

**Sygn. akt VII U 649/15**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 grudnia 2015 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Marcin Winczewski
Protokolant:	sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 22 grudnia 2015 r. w Bydgoszczy

sprawy A. F.

przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B.

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

w związku z orzeczeniem Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B.

z dnia 21 marca 2015 r. nr (...)

***oddala odwołanie.***

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 649/15

## UZASADNIENIE

A. F. wniósł odwołanie od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. z dnia 21 marca 2015 r., którym utrzymano w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. z dnia 13 stycznia 2015 r., który zaliczył go do lekkiego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 stycznia 2016 r. W uzasadnieniu wskazał, że decyzja jest niesłuszna. Nie może robić zakupów, każdy ciężar powoduje ból uniemożliwiający ruchy. Nie jest w stanie wykonywać prozaicznych czynności samodzielnie, a opieka i pomoc innych osób jest konieczna.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ wniósł o jego oddalenie. Wskazał, iż zakres naruszonej sprawności organizmu A. F., spowodowany zespołem bólowym lędźwiowym w przebiegu dyskopatii, powoduje ograniczenia aktywności ruchowej, co skutkuje istotnym obniżeniem zdolności do pracy, nie uzasadnia jednakże kwalifikacji do wyższego, niż lekki stopień niepełnosprawności. Ubezpieczony jest w pełni samodzielny w samoobsłudze, w funkcjonowaniu zarówno na poziomie indywidualnym, jak i społecznym. Nie stwierdzono konieczności czasowej lub częściowej pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych. Zgodnie z kryteriami ustawowymi, ubezpieczony kwalifikuje się do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

***Sąd ustalił, co następuje:***

A. F. orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. z dnia 13 stycznia 2015 r. został uznany za osobę niepełnosprawną w stopniu lekkim do dnia 31 stycznia 2016 r. Wnioskodawca wymaga ponadto odpowiedniego zatrudnienia, zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie.

(okoliczności bezsporne, a ponadto dowód: orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. – akta (...))

Wnioskodawca złożył odwołanie od tego orzeczenia, jednakże zaskarżonym orzeczeniem z dnia 21 marca 2015 r. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. utrzymał w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.

(okoliczności bezsporne, a ponadto dowód: odwołanie od orzeczenia (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności; orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. – akta (...))

U wnioskodawcy występują: rwa kulszowa lewostronna w okresie regresji, wielopoziomowa dyskopatia lędźwiowa z wtórnymi zmianami zwyrodnieniowymi, skolioza piersiowo-lędźwiowa oraz ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinkach szyjnym, piersiowym i lędźwiowym. Nie stwierdzono w badaniach uszkodzenia centralnego ani obwodowego układu nerwowego. Dolegliwości trwają od około 4 lat, były leczone farmakologicznie i fizjoterapeutycznie. Chód prawidłowy, symetryczny; objawy oponowe ujemne, objawy rozciągowe ujemne; bez niedowładów kończyn; odruchy kończyn górnych i dolnych prawidłowe; napięcie mięśniowe prawidłowe; próba R. ujemna; zbornosc dobra; ruchy mimowolne nie występują; oczopląs nie występuje; nerwy czaszkowe bez zmian. W kręgosłupie objaw szczytowy ujemny; brak ruchu wyprostu szyi; zgięcia boczne możliwe w zakresie około 10 stopni; rotacja szyi obustronnie ograniczona o około 30 stopni; w odcinku piersiowym ruchy zgięcia bocznego miernie ograniczone; brak ruchu wyprostu oraz zgięć bocznych kręgosłupa lędźwiowego; wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych w odcinku lędźwiowym.

Z badania RTG kręgosłupa wynika skrzywienie boczne, spłylenie lordozy, objawy dyskopatii na poziomie L2 do L5-S1 z wtórnymi zmianami zwyrodnieniowymi.

