

Sygn. akt IV Ua 1/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

1 września 2021 roku

Sąd Okręgowy w Sieradzu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: sędzia Sławomir Górny

Protokolant: st. sekr. sąd. Beata Krysiak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 1 września 2021 roku w Sieradzu

sprawy z odwołania J. K.

od decyzji Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł.

z dnia 02.04.2019 roku Nr (...)

w sprawie J. K.

przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł.

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

na skutek apelacji wnioskodawcy

od wyroku Sądu Rejonowego w Sieradzu - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 07.12.2020 roku sygn. akt IV U 117/19

1. Oddala apelację.

2. Przyznaje z funduszu Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Sieradzu na rzecz radcy prawnego M. P. kwotę 73,80 (siedemdziesiąt trzy i 80/100) złote tytułem wynagrodzenia za udzieloną odwołującemu pomoc prawną z urzędu w drugiej instancji, z tym że kwota ta zawiera należy podatek od towarów i usług VAT.

Sygn. akt IV Ua 1/21

UZASADNIENIE

J. K. wniósł odwołanie od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. z 2 kwietnia 2019 r. o zaliczeniu go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Ww. orzeczeniem, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności zmienił orzeczenie Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. w zakresie wydania orzeczenia do 31 grudnia 2023r., zmieniając rozstrzygnięcie w tym zakresie i wydając je na stałe oraz w zakresie możliwości zatrudnienia stwierdzając, że odwołujący jest niezdolny do pracy. W pozostałym zakresie utrzymał zaskarżone orzeczenie w mocy.

J. K. nie zgodził się z tym orzeczeniem i wniósł o jego zmianę i zaliczenie go do znacznego stopnia niepełnosprawności. Wskazał, że bez pomocy żony nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować, nie jest w stanie sobie ugotować, ubrać się, zadbać o higienę, posprzątać, zrobić zakupów. Jego stan zdrowia znacznie się pogorszył od 9 maja 2016r., kiedy to doznał udaru mózgu. Reszta chorób jest pochodną przebytego udam. Wskazał, że cierpi na epilepsję, atrofię, upośledzenie narządu ruchu, choroby kardiologiczne układu krążenia, obustronny niedosłuch, w wyniku uszkodzenia

II stopnia ucha lewego, choroby urologiczne, neurologiczne, cukrzycę, chorobę oczu. Wskazał, że choroby te zostały całkowicie pominięte w procesie orzekania.

W odpowiedzi na odwołanie, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Rejonowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Sieradzu, wyrokiem z 7 grudnia 2020 roku, oddalił odwołanie, przyznał z funduszu Skarbu Państwa na rzecz radcy prawnego M. P. kwotę 90 złotych powiększoną o podatek od towarów i usług w kwocie 20,70 złotych tytułem wynagrodzenia za udzielenie odwołującemu pomocy prawnej z urzędu.

Orzeczenie zapadło po następujących ustaleniach i wnioskach:

Orzeczeniem z 10 grudnia 2018 r. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. zaliczył J. K. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres do 31 grudnia 2023r. Jako symbole przyczyny niepełnosprawności wskazano 05-R i 10-N. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od października 2016 r. Niepełnosprawność istnieje od 9 maja 2016 r. We wskazaniach dotyczących zatrudnienia wskazano, że pracę w warunkach chronionych oraz że odwołujący nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Po rozpatrzeniu wniesionego od tego orzeczenia odwołania, Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Ł., orzeczeniem z 2 kwietnia 2019 r. zmienił okres wydania orzeczenia, wskazując, że wydaje je na stałe oraz uznał, że odwołujący jest osobą niezdolną do pracy, a w pozostałym zakresie utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

Stan zdrowia J. K. nie jest najlepszy. Jest po udarze, ma cukrzycę, padaczkę, przepuklinę, niedosłuch, ma problem z oczami. Kurczy mu się ręka i noga. Ma arytmie i nadciśnienie. W październiku 2020r. J. K. skończył 65 lat. Nie pracuje, nie ma żadnych świadczeń. Przez około 20-25 lat pracował jako kierowca. Później zajmował się remontami - miał swoją firmę. Prowadził gospodarstwo rolne z żoną i pracował w tym gospodarstwie. Gospodarstwo miało powierzchnię 14 ha. Do 2004-2005 r. prowadził własną firmę, a gospodarstwo do czasu udaru, tj. do 2016r. Gospodarstwo zostało zlicytowane przez komornika. Od 2016r. J. K. jest pod opieką żony. Porusza się samodzielnie z kulą łokciową. Posiłki spożywa samodzielnie, ale czasami żona musi go karmić, zależy to od dnia. Korzysta z pomocy żony przy myciu, ubieraniu się. Żona przygotowuje dla niego posiłki. Z toalety korzysta samodzielnie. Nie ma problemu z komunikowaniem się z innymi ludźmi. J. K. nosi pas przepuklinowy. Nie ma możliwości zoperowania przepukliny, ponieważ nie pozwala na to jego stan zdrowia. Ma problemy z prostatą, leczy się u urologa. Cały czas ma bóle, gdyż kurczy mu się ręka i noga. Ma piski w głowie i zawroty głowy. Bierze cały czas leki. Ma drugi stopień niedosłuchu na lewe ucho. Korzysta z aparatu słuchowego. Codzienne funkcjonowanie najbardziej utrudnia mu niedowład i napady padaczki. Żona cały czas pomaga mu w codziennym funkcjonowaniu. Są razem 24 godziny na dobę. J. K. nie może sam wyjść na spacer, czy zrobić zakupów. Nie może samodzielnie wyjść z domu. Nie zostaje sam w domu. Ataki padaczki zdarzają się 2-3 razy w nocy, a czasami 3-4 razy w ciągu dnia. Czasami trzepie ręką i nogą podczas ataku, a czasami zagryza usta. Ostatnio pękła mu z tego powodu dolna szczęka. J. K. zażywa leki przeciwpadaczkowe. Lekarz mówi, że mimo leków to się nie zmieni, gdyż każdy pacjent po udarze ma inne objawy. Ma cały czas zmieniane leki.

Sąd Rejonowy ustalił dalej, że odwołujący przez 10 lat pracował we Włoszech jako pracownik najemny w rolnictwie, gdyż w Polsce nie było w tym okresie pracy. Było to w latach 2006-2015. Pojechał do Włoch całkowicie zdrowy. Pracował tam bez żadnej umowy. Podobnie pracowali jego żona i syn, z którymi wyjechał. W czasie tej pracy zaczął mieć problemy z sercem. Trafił do kliniki w (...) w C.. Z opieki szpitalnej był bardzo zadowolony. Pracowali tam lekarze i pielęgniarki z Polski. Miał przeprowadzoną operację w postaci koronografii przez żyłę udową prawej nogi. Ze szpitala wyszedł podleczoney. Wrócił do Polski, gdyż uznał, że należy mu się emerytura w Polsce za przepracowane ponad 25 lat w trudnych warunkach. ZUS uznał mu 22 lata pracy, a pozostałych lat pracy nie uznał. Toczą się postępowania sądowe. Odwołujący z trudem stoi. Widzi różnicę między swoimi dłońmi, jak i nogami prawą i lewą. Wszystko się zmniejsza, skurczyły mu się mięśnie. Odczuwa ogromny ból. Otrzymuje środki przeciwbólowe przepisane przez lekarza. Są to środki narkotyczne. J. K. przyszedł do sądu sam, na własnych nogach, korzystając z pomocy kuli łokciowej. Bardzo

mocno się męczy. Bywają dni, że nie jest w stanie chodzić. Nie jest w stanie się najeść. Przytył po lekach, gdyż miał złe leki. Po wypisaniu ze szpitala przytył prawie 40 kg przez 3 miesiące. Do toalety chodzi sam. Na noc musi mieć zakładanego pampersa, gdyż nie ma czucia. Są takie dni, że musi być karmiony, gdyż bardzo trzęsie mu się prawa ręka. Gdy się zdenerwuje ma takie napady padaczkowe, że nie może jeść. Od ponad 4 lat nie jest w stanie sam się umyć, ani ubrać. Żona sadza go na krzeselku i myje. Ma coraz słabszy wzrok, gdyż cukrzyca atakuje mu oczy. Choroby coraz bardziej się nasilają, nic nie ustępuje. Cały czas słyszy piski w głowie. Ma niedosłuch na obydwie uszy. W ciągu doby ma udowodnione cztery ataki padaczki. Ataki są różne - czasami drżą mu ręce, czasami pozagryza sobie w buzi, aż leci mu krew. Czasami ma skurcze w nogach i rękach, drgawki na łóżku. Od maja 2016r. nie jest w stanie nic zrobić wokół siebie. Nie ma, ani emerytury, ani renty. Otrzymuje jedynie 30,00 złotych z opieki społecznej, gdyż dochód na osobę w rodzinie przekracza 528 zł. Jego żona otrzymuje 1.100,00 złotych emerytury. Od 2016r. ma orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy na stałe.

Biegły specjalista neurologii rozpoznał u odwołującego przebyty udar niedokrwienny obecnie z objawami niedowładu głównie facio – brachialnego lewostronnego i padaczkę. Z przyczyn neurologicznych brak jest podstaw do orzekania znacznego stopnia niepełnosprawności. Istnieją podstawy do orzekania umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Biegły specjalista ortopedii rozpoznał u odwołującego chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, przykurcz zgięciowy lewego stawu łokciowego 30 stopni, zamrożony lewy bark i niedowład połowiczny lewostronny. W ocenie ortopedycznej odwołujący jest osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Biegły specjalista psychiatra stwierdził u odwołującego organiczne zaburzenia osobowości. Z psychiatrycznego punktu widzenia J. K. jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. Nie jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym mimo, iż wymaga pomocy w niektórych sprawach życia codziennego - nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Sąd Rejonowy oddalił wnioski o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z łącznej opinii biegłych z zakresu neurologii, ortopedii i psychiatrii albowiem, zdaniem sądu, spowodowałoby to jedynie przedłużenie postępowania i wzrost jego kosztów, ponoszonych przez Skarb Państwa, a niczego do sprawy by nie wniosło. Każdy z biegłych oceniał całościowo stan niepełnosprawności odwołującego z punktu widzenia swojej specjalizacji, po zapoznaniu się z całością dokumentacji dotyczącej leczenia odwołującego, jak i po jego osobistym zbadaniu. W ocenie sądu, opinie są pełne i odpowiadają na pytania zawarte w postanowieniu. Biegli nie zgłaszali potrzeby przeprowadzenia tego rodzaju łącznego badania odwołującego. Zdaniem sądu pierwszej instancji, łączenie badania przez biegłego ortopedę, który ocenia stan narządu ruchu z badaniem przez biegłego psychiatrę, oceniającego stan zdrowia psychicznego człowieka, mija się z celem. Poza tym z opinii biegłego psychiatry wynika, że odwołujący nie leczył się psychiatrycznie i brak jest w tym zakresie dokumentacji. Tym bardziej brak jest uzasadnienia do przeprowadzania w tej sprawie łącznej opinii przez wskazanych biegłych. Co do przeprowadzenia dowodu z uzupełniającej opinii biegłego lekarza psychiatry, sąd stwierdził, że opinia jest pełna, logiczna, jasna i nie budzi żadnych wątpliwości a tym samym nie wymaga uzupełnienia.

Powyzsze ustalenia pozwoliły Sądowi Rejonowemu na stwierdzenie, że odwołanie J. K. nie zasługuje na uwzględnienie. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 426) w art. 3 ust. 1 ustala trzy stopnie niepełnosprawności, to jest znaczny, umiarkowany i lekki. Kryteria oceny niepełnosprawności określa zaś rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (tj. Dz.U. z 2018r., poz. 2027). Zgodnie z art. 4 ust. 3 ustawy z 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, za osobę o lekkim stopniu niepełnosprawności uznaje 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. Osoba taka, pomimo naruszonej sprawności organizmu jest zdolna do wykonywania pracy i samodzielnej egzystencji. 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 (art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych). 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 (art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych).

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności opinii biegłych z zakresu ortopedii, neurologii i psychiatrii, Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, że ubezpieczonego należy zaliczyć do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Swoje stanowisko w tym zakresie sąd meriti oparł na analizie treści powyższych opinii biegłych, a więc specjalistów z zakresu medycyny, którzy zajmują się schorzeniami, jakie występują u odwołującego. Biegły specjalista ortopedii Z. P. stwierdził, że z przyczyn ortopedycznych odwołujący jest osobą niezdolną do pracy. Wskazał także, że J. K. jest osobą o ograniczonej samodzielności i z tego powodu wymaga pomocy w codziennym funkcjonowaniu przez kilka godzin (około 4 godziny dziennie) celem przygotowania posiłków, pomocy w czasie toalety. Biegły zwrócił uwagę, że wnioskodawca, chociaż z utrudnieniem, jest zdolny do samodzielnego poruszania się w domu, jak i poza nim. Biegły specjalista neurolog J. Z. dokonał oceny odwołującego przy zastosowaniu skali Barthel. Do opinii dołączył wynik. W badaniu tym odwołujący uzyskał 55/100 pkt. Biegły stwierdził, że oznacza to, że odwołujący z powodu ograniczenia sprawności ruchowej nie wymaga stałej ani długotrwałej opieki i pomocy w celu zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Biegły wskazał, że z powodu groźących napadów padaczki nigdy nie orzeka się znacznego stopnia niepełnosprawności. Pomocy po napadach może wymagać nawet do kilku godzin tego dnia, ale sporadycznie. Biegły psychiatra rozpoznał u odwołującego organiczne zaburzenia osobowości. Zaburzenia te dotyczą zmian charakterologicznych na podłożu uszkodzenia oun. J. K. ma udokumentowane uszkodzenie mózgu i to jest przyczyna zmian zachowania, emocji i funkcjonowania społecznego. Nasilenie objawów tych zaburzeń można uznać za istotny i wyraźny. Biegły wskazał, że roszczeniowość, pieniactwo i wyrażanie inwektyw pod adresem osób postępujących niezgodnie z oczekiwaniami badanego – to ważne elementy obrazu klinicznego. Demonstrowanie i manifestacja niezadowolienia J. K. w trakcie dochodzenia swoich racji również jest istotne dla ww. zaburzeń. Zachowanie takie należy traktować jako wymuszające i celowe. Nie powinno być ujmowane jako podstawa orzecznicza (dot. stanu zdrowia), a raczej jako przekraczanie norm społecznych i prawnych. Biegły wskazał, że badany nie podjął leczenia psychiatrycznego, brak jakiegokolwiek dokumentacji w tej kwestii. Biegły podkreślił przy tym, że leczenie psychiatryczne odwołującego jest wskazane z uwagi na możliwość złągodzenia objawów psychoorganicznych.

Zdaniem sądu pierwszej instancji, sporządzone opinie są jednoznaczne, rzetelne i miarodajne, a jednocześnie w pełni odpowiadają na tezę postanowień, na podstawie których został dopuszczony z nich dowód. Biegli zapoznali się z aktami sprawy, przeprowadzili szczegółowe badanie J. K., jak również zebrali od niego wywiad. Zapoznali się z dokumentacją medyczną badanego i ją omówili. Toteż, sąd meriti nie znalazł podstaw do zmiany orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Ł.. J. K., mimo wielu przewlekłych i ciężkich chorób przemieszcza się samodzielnie (choć korzysta z pomocy kul łokciowych), nie ma problemów z komunikacją z innymi ludźmi. W zakresie samoobsługi jest na tyle sprawny, że nie wymaga stałej bądź długotrwałej opieki i pomocy w celu zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Brak jest zatem podstaw do uznania odwołującego za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji, choć niewątpliwie z pomocy żony w tych czynnościach korzysta.

Wobec powyższego, Sąd Rejonowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. i przywołanych przepisów, oddalił odwołanie. Z uwagi na to, że odwołującego reprezentował pełnomocnik z urzędu, sąd przyznał z funduszu Skarbu Państwa stosowne wynagrodzenie. O jego wysokości orzekł na podstawie § 15 ust. 2 w zw. z § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 03 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2019, poz. 68).

Apelację od wyroku wywiódł ubezpieczony i zaskarżył wyrok w części oddalającej odwołanie. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. Naruszenie przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

a) art. 227 KPC w zw. z art. 278 § 1 KPC w zw. z art. 286 KPC, poprzez oddalenie wniosku skarżącego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu neurologii w związku z wniesionymi uwagami do opinii biegłego z dnia 28 lipca 2020 r., co skutkowało niewyjaśnieniem wszystkich istotnych okoliczności występujących w niniejszej sprawie,

b) art. 227 KPC w zw. z art. 278 § 1 KPC w zw. z art. 286 KPC, poprzez oddalenie wniosku skarżącego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu psychiatrii w związku z wniesionymi zastrzeżeniami do opinii biegłego z dnia 26 września 2020 r. co skutkowało niewyjaśnieniem wszystkich istotnych okoliczności w niniejszej sprawie,

c) art. 227 KPC w zw. z art. 278 § 1 KPC w zw. z art. 285 § 2 KPC, poprzez niedopuszczenie łącznej opinii biegłych na okoliczność ustalenia stopnia niepełnosprawności skarżącego, w sytuacji gdy poszczególne opinie biegłych nie były wystarczające i miarodajne dla ustalenia stopnia niepełnosprawności skarżącego na okoliczność skutków nakładających się na siebie schorzeń skarżącego tj. neurologicznych, psychiatrycznych, ortopedycznych, kardiologicznych, urologicznych, diabetologicznych, okulistycznych,

d) art. 233 § 1 KPC, poprzez oparcie rozstrzygnięcia wyłącznie na opiniach biegłych, którzy w ocenie skarżącego, wybiórczo ocenili jego stan zdrowia, a tym samym brak właściwego ustalenia faktycznego stanu zdrowia skarżącego, przez brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego, poprzez ocenienie kwestii stopnia niepełnosprawności skarżącego na podstawie pojedynczych opinii biegłych i nieuwzględnienie stanu zdrowia skarżącego z uwzględnieniem całokształtu okoliczności sprawy a w szczególności z pominięciem dokumentacji medycznej skarżącego.

2. Naruszenie prawa materialnego, tj. art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w zw. § 3, § 29, § 32 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności poprzez ich błędną interpretację i niewłaściwe niezastosowanie w niniejszej sprawie, wynikające z niezasadnego przyjęcia, że brak jest podstaw do zmiany stopnia niepełnosprawności skarżącego poprzez ustalenie, iż J. K. jest niepełnosprawny w stopniu znacznym.

W związku z powyższymi zarzutami, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zaliczenie skarżącego do znacznego stopnia niepełnosprawności oraz ustalenie, że skarżący wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Ponadto wniósł o:

1) na podstawie art. 380 KPC, o rozpoznanie przez Sąd II instancji postanowienia Sądu I instancji w przedmiocie oddalenia wniosku o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego neurologia i psychiatry, jak również oddalenia wniosku o dopuszczenie dowodu z łącznej opinii biegłych z zakresu neurologii, ortopedii i psychiatrii,

2) na podstawie art. 382 KPC, dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu neurologii i psychiatrii w celu wypowiedzenia się przez ww. biegłych co do zastrzeżeń do wydanych opinii,

3) na podstawie art. 382 KPC, dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z łącznej opinii biegłych neurologa, ortopedy i psychiatry w celu prawidłowego ustalenia stopnia niepełnosprawności skarżącego z uwzględnieniem wszystkich występujących schorzeń oraz mając na uwadze standardy medyczne w zakresie kwalifikowania do danego stopnia niepełnosprawności, określone w Rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności.

Apelujący domagał się również przyznania kosztów nieopłaconej pomocy prawnej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym i oświadczył, że koszty te nie zostały uiszczone w całości ani w części.

W uzasadnieniu, apelant wskazał na naruszenie art. 227 KPC w zw. z art. 278 § 1 KPC w zw. z art. 286 KPC, poprzez oddalenie wniosku skarżącego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu neurologii w związku z wniesionymi uwagami do opinii biegłego z 28 lipca 2020 r. W ocenie apelacji, oddalenie wskazanego wniosku dowodowego skutkowało niewyjaśnieniem wszystkich istotnych okoliczności występujących w niniejszej sprawie. Zdaniem skarżącego, przedmiotowa opinia wskazuje, że biegły sądowy w zasadzie nie odniósł się do przesłanek określonych przepisami prawa i decydujących o zaliczeniu do określonego stopnia niepełnosprawności (w szczególności pozamedycznych). Ponadto skarżący wskazał, iż w jego ocenie biegły nie był zorientowany co do sytuacji skarżącego w zakresie korzystania z pomocy osób trzecich w pełnieniu ról społecznych, co w konsekwencji doprowadziło do oparcia rozstrzygnięcia na opinii niepełnej, budzącej wątpliwości w zakresie wniosków oraz nieprzedstawiającej sposobu rozumowania biegłego o poszczególnych przesłankach zaliczenia skarżącego do określonego stopnia niepełnosprawności. W przedmiotowej opinii biegły w zasadzie nie wyjaśnił jak stwierdzone dolegliwości wpływają na codzienne funkcjonowanie skarżącego. Biegły wskazał, iż „próby koordynacyjne prawą ręką wykonuje mało sprawnie” co ma istotne znaczenie w niniejszej sprawie. Należy zwrócić uwagę, iż w 2016 r. skarżący przeszedł udar mózgu co skutkowało niedowładem lewej strony ciała. Powyższe dolegliwości uzasadniają twierdzenie, iż w zasadzie przy każdej czynności, którą wykonuje skarżący wymagana jest pomoc innej osoby. Świadek M. K. zeznała, iż pomaga skarżącemu w takich czynnościach jak mycie, ubieranie się, przygotowywanie posiłków, pomoc w karmieniu czy też towarzyszenie skarżącemu gdy ten wychodzi z domu. Świadek wskazała, iż skarżący, z uwagi na stan zdrowia, nie zostaje nigdy sam w domu. Zdaniem skarżącego, wyjaśnienia wymaga twierdzenie biegłego, iż z powodu groźących napadów padaczki nigdy nie orzeka się znacznego stopnia niepełnosprawności. Skarżący w toku postępowania wskazał, iż napady padaczki występują kilka razy dziennie. Na rozprawie 19 listopada 2020 r. skarżący wskazał, iż ma udowodnione 4 ataki padaczki w ciągu doby. Dokument potwierdzający powyższy fakt skarżący dołączył do akt sprawy w toku niniejszego postępowania. Biegły wskazał, iż „pomoc po napadach może wymagać nawet do kilku godzin tego dnia”. Ponadto, zdaniem skarżącego, w przedmiotowej opinii biegły nie uwzględnił wszystkich jego schorzeń na co wskazuje twierdzenie „ewentualnej niepełnosprawności z przyczyn innych niż neurologiczne biegły nie ocenia”. Biegły neurolog ustalił również sprawność ruchową skarżącego. W badaniu skarżący uzyskał wynik 55/100 pkt. Należy wskazać, iż w zastosowanej skali występują trzy przedziały oceny. Wynik od 0 - 20 pkt oznacza całkowitą niesamodzielność, od 20 do 80 pkt oznacza, że badany w pewnym stopniu potrzebuje pomocy osób trzecich. Z treści opinii wynika, iż z powodu ograniczenia sprawności ruchowej skarżący nie wymaga stałej bądź długotrwałej opieki i pomocy w celu zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Z powyższym twierdzeniem nie sposób się zgodzić co wynika z uzyskanego wyniku 55 pkt zastosowanej skali oraz opinii biegłego ortopedy. Wskazane powyższe zastrzeżenia nie zostały przez biegłego wyjaśnione z uwagi na oddalenie wniosku o przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego.

Naruszenie art. 227 KPC w zw. z art. 278 § 1 KPC w zw. z art. 286 KPC, poprzez oddalenie wniosku skarżącego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu neurologii oraz uzupełniającej opinii biegłego z zakresu psychiatrii w związku z wniesionymi zastrzeżeniami do opinii biegłego z 26 września 2020 r. co skutkowało w ocenie apelacji niewyjaśnieniem wszystkich istotnych okoliczności w niniejszej sprawie. Skarżący wskazał, iż biegły w sporządzonej opinii przede wszystkim nie ustalił przy jakich czynnościach życia codziennego J. K. wymaga pomocy osób trzecich, czy wymaga pomocy stałej oraz w jaki sposób występujące zmiany charakterologiczne wpływają na jego codzienne funkcjonowanie.

Naruszenie art. 227 KPC w zw. z art. 278 § 1 KPC w zw. z art. 285 § 2 KPC, poprzez niedopuszczenie łącznej opinii biegłych na okoliczność ustalenia stopnia niepełnosprawności skarżącego, w sytuacji gdy poszczególne opinie biegłych nie były wystarczające i miarodajne dla ustalenia stopnia niepełnosprawności skarżącego na okoliczność skutków nakładających się na siebie schorzeń skarżącego tj. schorzeń neurologicznych, psychiatrycznych, ortopedycznych, kardiologicznych, urologicznych, diabetologicznych, okulistycznych. W ocenie Sądu nie zachodziła konieczność dopuszczenia i przeprowadzenia dowodu z opinii łącznej. Sąd uznał opinie powołanych w sprawie biegłych lekarzy

ortopedy, neurologa oraz psychiatry za wystarczające dla rozstrzygnięcia sprawy. Zdaniem skarżącego, zaskarżony wyrok został wydany na niepełnym materiale dowodowym. Każdy z powołanych biegłych oceniał stan zdrowia wyłącznie w zakresie własnej specjalizacji bez uwzględnienia występujących schorzeń współistniejących. Wszystkie dolegliwości skarżącego nakładają się na siebie co sprawia, iż codzienne funkcjonowanie jest możliwe wyłącznie przy pomocy osoby trzeciej.

Naruszenie art. 233 § 1 KPC, poprzez oparcie rozstrzygnięcia wyłącznie na opiniach biegłych, którzy w ocenie skarżącego, wybiórczo ocenili jego stan zdrowia, a tym samym brak właściwego ustalenia faktycznego stanu zdrowia skarżącego. Według skarżącego, opinie lekarzy orzeczników były bardzo subiektywne, gdyż biorąc pod uwagę wszystkie zaburzenia stanu zdrowia skarżącego i ich łączne występowanie, w ocenie skarżącego, zasadnym jest uznanie go za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym. W toku postępowania skarżący przedłożył dokumentację medyczną, która potwierdza takie dolegliwości jak epilepsja, atrofia, upośledzenie narządu ruchu, choroby kardiologiczne układu krążenia, obustronny niedosłuch. choroby urologiczne, neurologiczne, cukrzyca, choroba oczu. W ocenie skarżącego, wydany wyrok został oparty wyłącznie na opiniach biegłych z zakresu ortopedii, neurologii i psychiatrii z pominięciem pozostałych dowodów złożonych do akt niniejszego postępowania. Sąd I instancji nie odniósł się do treści zeznań świadka M. K. i wyjaśnień skarżącego oraz dokumentów złożonych przez J. K. a potwierdzających wszystkie wskazane schorzenia. Ponadto w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku wskazano, iż „biegli nie zgłaszali potrzeby przeprowadzenia tego rodzaju łącznego badania odwołującego”. W zastrzeżeniach do opinii biegłych skarżący podnosił pytanie kto mógłby dokonać oceny całokształtu schorzeń skarżącego i prawidłowo ustalić stopień niepełnosprawności. W ocenie skarżącego, w przypadku przeprowadzenia dowodu z pisemnej uzupełniającej opinii biegłych nie wykluczone, iż biegli mogliby wskazać konieczność badania łącznego i wydania opinii łącznej.

Ponadto, naruszenie prawa procesowego, polegało również na braku wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego, poprzez ocenienie kwestii stopnia niepełnosprawności skarżącego na podstawie pojedynczych opinii biegłych i nieuwzględnienie stanu zdrowia skarżącego biorąc pod uwagę wszystkie występujące u skarżącego schorzenia co skutkowało ustaleniem, iż skarżący nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji i jest zdolny do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych.

