

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 12 kwietnia 2023 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, po rozpoznaniu w dniu 12 kwietnia 2023 roku w Łodzi na rozprawie sprawy G. S. przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. o ustalenie wyższego stopnia niepełnosprawności, w związku z odwołaniem od orzeczenia wydanego w dniu 14 listopada 2022 roku, nr sprawy (...). (...).1906.2022, oddalił odwołanie.

Powyzsze orzeczenie zapadlo w oparciu o nastepujace ustalenia faktyczne.

Miejski Zespól do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. w orzeczeniu z dnia 14 września 2022 roku zaliczył G. S. do osób o lekkim stopniu niepełnosprawności z przyczyn wg ustalonego symbolu 05-R, 10-N. Wskazano, że ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 14 czerwca 2022 roku, a początku niepełnosprawności nie da się ustalić. Orzeczenie zostało wydane do dnia 30 września 2025 roku.

Orzeczeniem z dnia 14 listopada 2022 roku Wojewódzki Zespól do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. na skutek odwołania G. S. uchylił zaskarżone orzeczenie w części dotyczącej ustaleń zawartych w punkcie III w ten sposób, że orzeczenie zostało wydane na stałe.

G. S. urodził się w dniu (...). Ma wykształcenie średnie, z zawodu jest technikiem mechanikiem. Na dzień wykonywania oceny zawodowej dla potrzeb postępowania o ustalenie stopnia niepełnosprawności (14.11.2022 r.) wnioskodawca pracował jako pracownik gospodarczy. Wskazał, że mieszka z mamą w bloku na parterze, jest samodzielny w czynnościach samoobsługowych – potrzebuje więcej czasu, ubiera się na siedząco. Przy nasileniu bólu – ok. 1 raz z miesiąca – ma problem ze wstawaniem. Chodzi samodzielnie, często nosi gorset lędźwiowy. Największy problem stanowią długotrwałe stanie, dźwiganie, skrętne ruchy ciała. Nie może dłużej siedzieć, woli zmieniać pozycję ciała. Prowadzi gospodarstwo domowe, może dźwigać do ok. 5 kg, zrobi zakupy, odkurza, zamiata, przygotowuje posiłki.

Z punktu widzenia neurologii wnioskodawca cierpi na przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych bez istotnych deficytów neurologicznych. Wnioskodawca odczuwa bóle całego kręgosłupa, skarży się na drętwienie rąk

i opadanie prawej stopy. Występuje u niego również częstomocz, nadciśnienie tętnicze oraz depresja. Wnioskodawca poddawany jest częstym rehabilitacjom. Schorzenia kręgosłupa nie rokują poprawy. U skarżącego stwierdzono naruszoną sprawność organizmu powodującą w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną oraz fizyczną. Odwołujący się posiada ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, które dają się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne. W związku z powyższym stan kliniczny G. S. nie uzasadnia stwierdzenia wyższego stopnia niepełnosprawności aniżeli lekki. Orzeczonego stopień niepełnosprawności ma charakter trwały, ponieważ schorzenia kręgosłupa nie rokują poprawy.

W zakresie chorób wewnętrznych oraz kardiologii, skarżący jest relatywnie w dość dobrym stanie ogólnym. Wnioskodawca ma w wywiadzie schorzenia internistyczne o łagodnym oraz typowym przebiegu, bez istotnych powikłań takich jak np. udar mózgu, zawał mięśnia sercowego, niewydolność serca, czy konieczność wielokrotnych hospitalizacji z powodów internistycznych. Dominują przede wszystkim problemy neurologiczne związane z chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa. Wnioskodawca ma rozpoznane nadciśnienie tętnicze, które obecnie leczy za pomocą jednego leku. Na skutek leczenia wartości ciśnienia tętniczego pozostają obecnie optymalnie wyrównane, bez powikłań. Odwołujący się nie był hospitalizowany z powodów kardiologicznych. Dokumentacja medyczna przedstawiona przez wnioskodawcę oraz wywiad nie wskazują również, aby przechodził zawał mięśnia sercowego. Na chwilę obecną brak jest danych na ewentualne rozpoznanie znaczącego upośledzenia funkcji układu krążenia.

Schorzenia wnioskodawcy wymagają okresowej kontroli oraz wywołują większe ryzyko niekorzystnych zdarzeń sercowo-naczyniowych, nawet pomimo optymalnego leczenia.

Pomimo wskazanych internistycznych jednostek chorobowych ogólny stan zdrowia wnioskodawcy na chwilę obecną jest dobry i nie uzasadnia stwierdzenia niepełnosprawności z powodów kardiologicznych oraz internistycznych.

Sąd Rejonowy wskazał, że stan faktyczny został ustalony w oparciu o powołane dowody, a zwłaszcza opinie biegłych lekarzy. Przy czym z uwagi na charakter schorzeń wnioskodawcy decydujące znaczenie miała opinia biegłego neurologa. Stan zdrowia wnioskodawcy został także oceniony przez biegłego internistę/kardiologa, który odnotował pozostałe schorzenia wnioskodawcy (nadciśnienie tętnicze dobrze kontrolowane, częstomocz, zaburzenia nastroju) i stwierdził, że nie wpływają one na ocenę stopnia niepełnosprawności. Z punktu widzenia tych schorzeń wnioskodawca nie jest osobą niepełnosprawną. Niepełnosprawność powodują schorzenia rozpoznane przez biegłego neurologa (przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych bez istotnych deficytów neurologicznych).

Sąd I instancji podniósł, iż wnioskodawca pismem z dnia 21 marca 2023 roku (k. 55) zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłych wskazując, że opinia biegłych jest niewyczerpująca i ogólnie powierzchowna. Wnioskodawca podniósł, iż w opinii biegłego neurologa jest błąd, ponieważ w pkt 8 opinii biegły odnotował, iż wnioskodawca oczekuje na konsultację neurologiczną. Tymczasem wnioskodawca został skierowany do lekarza neurochirurga i kardiologa. Wniósł o powołanie biegłego lekarza neurochirurga.

Sąd Rejonowy podkreślił, że dowód z opinii biegłych podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r. w sprawie I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 r. w sprawie V CKN 1354/00, LEX nr 77046). Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria należy stwierdzić, że przeprowadzone w sprawie dowody z opinii biegłych sądowych są w pełni przydatne dla ustalenia stanu faktycznego sprawy.

Nadto Sąd wskazał, że zgodnie z prezentowanym w judykaturze jednolicie stanowiskiem potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Zgłaszając taki wniosek strona winna wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w złożonych do akt sprawy opiniach biegłych, które dyskwalifikują te opinie, uzasadniając tym samym powołanie dodatkowych opinii (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lipca 2014 r. w sprawie sygn. I UK 444/13, opubl. Legalis nr 1162505). Sąd ma więc obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych, gdy przeprowadzona już opinia zawiera istotne luki, jest niekompletna, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona ekspertyza nie pozwala organowi orzekającemu zweryfikować zawartego w niej rozumowania co do trafności wniosków końcowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 2013 r. w sprawie sygn. III UK 128/12, opubl. Legalis nr 924700).

W ocenie Sądu I instancji przedstawione w sprawie opinie biegłych były spójne, logiczne, merytorycznie prawidłowe i odpowiadały postawionej tezie dowodowej, a ponadto zawierały czytelne wnioski. Ustalenia biegłych ponadto w całości korespondowały ze znajdującą się w aktach sprawy dokumentacją i nie mogą zostać podważone z uwagi na ich ostateczną wartość dowodową. Faktycznie w opinii biegłego neurologa, w części wstępnej błędnie zostało odnotowane, iż wnioskodawca oczekuje na konsultację neurologiczną w październiku 2023 roku. Jednakże w ocenie Sądu Rejonowego powyższa nieścisłość nie wpływa na wartość merytoryczną opinii, ponieważ biegły w uzasadnieniu wniosków końcowych prawidłowo wskazał, że chodzi o konsultację neurochirurgiczną.

Tym samym, na podstawie art. 235/2 § 1 pkt 2 i 5 k.p.c., Sąd Rejonowy pominął dowód z opinii neurochirurga, ponieważ wnioskodawca dopiero oczekuje na wizytę u neurochirurga. Wnioskodawca w okresie ostatnich lat nie leczył się u tego specjalisty, ostatni raz u neurochirurga był w 2009 roku lub 2010 roku.

W oparciu o powyższy stan faktyczny Sąd I instancji uznał, że odwołanie jest niezasadne i podlega oddaleniu.

Sąd Rejonowy wskazał, że kryteria zaliczania do poszczególnych stopni niepełnosprawności określa ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. z 2023 r. poz. 100). Zgodnie z art. 1 ustawa ma zastosowanie do osób niepełnosprawnych, tj. osób, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności o których mowa w art. 3 tej ustawy (art. 1 ust. 1), bądź orzeczeniem o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów (art. 1 ust. 2), bądź orzeczeniem o niepełnosprawności wydanym przed 16 rokiem życia (art. 1 ust. 3).

Sąd I instancji podkreślił, że w myśl art. 3 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustala się trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą: znaczny, umiarkowany i lekki. Orzeczenie ustalające stopień niepełnosprawności stanowi także podstawę do przyznania ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów (art. 3 ust. 2).

Na podstawie art. 4 ust. 3 powołanej powyżej ustawy do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę 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 mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Sąd Rejonowy zauważył, że stosownie z art. 4 ust. 2 ww. 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 art. 4 ust. 1 ww. ustawy, do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Niezdolność do 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 i komunikację (art. 4 ust. 4).

W orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności, poza ustalonym stopniem niepełnosprawności wskazuje się symbol przyczyny niepełnosprawności, okres na jaki orzeczono stopień, datę lub okres powstania niepełnosprawności, datę lub okres powstania ustalonego stopnia niepełnosprawności oraz wskazania, o których mowa w art. 6b ust. 3 ustawy o rehabilitacji zawodowej i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Wskazania te dotyczą w szczególności: odpowiedniego zatrudnienia uwzględniającego psychofizyczne możliwości danej osoby; szkolenia, w tym specjalistycznego; zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej; uczestnictwa w terapii zajęciowej; konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby; korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki; konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym.

Jak podkreślił Sąd Rejonowy standardy w zakresie kwalifikowania do lekkiego, umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności określają § 29 - § 31 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia

15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2015 r, poz. 1110). Przy kwalifikowaniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności uwzględnia się naruszenie sprawności organizmu powodujące czasową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielenia pomocy, o której mowa w § 29 ust. 1 pkt 3 w okresach wynikających ze stanu zdrowia albo częściową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o których mowa w § 29 ust. 1 pkt 3, tj. powodujące 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 (§ 30 pkt 1-2 w zw. z § 29 ust. 1 pkt 3 ww. Rozporządzenia).

Sąd I instancji podniósł, że przy zaliczaniu do lekkiego stopnia niepełnosprawności uwzględnia się 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 ust. 1 pkt 1-2 i ust. 2 ww. Rozporządzenia).

Przy kwalifikowaniu do stopnia niepełnosprawności bierze się pod uwagę zakres naruszenia sprawności organizmu oraz symbol przyczyny niepełnosprawności (§ 32 ww. Rozporządzenia). Ustalając orzeczony stopień niepełnosprawności organ orzekający określa również jego charakter czasowy. Zgodnie z § 3 ust. 4 ww. Rozporządzenia naruszenie sprawności organizmu uważa się za: trwale (stałe) - jeżeli według wiedzy medycznej stan zdrowia nie rokuje poprawy (pkt 1) albo okresowe - jeżeli według wiedzy medycznej może nastąpić poprawa stanu zdrowia (pkt 2). Zaś stopień niepełnosprawności osoby zainteresowanej orzeka się na czas określony lub na stałe (§ 3 ust. 5).

Sąd Rejonowy wskazał, że w toku niniejszego postępowania wnioskodawca twierdził, iż występujące u niego schorzenia uzasadniają zakwalifikowanie go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Postępowanie dowodowe nie wykazało, by zaskarżonym orzeczeniem (...) zaniżył ocenę niepełnosprawności G. S.. Spośród biegłych lekarzy wydających opinie w zakresie stopnia niepełnosprawności odwołującego się, biegły w zakresie neurologii wskazał, iż wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim, natomiast biegły w zakresie chorób wewnętrznych oraz kardiologii stwierdził, że skarżący nie spełnia przesłanek do stwierdzenia niepełnosprawności. Zważywszy na przekonujące uzasadnienia opinii, poparte przeprowadzonymi przez biegłych badaniami wnioskodawcy, Sąd I instancji w całości podzielił to zapatrywanie. Sąd rozważył również kwestię podnoszonych przez wnioskodawcę konsultacji neurochirurgicznych, zaplanowanych na październik 2023 roku oraz wyników rezonansu magnetycznego kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego L-S, piersiowego T-h i szyjnego C potwierdzający przepukliny, wypukliny, dyskopatię z kompresją korzeni nerwowych, które w ocenie wnioskodawcy powodują obniżenie jego sprawności i zdolności do wykonywania pracy.

Sąd Rejonowy uwydatnił, iż wszystkie ze schorzeń wykrytych podczas przywołanego przez wnioskodawcę rezonansu magnetycznego występowały u niego już wcześniej oraz były brane pod uwagę przy sporządzaniu opinii biegłego z zakresu neurologii w niniejszej sprawie. Ponadto samo skierowanie do specjalisty neurochirurga nie prowadzi do wniosku, iż stan zdrowia skarżącego ulega pogorszeniu. Nie da się stwierdzić bowiem czy specjalista neurochirurg rozpozna u skarżącego nowe schorzenia, nie podlegające ocenie biegłego w niniejszej sprawie, które przemawiałyby za ustaleniem wyższego stopnia niepełnosprawności. Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z § 15 pkt 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 857) w przypadku zmiany stanu zdrowia osoba niepełnosprawna posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności może wystąpić z wnioskiem, o którym

mowa w § 6 ust. 1 powyższego rozporządzenia, o wydanie orzeczenia o ponowne wydanie orzeczenia uwzględniającego zmianę stanu zdrowia.

Sąd I instancji zaznaczył, że aktualny stan zdrowia wnioskodawcy nie wskazuje, że jest on osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Wnioskodawca nie potrzebuje bowiem pomocy osób trzecich. Jak sam podał we wniosku o wydanie orzeczenia i w wymiarze zawodowym, jest samodzielny przy wykonywaniu czynności dnia codziennego. Ma trudności w poruszaniu, ubieraniu się, ale wykonuje te czynności samodzielnie, choć czasami trochę wolniej. Ustalony u wnioskodawcy lekki stopień niepełnosprawności uwzględnia te ograniczenia.

Mając powyższe na uwadze odwołanie Sąd Rejonowy oddalił odwołanie jako niezasadne, stosownie do dyspozycji art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł wnioskodawca zaskarżając go w całości i wnosząc o jego zmianę oraz ustalenie wyższego stopnia niepełnosprawności. W uzasadnieniu podniósł, że w sprawie nie wydał opinii neurochirurg, a także że wcześniej wnioskodawca miał ustalony umiarkowany stopień niepełnosprawności, a schorzenie nie uległo zmianie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja G. S. nie zasługuje na uwzględnienie.

Odnosząc się do zarzutów apelacji stwierdzić należy, że orzeczenie Sądu Rejonowego jest prawidłowe i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i obowiązujących przepisach prawa.

Sąd II instancji w pełni aprobuje i przyjmując ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego jako własne, jednocześnie stwierdził, że nie zachodzi obecnie potrzeba powielania w tym miejscu tych ustaleń.

Stosownie do art. 387 § 2¹ k.p.c. w uzasadnieniu wyroku sądu drugiej instancji:

wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia może ograniczyć się do stwierdzenia, że sąd drugiej instancji przyjął za własne ustalenia sądu pierwszej instancji, chyba że sąd drugiej instancji zmienił lub uzupełnił te ustalenia; jeżeli sąd drugiej instancji przeprowadził postępowanie dowodowe lub odmiennie ocenił dowody przeprowadzone przed sądem pierwszej instancji, uzasadnienie powinno także zawierać ustalenie faktów, które sąd drugiej instancji uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej;

wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa powinno objąć ocenę poszczególnych zarzutów apelacyjnych, a poza tym może ograniczyć się do stwierdzenia, że sąd drugiej instancji przyjął za własne oceny sądu pierwszej instancji.

Dodatkowo także w myśl utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego, jeżeli uzasadnienie orzeczenia pierwszoinstancyjnego sporządzonego zgodnie z wymaganiami art. 328§2 k.p.c. spotyka się z pełną aprobatą sądu drugiej instancji to wystarczy, że da on temu wyraz w treści uzasadnienia swego orzeczenia, bez powtarzania szczegółowych ustaleń faktycznych i wnioskowań prawniczych zawartych w motywach zaskarżonego orzeczenia (vide wyrok SN z 5.11.1998r., I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24/, por. postanowienie SN z 22 kwietnia 1997 r., sygn. akt II UKN 61/97 - OSNAP 1998 r. Nr 3, poz. 104; wyrok SN z 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97 - OSNC 1999 r., z. 3, poz. 60; wyrok SN z 12 stycznia 1999 r., sygn. akt I PKN 21/98 - OSNAP 2000, Nr 4, poz. 143).

Wynikający z art. 378 § 1 kpc obowiązek sądu drugiej instancji nie oznacza konieczności osobnego omówienia przez sąd w uzasadnieniu wyroku każdego argumentu podniesionego w apelacji, wystarczające jest bowiem odniesienie się do sformułowanych w apelacji zarzutów i wniosków w sposób wskazujący na to, że zostały one przez sąd drugiej

instancji w całości rozważone przed wydaniem orzeczenia. (vide postanowienie SN z dnia 1 czerwca 2020 r. ,IV CSK 738/19, opubl. L.)

Sąd podziela także prezentowane rozważania prawne.

Chybione są podniesione w apelacji zarzuty naruszenia przepisów postępowania poprzez błędną ocenę stanu zdrowia wnioskodawcy.

Zawarta w apelacji argumentacja strony skarżącej sprowadza się do zarzutu błędnej oceny materiału dowodowego, co w konsekwencji miało doprowadzić do naruszenia prawa materialnego z uwagi na błędne uznanie, że wnioskodawca nie spełnienia przesłanek do uznania, iż jest osobą niepełnosprawną o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Zgodnie z treścią art. 233 § 1 kpc Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego.

Oznacza to, że wszystkie ustalone w toku postępowania fakty powinny być brane pod uwagę przy ocenie dowodów, a tok rozumowania Sądu powinien znaleźć odzwierciedlenie w pisemnych motywach wyroku. W ocenie Sądu Okręgowego skuteczny zarzut przekroczenia granic swobody w ocenie dowodów może mieć miejsce tylko w okolicznościach szczególnych. Dzieje się tak w razie pogwałcenia reguł logicznego rozumowania bądź sprzeniewierzenia się zasadom doświadczenia życiowego (por. wyrok SN z 6.11.2003 r. II CK 177/02 niepubl.). Dla skuteczności zarzutu naruszenia swobodnej oceny dowodów nie wystarcza zatem stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest bowiem wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie Sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać jakie kryteria oceny dowodów naruszył Sąd przy ocenie konkretnych dowodów uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając. Ponadto jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to dokonana ocena nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego można było wysnuć wnioski odmienne (postanowienie SN z 23.01.2001 r. IV CKN 970/00, niepubl. wyrok SN z 27.09.2002 r. II CKN 817/00).

Z kolei w świetle art. 328 § 2 k.p.c., uzasadnienie wyroku powinno zawierać wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa.

Zgodnie natomiast z treścią art. 278 § 1 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”.

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów wynikającej 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.). Powyższe powinno znaleźć odzwierciedlenie w pisemnych motywach wyroku (art. 328 § 2 k.p.c.). 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 zatem 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 biegłego jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli Sąd uzyskał od biegłego 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 materia przedmiotowego sporu tj. ocena stopnia niepełnosprawności wnioskodawcy, ocena stanu zdrowia oraz niezdolności do pracy bądź ograniczonej zdolności do pracy (wyłącznie w warunkach pracy chronionej), nadto ewentualnej konieczności zapewnienia w celu pełnienia ról społecznych, częściowej albo czasowej pomocy innym osobom wymagała wiadomości specjalnych i musiała znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłego sądowego lekarza, nie zaś tylko w subiektywnym odczuciu zainteresowanej rozstrzygnięciem strony.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinię biegłych: lekarza specjalisty z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych R. G. oraz lekarza specjalistę z zakresu neurologii J. B..

Zdaniem Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest – wbrew twierdzeniom strony apelującej – prawidłowa. Zarzuty skarżącego sprowadzają się jedynie do polemiki ze stanowiskiem Sądu I instancji i interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd i jako takie nie mogą się ostać. Apelujący podnosi fakt, że w sprawie nie została wydana opinia neurochirurga i jego stan zdrowia wskazuje na wyższy stopień niepełnosprawności. Jednocześnie jednak w apelacji wnioskodawca skutecznie nie wykazał, iż materiał dowodowy w sprawie był oceniony nieprawidłowo, a ostatecznie wywiedzione przez Sąd Rejonowy wnioski były nielogiczne i wewnętrznie sprzeczne.

W pierwszej kolejności należy podkreślić, iż postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ustalenia stopnia niepełnosprawności wszczynane jest w rezultacie wniesionego odwołania i ma charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest więc ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez (...) na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Badanie owej zgodności z prawem i legalności decyzji oraz orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego oraz prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Postępowanie dowodowe przed sądem jest zatem postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ, a biegli sądowi nie zastępują zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, tylko zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego przez zespół orzeczenia.

W identyczny sposób wypowiedział się również Sąd Najwyższy w kolejnych dwóch wyrokach, z dnia 20 maja 2004 r. (II UK 395/03; OSNP 2005/3/43, M.P.Pr.-wkł. 2005/7/19) stwierdzając, iż warunki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.) muszą być spełnione łącznie w chwili wydania decyzji przez organ rentowy, w postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do tej renty sąd ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania oraz z dnia 25 stycznia 2005 r. (I UK 152/04 OSNP 2005/17/273) wskazując, iż z art. 316 § 1 k.p.c. nie wynika obowiązek przeprowadzenia dowodów w celu ustalenia niezdolności do pracy, która miała powstać po wydaniu zaskarżonej odwołaniem decyzji odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Celem wyjaśnienia kwestii stopnia niepełnosprawności wnioskodawcy Sąd I instancji dopuścił dowody z opinii biegłych neurologa i kardiologa-lekarza chorób wewnętrznych, którzy wyjaśnili wszystkie powstałe w toku postępowania wątpliwości i zajęli jednoznaczne stanowisko w sprawie.

Jednocześnie Sąd Rejonowy rozważył kwestię podnoszonych przez wnioskodawcę konsultacji neurochirurgicznych, zaplanowanych na październik 2023 roku oraz wyników rezonansu magnetycznego kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego L-S, piersiowego T-h i szyjnego C potwierdzający przepukliny, wypukliny, dyskopatię z kompresją korzeni nerwowych, które w ocenie wnioskodawcy powodują obniżenie jego sprawności i zdolności do wykonywania pracy. Sąd Okręgowy zgadza się ze stanowiskiem Sądu I instancji, że wszystkie ze schorzeń wykrytych podczas rezonansu magnetycznego występowały u niego już wcześniej oraz były brane pod uwagę przy sporządzaniu opinii biegłego z zakresu neurologii.

Nadto należy podkreślić, iż samo skierowanie do specjalisty neurochirurga, u którego odwołujący wcześniej się nie leczył, nie tylko nie prowadzi do wniosku, iż stan zdrowia skarżącego ulega pogorszeniu, ale również nie uzasadnia

dopuszczenia dowodu z opinii biegłego neurochirurga. Jak wyżej wskazano, Sąd ocenia stan zdrowia skarżącego na datę wydania spornej decyzji. A zatem jeżeli zostałyby u wnioskodawcy rozpoznane nowe schorzenia, które mogłyby wpłynąć na jego stopień niepełnosprawności, to miałby on możliwość wystąpienia o ponowne wydanie orzeczenia uwzględniającego zmianę stanu zdrowia. Powyższe nie mogłoby natomiast w żaden sposób wpłynąć na rozstrzygnięcie w przedmiotowej sprawie. Stąd wniosek o powołanie biegłego neurochirurga należało uznać za niezasadny.