Aktualny stan zdrowia A. F. powoduje u niego ograniczenie sprawności, skutkując istotnym obniżeniem zdolności do wykonywania pracy w porównaniu do zdolności, jakie wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach z pełną sprawnością fizyczną. Nie wymaga on jednakże opieki, ani pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych oraz czynnościach samoobsługowych. Nie ma podstaw, aby uznać ubezpieczonego za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, gdyż jest on samodzielny w funkcjonowaniu zarówno na poziomie indywidualnym, jak i społecznym. Jest osobą o lekkim stopniu niepełnosprawności.

(dowód: dokumentacja medyczna – akta (...); opinia biegłego sądowego neurologa B. R. z dnia 2 października 2015 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym – k. 12-13 oraz opinia uzupełniająca z dnia 2 grudnia 2015 r. – k. 28)

Ubezpieczony ma 53 lata, wykształcenie średnie, w zawodzie mechanik. Ostatnio pracował w budownictwie około 2 lata temu, a w międzyczasie próbował podjąć pracę. Zamieszkuje w mieszkaniu, na 4 piętrze w bloku wielorodzinnym (bez windy) wraz z niepełnosprawnym bratem. Porusza się w pełni samodzielnie, nie korzysta z kul, jest w stanie przemieszczać się komunikacją publiczną. U neurologa ostatni raz był w lipcu 2015 r.

(dowód: przesłuchanie ubezpieczonego – k. 35-36)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach (...), których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, a także na podstawie przesłuchania wnioskodawcy oraz opinii głównej i uzupełniającej biegłego sądowego neurologa B. R..

Dowód z opinii biegłych, jak podkreśla się w orzecznictwie, 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 SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, Lex nr 77046). Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria należy stwierdzić, że przeprowadzony dowód z opinii biegłego sądowego są w pełni przydatne dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegły wydał swe opinie po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczonym, a przede wszystkim dokonał badania przedmiotowego. Wnioski opinii omówiono prawidłowo, sformułowane zostały one w sposób jasny i precyzyjny, a końcowe stanowisko zostało szczegółowo, przekonująco i logicznie uzasadnione. Przedstawione konkluzje są kategoryczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały. Biegły jest doświadczonym specjalistą z dziedziny medycyny, która odpowiada schorzeniom odwołującego, a poziom jego wiedzy i sposób umotywwania orzeczenia powoduje, iż Sąd uznaje przeprowadzone w sprawie opinie za w pełni trafne.

Należy także podnieść, iż stosownie do art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Tak w piśmiennictwie jak i w judykaturze wskazuje się, że nie ma dowolności w powoływaniu kolejnych biegłych, a u podstaw takiej decyzji leżeć powinny racjonalne argumenty takie np. jak niejasność, niepełność czy sprzeczności występujące w opiniach (por. np. T. Ereciński [w:] Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego, tom I, Warszawa 2002, str. 567-568; czy wyroki SN z dnia 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, Lex nr 496398; z dnia 1 września 2009 r., I PK 83/09, Lex nr 550988; z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, Lex nr 537027). Należy przyjąć, że wykazywanie okoliczności uzasadniających powołanie opinii uzupełniającej, czy kolejnego biegłego pozostaje w gestii strony. To właśnie strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie opinii dodatkowych.