W ocenie apelującego, ww. uchybienia procesowe skutkowały naruszeniem prawa materialnego tj. art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w zw. § 3, § 29, § 32 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, poprzez ich błędną interpretację i niewłaściwe niezastosowanie w niniejszej sprawie, wynikające z niezasadnego przyjęcia, że brak jest podstaw do zmiany stopnia niepełnosprawności skarżącego poprzez ustalenie, iż J. K. jest niepełnosprawny w stopniu znacznym. Skarżący podniósł, że termin „niezdolność do samodzielnej egzystencji” oznacza spowodowaną naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Wskazany termin, zdaniem skarżącego, ma szeroki zakres przedmiotowy. W ocenie skarżącego, istnieje konieczność rozróżnienia opieki oznaczającej pielęgnację, czyli m.in. zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokojenia potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. Powyższe twierdzenie znajduje oparcie w wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 21 lutego 2002 r., sygn. akt III AUa 1333/01. Odnośnie terminu „niezdolności do samodzielnej egzystencji”, wypowiedziano się również w orzeczeniu Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 kwietnia 2000 r., sygn. akt III AUa 190/00 gdzie wskazano, iż zgodnie z wykładnią omawianego pojęcia do czynności zabezpieczających samodzielną egzystencję człowieka nie należą wyłącznie tzw. czynności samoobsługi jak mycie się, ubieranie, samodzielne jedzenie posiłków, ale również nabywanie żywności, przyniesienie jej do domu, ogrzewanie mieszkania, przynoszenie w tym celu wiader z węglem, podstawowe prace porządkowe, niewymagające wysiłku fizycznego i prac na wysokości. Skarżący podniósł, iż bez pomocy żony nie byłby w stanie samodzielnie wykonać większości wspomnianych czynności. Zgodnie z art. 4 ust. 1 powołanej wyżej ustawy, do

znaczono 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. Apelujący również wskazał, że Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Ł., orzeczeniem z 2 kwietnia 2019 r. uznał, iż skarżący jest osobą niezdolną do pracy. W związku z powyższym oraz w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, w ocenie skarżącego, winien on zostać uznany za niepełnosprawnego w stopniu znacznym.

W postępowaniu odwoławczym (382 k.p.c.), Sąd Okręgowy uzupełnił postępowanie dowodowe o opinię biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy. Celem tegoż dowodu było ustalenie stopnia niepełnosprawności J. K., mając na uwadze występujące u ubezpieczonego schorzenia łącznie (ustalenia holistyczne) oraz zebrany już materiał dowodowy w sprawie w postaci opinii pozostałych biegłych. I tak, biegła wskazała, że wnioskodawca kategorycznie odmówił rozebrania się do badania. Poinformowano wnioskodawcę o możliwych konsekwencjach orzecznich. W badaniu przedmiotowym ustalono: temp. ciała 36,7°C, stan ogólny dobry, stopień odżywienia nadmierny: wzrost 180 cm, waga 99 kg, BMI 31. Orientacja w otoczeniu prawidłowa, kontakt słowny pełny, logiczny, nastrój dysforyczny, drażliwy, napięty, wybuchowy, wielomówny z dużym poczuciem choroby i niesprawiedliwości, postawa roszczeniowa. W kontakcie bezpośrednim nie wymaga głośniejszego mówienia. Praworęczny. Lewa kończyna dolna na temblaku. System transdermalny w okolicy łopatki lewej. Tarczyca nie jest powiększona. Akcja serca miarowa 80/min. Ciśnienie tętnicze krwi 140/70. Nad polami płucnymi obustronnie odgłos opukowy jawny i szmer pęcherzykowy prawidłowy. Brzuch wysklepiony powyżej poziomu klatki piersiowej, miękki, bez oporów patologicznych, tkliwy w podbrzuszu lewym. Perystaltyka jelit jest prawidłowa, objawy opukowe prawidłowe. Niedowład połowiczny lewostronny. Ruchomość kończyn prawych prawidłowa. Czynności chwytne dominującej kończyny górnej prawej prawidłowe. Boleśnie ograniczona ruchomość kręgosłupa. Kończyny dolne bez obrzęków. Chód powolny, hemiparetyczny kończyny dolnej lewej, przy pomocy kuli łokciowej. Biegła dokonała rozpoznania lekarskiego i stwierdziła nadciśnienie tętnicze I st. wg ESC, cukrzyca t. 2, choroba niedokrwienna serca, stan po udarze niedokrwiennym mózgu z niedowładem połowicznym lewostronnym 2016, hyperlipidemia, padaczka, bóle głowy, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa z dyskopatią, niedosłuch obustronny, szумы uszne, organiczne zaburzenia osobowości, otyłość, przerost gruczołu krokowego w wywiadzie, przewlekłe zapalenie zatok w wywiadzie, nikotynizm w wywiadzie.

Po przeprowadzeniu badania lekarskiego (z ograniczeniami wynikającymi z odmowy rozebrania się do badania przedmiotowego), zapoznaniu się z dokumentacją medyczną akt sprawy oraz dokumentacją przedłożoną w dniu badania, postawiono powyższe rozpoznania chorobowe. Biegła stwierdziła naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy, które pozwala zaliczyć go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności: symbol niepełnosprawności: 05-R, 10-N, okres wydania orzeczenia: na stałe, data powstania stopnia niepełnosprawności: 09.05.2016 r., data powstania ustalonego stopnia niepełnosprawności: październik 2016 r., wskazane odpowiednie zatrudnienie: niezdolny do pracy, specjalistyczne szkolenie: nie wymaga, zatrudnienie w zakładzie aktywności zawodowej: nie dotyczy, uczestnictwo w terapii zajęciowej: nie dotyczy, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie: wymaga, korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji: wymaga, konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji: nie wymaga, konieczność stałego współdziałania na co dzień opiekuna niepełnosprawnego w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji: nie dotyczy, spełnienie przesłanki do wydania karty parkingowej: spełnia, zamieszkanie niepełnosprawnego w oddzielnym pokoju: nie wymaga.