Generalnie wnioskodawca kwestionuje ustalenie Sądu Rejonowego, że zalicza się do osób o lekkim stopniu niepełnosprawności.

Powyższe ustalenie Sąd I instancji prawidłowo wywiódł z wiarygodnych i jasnych opinii biegłych: lekarza specjalisty z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych R. G. oraz lekarza specjalistę z zakresu neurologii J. B.. Jak bezspornie wynika z opinii tych biegłych, u ubezpieczonego stwierdzono przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowych dyskopatycznych bez istotnych deficytów neurologicznych, wnioskodawca jest niepełnosprawny od 14 czerwca 2022 roku, nie wymaga pomocy ani stałej długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Jednakże mimo opisanych wyżej zmian chorobowych ubezpieczony, w świetle wiarygodnej opinii biegłego neurologa, ze względu na stan narządów ruchu, powinien być zaliczony do osób o lekkim stopniu niepełnosprawności o przyczynie 05-R wg ustalonego kodu rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dn. 15.07.2003 r. (Dz.U. Nr 139, poz. 1328).

Stopień tej niepełnosprawności ma charakter trwały. Wnioskodawca ma naruszoną sprawność narządów ruchu, co powoduje w sposób istotny obniżenie jego zdolności do wykonywania pracy w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach i z przeciętną sprawnością fizyczną. Mimo jednak istotnie obniżonej zdolności do wykonywania pracy, jak jednoznacznie wynika z opinii biegłych, wnioskodawca wymaga aktywizacji zawodowej i zatrudnienia w miejscu, gdzie nie będzie wykonywał ciężkiej pracy fizycznej. Biegli podkreślają, że stan zdrowia wnioskodawcy jest dobry.

Podsumowując w świetle wiarygodnej i jednoznacznej opinii biegłych wnioskodawca nie spełnia przesłanek określonych w § 4 ust. 2 ww. ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Podporządkowanie się zaś obowiązującym w procesie cywilnym zasadom, w tym zasadzie kontrydiktoryjności, wymaga, aby strony powoływały dowody na poparcie swych twierdzeń, albowiem sądy ustalają fakty na podstawie dowodów. Aspekt procesowy (formalny) dotyczy obowiązków (powinności) stron procesu cywilnego w zakresie przedstawiania dowodów potrzebnych do rozstrzygnięcia sprawy. Wynika on z treści art. 3 k.p.c. oraz 232 k.p.c. Aspekt materialnoprawny dotyczy natomiast negatywnych skutków, jakie wiążą się z nieudowodnieniem przez stronę faktów, z których wywodzi ona skutki prawne (art. 6 k.c.). Przyjmuje się, że przedstawienie przez stronę dowodu w celu wykazania określonych twierdzeń o faktach, z których wywodzi dla siebie korzystne skutki, jest nie tyle jej prawem czy obowiązkiem procesowym, co ciężarem procesowym, wynikającym i zagwarantowanym przepisami prawa, przede wszystkim w jej własnym interesie. To interes strony nakazuje jej podjąć wszelkie czynności procesowe w celu udowodnienia faktów, z których wywodzi korzystne skutki prawne.

Samo zatem twierdzenie strony nie jest dowodem, a twierdzenie dotyczące istotnej dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności (art. 227 k.p.c.) powinno być udowodnione przez stronę to twierdzenie zgłaszającą (art. 232 k.p.c.).

W przedmiotowej sprawie opinie biegłych nie zostały skutecznie zakwestionowane przez wnioskodawcę G. S. na etapie postępowania I instancyjnego, ani na etapie postępowania apelacyjnego.

Biegli R. G. oraz J. B. zapoznali się z całością przedłożonej dokumentacji lekarskiej z przebiegu chorób i leczenia wnioskodawcy i na podstawie tej dokumentacji oraz badania bezpośredniego wydali opinię – każdy z biegłych własną. Szczegółowo analizując treść obydwu opinii za Sądem Rejonowym uznać trzeba, że opinie obydwu biegłych są jasne, wnikliwe, spójne, logiczne i obiektywne, w sposób przejrzysty i wyczerpujący opisują stan zdrowia G. S.

oraz są sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym przedmiot postępowania, będąc tym samym wiarygodnym źródłem dowodowym.