Wnioskodawca złożył swe pisemne zastrzeżenia do opinii głównej (k. 23), a w celu ich wyjaśnienia Sąd dopuścił jeszcze dowód z opinii uzupełniającej, w której biegły w sposób jasny, czytelny i przekonujący odniósł się do jego stanowiska, nie dzieląc jego subiektywnych odczuć. Po doręczeniu mu opinii uzupełniającej wnioskodawca poprzestał w toku przesłuchania (k. 35-36) na negowaniu opinii biegłego, z powołaniem się na własną, odmienną interpretację stanu swego zdrowia (z uzasadnieniem, że opinie są nieprawidłowe, gdyż on jest ciężko chory), co jednakże uznać należy za niewystarczające dla ich skutecznego podważenia. Należy zauważyć, iż poza subiektywną oceną swego stanu zdrowia, ubezpieczony nie przedstawił żadnego racjonalnego argumentu, mogącego podważyć ustalenia wynikające z powołanych opinii biegłego sądowego lekarza, który wbrew argumentom strony ustalił, iż A. F. cierpi rzeczywiście na problemy neurologiczne kręgosłupa, bez ograniczenia ruchomości i upośledzenia funkcji chodu, inaczej jednak, niż odwołujący określając wpływ tegoż schorzenia na jego codzienne życie. W tej sytuacji opinię należało uznać za w pełni wiarygodną, co z kolei pozwoliło Sądowi Rejonowemu na dokonanie powyższych ustaleń co do stanu jego niepełnosprawności. Negowanie opinii biegłych, z powołaniem się na własną, odmienną interpretację stanu zdrowia, uznać należy za niewystarczające dla jej skutecznego podważenia. Fakt, iż wnioskodawca w sposób odmienny (od lekarzy (...), jaki i biegłego sądowego) ocenia fakty medyczne w sprawie, nie stanowi konkretnego zarzutu do opinii biegłego, a jedynie polemikę, która jednakże nie może uznać za uzasadnioną już z tej przyczyny, iż to właśnie biegli sądowi posiadają odpowiednią wiedzę, doświadczenie do właściwego rozstrzygnięcia zagadnień medycznych, a przede wszystkim są oni osobami bezstronnymi, niezwiązanymi z którąkolwiek ze stron (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 12 grudnia 2014 r., I ACa 746/14, Lex nr 1621090). Zarzuty wnioskodawcy wskazują jednoznacznie, iż nie rozumie on w najmniejszym stopniu instytucji dowodu z opinii biegłego sądowego. Fakt, że w jego ocenie stan jego zdrowia jest gorszy, niż wynika to z opinii, stanowi wyłącznie stanowisko wnioskodawcy, takie samo jak umotywwane stanowisko pozwanego organu, poparte badaniem zatrudnionych tam lekarzy. Dopiero biegli lekarze sądowi w sposób obiektywny i właściwy są w stanie ocenić oba te stanowiska w kwestiach medycznych. Kwestionowanie więc opinii z uzasadnieniem, że strona ma inne zdanie w tym aspekcie jest nieporozumieniem, albowiem jest to w zasadzie zarzut sprowadzający się do stwierdzenia, że opinia jest wadliwa, gdyż ma inne stanowisko w sprawie. Nie jest to jednak zarzut dotyczący kwestii medycznych (a tylko takie miałyby jakiegokolwiek znaczenie), a

de facto podtrzymanie dotychczasowego stanowiska. Wbrew przy tym argumentom wnioskodawcy biegły wziął pod uwagę stanowiska obu stron, w pełni badając dokumentację medyczną, a także przeprowadzając badanie i dopiero to doprowadziło go do przedstawionych wniosków. W toku rozprawy wnioskodawca próbował zanegować opinie uzupełniającą, odnosząc się do jej poszczególnych punktów i przedstawiając własną ocenę stanu zdrowia, co nie może jednak mieć decydującego znaczenia, zwłaszcza w świetle odmiennych wniosków zarówno lekarzy Zespołów do Spraw orzekania o niepełnosprawności, jak i zwłaszcza biegłego sądowego. Jego zarzuty sprowadzały się przy tym do pozamerytorycznych uwag co do trafności opinii.

Trzeba wreszcie zaznaczyć, iż za w dużej mierze niewiarygodne uznano zeznania ubezpieczonego, który z jednej strony twierdził, że ma duże problemy z poruszaniem się, podnoszeniem ciężarów, a zamieszkuje na 4 piętrze z niepełnosprawnym bratem. Zarówno w świetle badań biegłego sądowego, jak i spostrzeżeń Sądu przed i w trakcie posiedzenia w dniu 22 grudnia 2015 r. u ubezpieczonego nie dało się zauważyć jakichkolwiek problemów z funkcjonowaniem, w tym z samym poruszaniem się. Stawił się on do Sądu bez jakiegokolwiek pomocy, nie miał żadnych trudności w chodzeniu, wstawaniu, czy siedzeniu. W świetle zasad doświadczenia życiowego za niewiarygodne uznać należy jego twierdzenia, że wymaga pomocy, skoro sam zamieszkuje na co dzień z niepełnosprawnym członkiem rodziny. Nieprzekonujące są też jego stwierdzenia o pomocy innych członków rodziny (stojące w sprzeczności zarówno z samą dokumentacją medyczną, jak i opiniami biegłego), gdyż o ile rzeczywiście wraz z bratem wymagaliby takiej pomocy, jak starał się to on przedstawić, to całkowicie niemożliwym byłoby ich wspólne zamieszkiwanie, zwłaszcza na 4 piętrze bloku, bez windy. W ocenie Sądu twierdzenia A. F. uznać należało za dostosowane do potrzeb niniejszej sprawy, a umiarkowany stopień niepełnosprawności jest mu potrzebny do korzystania z pomocy społecznej i znalezienia pracy, jednakże bez istnienia podstaw medycznych do takiego orzeczenia.