Po przeprowadzeniu podmiotowego i przedmiotowego badania lekarskiego, zapoznaniu się z dokumentacją medyczną akt sprawy oraz dokumentacją przedłożoną w dniu badania, biegła z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy postawiła rozpoznania chorobowe. Biegła stwierdziła naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy w stopniu powodującym konieczność częściowej lub czasowej pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Stan ogólny wnioskodawcy w dniu 30.06.2021 r. dobry. Kontakt słowny z wnioskodawcą, który nie posiadał aparatu słuchowego był pełny i logiczny,

bez potrzeby głośnego mówienia, co pozwala na stwierdzenie wydolności społecznej obecnego zaawansowania niedosłuchu. Dysforia utrudniała zebranie wywiadu lekarskiego, który wnioskodawca określił jako dręczenie go. Nie zaobserwowano podczas badania innych zaburzeń psychopatologicznych. Wnioskodawca nie był leczony, hospitalizowany z przyczyn psychiatrycznych. W dniu 30.06.2021 r. nie stwierdzono znaczących odchyłeń od normy w badaniu z zakresu chorób wewnętrznych. Ciśnienie tętnicze krwi na poziomie nadciśnienia tętniczego I st. wg ESC poddaje się stosowanej farmakoterapii. Układ krążenia oraz układ oddechowy w pełni wydolne. Brak danych medycznych na znaczące orzecznictwo powikłania narządowe trwającej od kilku lat cukrzycy typ 2 oraz nadciśnienia tętniczego. Wnioskodawca nie był hospitalizowany z przyczyn internistycznych. W dokumentacji medycznej akt sprawy widnieją potwierdzenia wizyt diabetologicznych - informacja dla lekarza kierującego/POZ z dnia 23.10.2018r. oraz 14.01.2019r. Na obu widnieje zapis diabetologa „niedocukrzenia: 0, brak”. Początkowo wizyty kontrolne zalecane były co 3 - 4 miesiące. Ostatnia kontrola wnioskodawcy w Poradni Diabetologicznej miała miejsce w dniu 21.10.2020r. /k. 237/. W tym dniu prowadzący diabetolog odnotował dobre samopoczucie pacjenta, brak stanów niedocukrzenia co potwierdziły dodatkowo zapisy glikemii na czczo i po posiłkach. Brak informacji o omdleniach wnioskodawcy. Powyższy stan cukrzycy typ 2 u wnioskodawcy w dniu r. skutkowało wyznaczeniem kontrolnej wizyty dopiero za 8 - 10 miesięcy (na skierowaniu na badania laboratoryjne z dnia wizyty widnieje data 18.08.2021r. / k. 237/). W badaniu echokardiograficznym z dnia 19.05.2016r. stwierdzono przerost mięśnia lewej komory serca. Poza tym wymiary jam serca w normie i bez istotnej dynamiki zastawkowej. Ponadto, dobra funkcja ogólna obu komór, kurczliwość mięśnia sercowego prawidłowa z frakcją wyrzutową na poziomie 65%. Wnioskodawca, po udarze niedokrwiennym mózgu w 2016 r., jest osobą niepełnosprawną z powodu niedowładu połowiczego lewostronnego. Porusza się powoli przy pomocy kuli łokciowej. Dodatkowo sprawność fizyczną wnioskodawcy ogranicza zespół bólowo - przeciążeniowy układu ruchu spowodowany chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią oraz otyłość.

W teście oceny sprawności wg skali Barthel w dniu 30.06.2021 r. wnioskodawca uzyskał następującą liczbę punktów:

- 1) spożywanie posiłków - 5 = potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem, itp.,
 - 2) przemieszczanie się (z łóżka na krzesło i z powrotem/siadanie) - 5 = większa pomoc (fizyczna, jedna, dwie osoby), może siedzieć,
 - 3) utrzymanie higieny osobistej — 5 = niezależny przy myciu twarzy, czesaniu, myciu zębów, goleniu (z zapewnionymi pomocami),
 - 4) korzystanie z toalety/wc - 10 = niezależny (zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, utrzymanie higieny osobistej),
 - 5) mycie, kąpiel całego ciała - 0 = zależny,
 - 6) poruszanie się po powierzchniach płaskich - 10 = spaceruje z pomocą jednej osoby, na odległość > 50 m,
 - 7) wchodzenie i schodzenie po schodach - 5 = potrzebuje pomocy (słownej, fizycznej),
- (na podstawie obserwacji zachowania wnioskodawcy po opuszczeniu gabinetu lekarskiego -10 = samodzielny),
- 8) ubieranie/rozbieranie się - 0 = zależny,
 - 9) kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu - 5 = przypadkowe zdarzenia bezwiednego oddawania moczu,
 - 10) kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego - 5 = przypadkowe zdarzenia bezwiednego moczu.
- ŁĄCZNIE 50 (55) punktów.

Analizując zgromadzoną dokumentację biegła podniosła, że na rozprawie w dniu 18.06.2020 r. żona wnioskodawcy zeznała, iż mąż chodzi samodzielnie z kulą łokciową, spożywa posiłki samodzielnie i tylko „czasami musi go karmić, zależy od dnia”. Ponadto zeznała, że mąż korzysta z toalety samodzielnie i nie ma problemu z komunikowaniem z innymi ludźmi. Wobec powyższego, w ocenie biegłej, praworęczny wnioskodawca z niedowładem połowicznym

lewostronnym, w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób, jednak wymaga pomocy przy wybranych czynnościach życia codziennego, a więc nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Występujące u wnioskodawcy i nierokujące poprawy ograniczenia (z powodu licznych schorzeń wymienionych w rozpoznaniu lekarskim) sprawiają, że jest on osobą niezdolną do pracy zarobkowej na stałe oraz wymaga czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych, co oznacza zależność od otoczenia polegającą na udzieleniu wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka.