Opinie zostały wydane stosownie do specjalności i doświadczenia zawodowego biegłych oraz w oparciu o dostępny materiał dowodowy i badanie na osobie wnioskodawcy, a przedstawione przez biegłych wnioski były jasne, zrozumiałe i precyzyjne. Opinie biegłych były pełne, nie zawierały sprzeczności ani braków, które mogłyby skutkować pozbawieniem ich mocy dowodowej.

W ocenie Sądu Okręgowego za Sądem Rejonowym uznać trzeba, że wnioskodawca nie wskazał na uchybienia biegłego neurologa przy wydawaniu opinii i formułowaniu wniosków, które mogłyby ją podważyć. Należy bowiem podkreślić, iż podstawą zakwestionowania opinii nie może być fakt, iż treść wydanej w sprawie opinii nie jest zbieżna z zapatrywaniami oraz stanowiskiem w sprawie danej strony. Innymi słowy, nie można kwestionować opinii tylko dlatego, że de facto strona nie jest zadowolona z opinii przedstawionej przez dotychczasowego biegłego. Słusznie wskazuje się w judykaturze, opowiedzenie się za odmiennym stanowiskiem oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by upewnić się, czy niektórzy z nich nie byłoby takiego zdania, jak strona kwestionująca (vide m. in.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 28 lutego 2013 roku w sprawie III AUa 1180/12, LEX 1294835; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 22 lutego 2013 roku w sprawie I ACa 76/12, LEX 1312019). Zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem, przyczynami mogącymi przemawiać za koniecznością uzyskania dodatkowej opinii od innego biegłego są na przykład nielogiczność wyciągniętych przez niego wniosków, zawarcie w opinii sformułowań niekategorycznych, niejednoznacznych czy też brak dostatecznej mocy przekonywującej opinii (tak m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 12 lutego 2013 roku w sprawie I ACa 980/12, LEX 1293767; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 3 kwietnia 2013 roku w sprawie I ACa 148/13, LEX 1313335).

Skarżący w apelacji nie przedstawił zaś żadnych merytorycznych zarzutów, które skutecznie podważyłyby wskazane powyżej ustalenia lekarskie. Zauważyć należy, iż biegły bezpośrednio odniósł się do rozpoznanego u wnioskodawcy schorzenia i szczegółowo, spójnie oraz logicznie przedstawił wnioski końcowe. Powyższe świadczy o tym, że wnioskodawca jedynie w sposób subiektywny - odmiennie niż biegły specjalista ocenia swój stan zdrowia, a to w ocenie Sądu Okręgowego nie daje jednak podstaw do ustalenia innego stopnia niepełnosprawności. W ocenie Sądu Okręgowego, brak jest zatem jakichkolwiek podstaw do kwestionowania wniosków Sądu Rejonowego opartych na opinii powołanego biegłego i stwierdzenia, iż nie odzwierciedlały one stanu zdrowia wnioskodawcy. Wskazać należy, iż Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie. Rozważył cały zebrany w sprawie materiał dowodowy i na jego podstawie trafnie wywiódł, iż G. S. nie można zaliczyć do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, gdyż takowych wniosków nie można w żaden sposób wysnuć z opinii biegłych. Natomiast twierdzenie skarżącego, poparte tylko i wyłącznie jej subiektywnym stanowiskiem, iż okoliczności dotyczące stanu jego zdrowia wyglądały inaczej, jako bezzasadna polemika z opinią biegłych nie mogło przynieść spodziewanego przez skarżącego skutku procesowego.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, iż Sąd I instancji przeprowadził wystarczające do rozstrzygnięcia sporu postępowanie dowodowe, dochodząc ostatecznie do prawidłowego wniosku, że G. S. należy zaliczyć do osób o lekkim stopniu niepełnosprawności.

Reasumując zarzuty apelacji okazały się nieskuteczne i nie mogą prowadzić do zmiany, bądź uchylenia zaskarżonego orzeczenia.

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

D.J.