Na marginesie dotychczasowych rozważań, Sąd wskazuje, że jak to zostało wyjaśnione w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., (II CR 817/73; Lex nr 7404), do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Jeżeli więc Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu (por. wyroki SN z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPiUS 2000/23/869; z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPiUS 1997/23/476; z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPiUS 1998/3/100; z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPiUS 1998/13/408). Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii kolejnego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby". Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwiku konkluzji opinii. W innym wypadku bowiem sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona została opinia w pełni ją zadowolająca, co jest niedopuszczalne (tak SA w Gdańsku w wyroku z dnia 10 października 2013 r. III AUa 181/13, Lex nr 1403668 i SA w Katowicach w wyroku z dnia 23 kwietnia 2014 r., I ACa 71/14, Lex nr 1466798; por. także: wyroki SN z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99, Lex nr 53135.; z dnia 17 grudnia 1999 r., II UKN 273/99, OSNP 2001/8/284 i z dnia 18 października 2001 r., IV CKN 478/00Lex nr 52795).

Stosownie do treści art. 4 ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (j.t.: Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 ze zm.), 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; 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; a 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.

Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zaliczyć można zatem 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.

Standardy w zakresie kwalifikowania oraz postępowania dotyczącego orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności określone zostały w rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. Nr 139, poz. 1328 ze zm.). Zgodnie z § 29 rozporządzenia:

1. Standardy w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności zawierają kryteria określające skutki naruszenia sprawności organizmu powodujące:

1)niezdolność do pracy - co oznacza całkowitą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu;

2)konieczność sprawowania opieki - co oznacza całkowitą zależność osoby od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem;

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.

2. Przez długotrwałą opiekę i pomoc w pełnieniu ról społecznych rozumie się konieczność jej sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy w zakresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 i 3.

Zgodnie natomiast z § 30 rozporządzenia, 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, 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.

W ocenie Sądu A. F. jest bez wątplenia osobą z naruszoną sprawnością organizmu, jednakże naruszenie to jest na tyle niewielkie, że jest on zdolny do samodzielnego pełnienia ról społecznych. Spełnia więc warunki określone w § 31 ust. 1 pkt 1 powołanego rozporządzenia (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). Kwestię tą zresztą zauważył już (...) w swym orzeczeniu z dnia 13 stycznia 2015 r., gdzie wskazano, że wymaga on odpowiedniego zatrudnienia (punkt 1). Nie wymaga natomiast okresowej lub częściowej pomocy osób trzecich w pełnieniu ról społecznych w związku ze swoimi schorzeniami, które sprowadzają się w zasadniczej mierze do zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, bez ograniczenia ruchomości i upośledzenia podstawowych funkcji. Nie można więc uznać go za osobę z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, a wyłącznie za osobę z lekkim stopniem niepełnosprawności. Należy wskazać, iż warunkiem przyznania umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie jest sama chęć korzystania z przywilejów z tym związanych, a wyłącznie stan zdrowia określonej osoby, który w tym wypadku nie uprawnia do uznania A. F. za osobę o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Czym innym jest bowiem jednorazowa pomoc której zapewne potrzebuje, a czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych, czyli 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. Takiej zależności w rozpoznawanej sprawie brak, a jego dolegliwości sprowadzają się w dużej mierze do subiektywnych odczuć.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski