

## UZASADNIENIE

**Ubezpieczony B. A.**, wniósł odwołanie od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z siedzibą w G. z dnia 22.10.2020r., nr (...). (...).1. (...).2020. Orzeczeniem tym utrzymano w mocy zaskarżone orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. z dnia 06.07.2020r., na mocy którego ustalono wobec niego umiarkowany stopień niepełnosprawności.

B. A. uzasadniając powyższe wskazał, że orzeczenie ww. nie uwzględnia jego aktualnego stanu zdrowia, który kwalifikuje go do znacznego stopnia niepełnosprawności.

Zaznaczył, że czynności związane z opieką nad jego osobą wykonuje A. S.. Podał, że stan zdrowia i wiek potwierdza, iż nie może pracować zawodowo oraz potrzebuje pomocy innych osób w codziennym funkcjonowaniu. Argumentując wskazał, że zdiagnozowano u niego przewlekłą niewydolność serca, nierokującą poprawy, co wynika z zaświadczenia z dnia 03.12.2020r.

**Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w G.** w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

Podniósł, że orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu szczegółowego postępowania orzeczniczego, zaś przy orzekaniu uwzględniono ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza – przewodniczącego składu orzekającego oraz ocenę pracownika socjalnego i przedłożoną w sprawie dokumentację medyczną.

Ustalono, iż posiadane schorzenia, tj. stan po implantacji protez biologicznych zastawek aortalnej i mitralnej, przewlekła niewydolność krążenia, utrwalone migotanie przedsionków, kwalifikują B. A. jedynie do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Wskazano, że stwierdzone choroby współistniejące, tj. choroba zwyrodnieniowa stawów, otyłość, niedoczynność tarczycy - w obecnym stanie prawnym nie zalicza strony do przyznanego stopnia niepełnosprawności.

Organ wskazał, że ustalono, iż B. A. nie jest całkowicie zależny od otoczenia, tzn. nie wymaga pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem. Podał, że B. A. jest osobą o naruszonej sprawności organizmu, wymagającą jedynie częściowej pomocy innej osoby w celu pełnienia ról społecznych.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

B. A. ma 69 lat. Z zawodu jest kierowcą.

### **Bezsporne.**

Na mocy orzeczenia (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności z siedzibą w B. z dnia 06.07.2020r., znak (...). (...) -755/20 B. A. został zakwalifikowany **do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności**, na stałe. Wskazano, że ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 01.06.2020r.

Wskazano, że nie występuje konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Nadto, ustalono konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie. Wskazano korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji (korzystanie z usług socjalnych, terapeutycznych, opiekuńczych, rehabilitacyjnych, świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej).

**Dowód:** akta organu rentowego - orzeczenie (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności z siedzibą w B. z dnia 06.07.2020r., znak (...). (...)-755/20.

Na mocy orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z siedzibą w G. z dnia 22.10.2020r., znak: (...). (...).1. (...).2020, utrzymano w mocy zaskarżone ww. orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B..

Uzasadniając wskazano, że (...) podziela stanowisko (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. zaliczając B. A. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe.

**Dowód:** akta organu rentowego - orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z siedzibą w G. z dnia 22.10.2020r., (...). (...).1. (...).2020.

U B. A. rozpoznano:

1. Stan po implantacji bioprotez w ujście mitralne i aortalne w 2012r.;
2. Utrwalone migotanie przedsionków;
3. Przewlekłą niewydolność krążenia – (...).

**B. A. kwalifikuje się do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Nie wymaga opieki osób drugich w pełnieniu ról społecznych.**

Nie stwierdzono objawów niewydolności serca w spoczynku. Minęło osiem lat od zabiegu kardiochirurgicznego – stwierdza się stabilny stan zastawek biologicznych. Migotanie przedsionków jest utrwalone i czynność komór jest dobrze kontrolowana.

**Dowód:** pisemna opinia z dnia 15.02.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu kardiologii – k. 22-22v.

U B. A. rozpoznano:

1. Stan po wszczepieniu protezy biologicznej zastawki aortalnej z powodu zwężenia i niedomykalności;
2. Stan po implantacji protezy biologicznej zastawki mitralnej z powodu niedomykalności oraz po zabiegu zamknięcia uszka lewego przedsionka (2012r.);
3. Utrwalone migotanie przedsionków;
4. Stałe leczenie antykoagulacyjne (X.);
5. Poszerzona aorta występująca do 42 mm w TK;
6. Przewlekła niewydolność serca (...);
7. Przebyty zespół pierwotny (wiele lat temu);
8. Guzek płuca prawego 10 mm zwapniały – stacjonarny – w PET wykluczono proces nowotworowy;
9. Nawracające zapalenie płuc lewostronne – grudzień 2015r., wrzesień 2016r., kwiecień 2017r.;
10. Pozapalne zwłóknienia w partiach przypodstawnych obu płuc;
11. Pojedyncze pęcherze rozedmowe oraz rozstrzenie oskrzeli w partiach przypodstawnych;

12. S. wątroby – bez udokumentowanych zaburzeń funkcji wątroby;

13. Niedoczynność tarczycy w trakcie leczenia substytucyjnego.

***Zakwalifikowano jako: umiarkowany stopień niepełnosprawności na stałe.***

B. A. nie posiada objawów niewydolności serca w spoczynku, stabilny stan zastawek biologicznych, migotanie przedsionków jest utrwalone i czynność komór dobrze kontrolowana. Schorzenia pulmonologiczne nie powodują istotnych zaburzeń wentylacji -

sprawność wentylacji w granicach normy.

Niedoczynność tarczycy w trakcie leczenia uzupełniającego niedobór hormonu.

***Schorzenia kardiologiczne i pulmonologiczne kwalifikują do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.***

***Dowód:*** pisemna opinia z dnia 16.06.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 35-36 akt sprawy.

***Sąd zważył, co następuje:***

Odwołanie nie jest uzasadnione, toteż zasługiwało na oddalenie.

W niniejszej sprawie B. A. domagał się zmiany orzeczenia poprzez zakwalifikowanie go do wyższego, bo znacznego stopnia niepełnosprawności.

(...) podniósł, że orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu szczegółowego postępowania orzeczniczego, zaś przy orzekaniu uwzględniono ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza – przewodniczącego składu orzekającego oraz ocenę pracownika socjalnego i przedłożoną w sprawie dokumentację medyczną. Nadto, organ rentowy wskazywał, że ustalono, iż posiadane schorzenia, tj. stan po implantacji protez biologicznych zastawek aortalnej i mitralnej, przewlekła niewydolność krążenia, utrwalone migotanie przedsionków, kwalifikują B. A. jedynie do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Wskazano, że stwierdzone choroby współistniejące, tj. choroba zwyrodnieniowa stawów, otyłość, niedoczynność tarczycy - w obecnym stanie prawnym nie zalicza strony do przyznanego stopnia niepełnosprawności. Organ argumentował, że ustalono, iż B. A. nie jest całkowicie zależny od otoczenia, tzn. nie wymaga pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem. Podał, że B. A. jest osobą o naruszonej sprawności organizmu, wymagającą jedynie częściowej pomocy innej osoby w celu pełnienia ról społecznych.

Z powyższymi ustaleniami organu rentowego nie zgadzał się ubezpieczony, wskazując, że w jego ocenie jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym.

Zatem w niniejszej sprawie Sąd ocenił zasadność orzeczenia o niepełnosprawności Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Województwie (...) w G., którym to orzeczeniem utrzymano w mocy zaskarżone ww. orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B., na mocy którego B. A. został zakwalifikowany ***do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności***, na stałe

Na gruncie przedmiotowej sprawy zastosowanie znajduje ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997, Nr 123, poz. 776).

W myśl art. 3 ust. 1 pkt 1, 2, 3 cytowanej ustawy, ustala się trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą: znaczny, umiarkowany, lekki.

Stosownie natomiast do treści art. 4 ust. 1, 2 i 3 powołanej 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;

- 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;

Z kolei z § 29 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności wydanego na podstawie art. 6c ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2003, Nr 139, poz. 1328) w zakresie standardów kwalifikowania oraz postępowania dotyczącego orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności oraz oznaczenia symboli przyczyn niepełnosprawności wynika, że **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.

§ 30 cytowanego rozporządzenia określa natomiast **standardy w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności**, które 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.

Powyższa systematyka oznacza, że sam fakt występowania konkretnego schorzenia nie jest wystarczający do zaliczenia do konkretnego stopnia niepełnosprawności. Konieczna jest ocena nasilenia objawów i dolegliwości.

Odnosząc się do wskazanych powyżej ustawowych pojęć znacznego i umiarkowanego stopnia niepełnosprawności należy zauważyć, że: ZNACZNY stopień niepełnosprawności stwierdza się, gdy zachodzi 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, zaś UMIARKOWANY stopień niepełnosprawności stwierdza się, gdy zachodzi 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.

Sąd miał na uwadze, iż dla oceny, czy dana osoba zalicza się do osób niepełnosprawnych, a jeśli tak, to do którego stopnia niepełnosprawności należy ją zakwalifikować (i na jaki okres czasu), niezbędne są wiadomości specjalne z zakresu różnyh specjalności medycyny, stosownie do schorzeń, na które cierpi osoba zainteresowana.

W celu wyjaśnienia powyższych wątpliwości, na kanwie twierdzeń artykułowanych przez B. A., Sąd na podstawie przepisu art. 278 k.p.c. przeprowadził dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu kardiologii oraz chorób wewnętrznych.

I tak, z treści pisemnej opinii sporządzonej przez biegłego kardiologa wynika, że u B. A. rozpoznano: stan po implantacji bioprotez w ujście mitralne i aortalne w 2012r.; utrwalone migotanie przedsionków; przewlekłą niewydolność krążenia – (...). Odpowiadając na pytania Sądu biegły wskazał, że **B. A. kwalifikuje się do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności**. Nadto, biegły zaznaczył, iż ubezpieczony **nie wymaga opieki osób drugich w pełnieniu ról społecznych. Uzasadniając wnioski opinii biegły podał również, że nie** stwierdzono objawów niewydolności serca w spoczynku. Podał, iż minęło osiem lat od zabiegu kardiologicznego – stwierdza się stabilny stan zastawek biologicznych. W ocenie biegłego, migotanie przedsionków jest utrwalone i czynność komór jest dobrze kontrolowana (vide: pisemna opinia z dnia 15.02.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu kardiologii – k. 22-22v.). Ww. opinia sądowo – lekarska sporządzona została przez lekarza specjalistę w oparciu o badanie B. A. oraz dokumentację akt sprawy – przede wszystkim dokumentację medyczną.

Z uwagi na treść odwołania oraz argumentację podniesioną przez B. A., zmierzając do wnikliwego ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia w sprawie, Sąd przeprowadził nadto dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych.

I tak, z treści tej opinii wynika, iż u B. A. rozpoznano: stan po wszczepieniu protezy biologicznej zastawki aortalnej z powodu zwężenia i niedomykalności; stan po implantacji protezy biologicznej zastawki mitralnej z powodu niedomykalności oraz po zabiegu zamknięcia uszka lewego przedsionka (2012r.); utrwalone migotanie przedsionków; stałe leczenie antykoagulacyjne (X.); poszerzoną aortę występującą do 42 mm w TK; przewlekłą niewydolność serca (...); przebyty zespół pierwotny (wiele lat temu); guzek płuca prawego 10 mm zwapniały – stacjonarny – w PET wykluczono proces nowotworowy; nawracające zapalenie płuc lewostronne – grudzień 2015r., wrzesień 2016r., kwiecień 2017r.; pozapalne zwłóknienia w partiach przypodstawnych obu płuc; pojedyncze pęcherze rozedmowe oraz rozstrzenie oskrzeli w partiach przypodstawnych; stłuszczenie wątroby – bez udokumentowanych zaburzeń funkcji wątroby; niedoczynność tarczycy w trakcie leczenia substytucyjnego. Z opinii biegłego wynika, że **B. A. zakwalifikowano jako osobę o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności - na stałe**.

Odpowiadając napytania Sądu biegły podał również, że B. A. nie posiada objawów niewydolności serca w spoczynku, stabilny stan zastawek biologicznych, migotanie przedsionków jest utrwalone i czynność komór dobrze kontrolowana. Z opinii wynika, że schorzenia pulmonologiczne nie powodują istotnych zaburzeń wentylacji – 17.07.2017r. - sprawność wentylacji w granicach normy. Nadto, biegły zaznaczył, że niedoczynność tarczycy w trakcie leczenia uzupełniającego niedobór hormonu, natomiast **schorzenia kardiologiczne i pulmonologiczne kwalifikują do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności** (vide: pisemna opinia z dnia 16.06.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 35-36 akt sprawy).

Co prawda, do treści opinii biegłego z zakresu kardiologii odniósł się ubezpieczony w treści pisma z dnia 16.03.2021r., jednakże uwagi stanowiły swoistą formę polemiki z obiektywnymi wnioskami opinii. W treści tego pisma B. A. nie powołał jakichkolwiek nowych okoliczności, które nie byłyby znane biegłemu w czasie sporządzania opinii w sprawie.

Nadto, do treści opinii biegłej z zakresu chorób wewnętrznych strony zarzutów nie zgłosiły, pomimo zakreślenia czternastodniowego terminu – pod rygorem przyjęcia w razie braku odpowiedzi w zakreślonym terminie, że **nie zgłaszają zastrzeżeń do opinii, zgadzają się z opinią, nie wnoszą dalszych wniosków dowodowych** oraz pominięcia zarzutów i dowodów zgłoszonych po upływie zakreślonego terminu (k. 38).

W ocenie Sądu, należy stwierdzić, że ww. opinia (biegłego kardiologa oraz z zakresu chorób wewnętrznych) spełnia wymogi fachowości, rzetelności i jest logiczna. Wnioski zawarte w tych opiniach zostały uzasadnione w sposób jasny i przekonywujący. Co więcej, opinie te są wzajemnie spójne. Ponadto, opinie zostały sporządzone przez doświadczonych lekarzy specjalistów, a zatem zawarte w nich twierdzenia są poparte specjalistyczną wiedzą na wysokim poziomie. Opinie oraz zawarte w nich wnioski są jednoznaczne i stanowcze. Nie zostały skutecznie zakwestionowane przez żadną ze stron niniejszego postępowania. W tym stanie rzeczy przedmiotowe opinie przyjąć należało za podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych, co do stanu zdrowia ubezpieczonego.

Zważyć też należy, że zgodnie z art. 233 § 2 k.p.c. opinia biegłych podlega ocenie sądu, ale w zakresie mocy przekonywującej rozumowania biegłych i logicznej poprawności wyciągniętych wniosków. Sąd natomiast nie może wchodzić w zakres merytorycznej wiedzy biegłych. Sąd nie może nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego (biegłych), czy zamiast nich wprowadzać własne stwierdzenia. Stanowisko Sądu w tym zakresie zgodnie jest z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 19.12.1990 r., I PR 149/90, OSP 1991, nr 11-12, poz. 300.

W świetle powyższych uznać należy, że niewątpliwie B. A. dotknięty jest uciążliwymi schorzeniami, to jednak nie jest on całkowicie zależny od otoczenia - **nie wymaga stałej lub długotrwałej pomocy innych osób** w związku ze znacznie ograniczoną zdolnością do samodzielnej egzystencji.

Powyższe ustalenia i konstatacje poczynione przez Sąd orzekający w przedmiotowej sprawie odnajdują swe potwierdzenie zarówno w dowodach z dokumentów zgromadzonych w sprawie (których wiarygodności nie kwestionowano) – w szczególności dokumentacji medycznej, jak też w treści przeprowadzonych w sprawie dowodów z opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny, o czym mowa w uprzedniej części uzasadnienia.

Nadto, na podstawie przepisu art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 2 k.p.c., Sąd pominął dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu pulmonologii, jako zbędny dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy. Wszelkie istotne okoliczności zostały bowiem wyczerpująco ustalone, zaś przeprowadzenie ww. dowodu godziłoby w zasadę ekonomiki postępowania i wpłynęłoby na wydłużenie jego trwania.

Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia oraz rozważania, w szczególności mając na względzie całokształt przytoczonych przez strony twierdzeń i zgłoszonych w sprawie wniosków, Sąd uznał, że w niniejszej sprawie zachodziły przewidziane w przepisie art. 148<sup>1</sup> k.p.c. podstawy do wydania wyroku na posiedzeniu niejawnym, a przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, że odwołanie ubezpieczonego nie jest zasadne i na podstawie art. 47714 § 1 k.p.c., oddalił odwołanie.