W konkluzji, zgodnie z art. 4 ust. 2 Ustawy z dnia 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018r. poz. 511 z późn. zm.), w ocenie biegłej, wnioskodawca spełnia przesłanki zawarte w definicji umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (**dowód: opinia biegłej k. 323 – 325 akt sprawy**).

Sąd Okręgowy uznał przedmiotową opinię za fachową, przekonującą oraz ostateczną, sporządzoną przez biegłą posiadającą specjalne kwalifikacje i doświadczenie również w zakresie holistycznej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, czego domagał się apelujący. W ocenie sądu, nie ma żadnych uzasadnionych powodów do jej kwestionowania, co stara się czynić apelant i jego pełnomocnik. W szczególności, zarzuty formułowane przez skarżącego i jego pełnomocnika co do kłamliwego, tendencyjnego oszustwa orzeczniczego, manipulacji dowodami, wybiórczego traktowania materiału dowodowego, nie mają żadnego odzwierciedlenia w stanie sprawy i nie mogą być podstawą do odrzucenia opinii jako wadliwej. Wręcz przeciwnie, ustalenia i wnioski ww. opinii, zważywszy na wnioski i zarzuty apelacyjne, sąd odwoławczy przyjął za wartościowy środek dowodowy pod kątem przyjętego stopnia niepełnosprawności, bez potrzeby ich uzupełniania, czy konfrontacji z biegłymi powołanymi już w sprawie. Przeto, rozpoznając wnioski apelującego odnoszące się do decyzji sądu pierwszej instancji w przedmiocie oddalenia wniosku o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego neurologia i psychiatry, oddalenia wniosku o dopuszczenie dowodu z łącznej opinii biegłych z zakresu neurologii, ortopedii i psychiatrii, dopuszczenia i przeprowadzenia dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu neurologii i psychiatrii w celu wypowiedzenia się przez ww. biegłych co do zastrzeżeń do wydanych opinii, nadto, dopuszczenia i przeprowadzenia dowodu z łącznej opinii biegłych neurologa, ortopedy i psychiatry w celu prawidłowego ustalenia stopnia niepełnosprawności skarżącego z uwzględnieniem wszystkich występujących schorzeń mając na uwadze standardy medyczne w zakresie kwalifikowania do danego stopnia niepełnosprawności, określone w Rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, jak również wnioski odnośnie dowodu przeprowadzonego przez sąd drugiej instancji, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że ww. wnioski dowodowe są całkowicie zbędne do rozstrzygnięcia sprawy i je oddalił.

Sąd Okręgowy zważył:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie i to pomimo przeprowadzenia dalszego postępowania dowodowego w postaci dowodu z opinii biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy, która miała za zadanie ustalenie stopnia niepełnosprawności J. K., mając również na uwadze występujące u ubezpieczonego schorzenia łącznie (ustalenia holistyczne) oraz zebrany materiał dowodowy w postaci opinii pozostałych biegłych. Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutów natury procesowej w postaci naruszenia przez sąd pierwszej instancji zasady swobodnej oceny dowodów wyrażonej w art. 233 § 1 k. p. c., wskazać należy, że wbrew twierdzeniom autora apelacji, ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Rejonowy są prawidłowe, a wyprowadzone z nich wnioski nie budzą zastrzeżeń, również po przeprowadzeniu postępowania dowodowego przed sądem drugiej instancji. Ustalenia te sąd odwoławczy podziela i przyjmuje za własne. Sąd Okręgowy nie znalazł żadnych podstaw do uwzględnienia apelacyjnego zarzutu, wskazującego na sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, a tym samym dowolną jego interpretację, co wynika również z dowodów przeprowadzonych przez sąd odwoławczy. Zarzut tak sformułowany należy uznać za bezzasadny. Sąd meriti przekonująco, z podaniem dowodów, uzasadnił przyczyny, dla których uznał, że skarżący winien być zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Przypomnieć należy, że co do zasady sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, dokonując wyboru określonych

środków dowodowych. Z perspektywy postępowania przed sądem drugiej instancji należy zaznaczyć, że proponowane przez ubezpieczonego dowody z uzupełniającej opinii biegłego neurologia i psychiatry, dowody z łącznej opinii biegłych z zakresu neurologii, ortopedii i psychiatrii, dowody z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu neurologii i psychiatrii w celu wypowiedzenia się przez ww. biegłych co do zastrzeżeń do wydanych opinii, nadto, dowód z łącznej opinii biegłych neurologa, ortopedy i psychiatry w celu prawidłowego ustalenia stopnia niepełnosprawności skarżącego z uwzględnieniem wszystkich występujących schorzeń mając na uwadze standardy medyczne w zakresie kwalifikowania do danego stopnia niepełnosprawności, nie miałyby w sprawie merytorycznego znaczenia w świetle szeroko zgromadzonego w obu instancjach materiału dowodowego w postaci opinii biegłych sądowych. W judykaturze ugruntowany jest pogląd, że jeśli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena taka nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego samego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Co istotne, tylko gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej, albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona, co nie ma miejsca w niniejszej sprawie. Tak więc, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że ww. wnioski dowodowe są całkowicie zbędne do rozstrzygnięcia sprawy i je oddalił. Treść holistycznej opinii biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy daje podstawę do twierdzenia, że przekonanie apelującego o przesłankach do orzeczenia wyższego stopnia niepełnosprawności nie znalazło potwierdzenia w materiale dowodowym zebrany w sprawie.

Wbrew subiektywnej ocenie skarżącego, Sąd Rejonowy wnikliwie rozpoznał sprawę dopuszczając ww. dowody z opinii biegłych sądowych. Należy podzielić pogląd Sądu Rejonowego, że przedmiotowe opinie okazały się ostatecznie prawidłowe, fachowe, sporządzone przez biegłych właściwych specjalności. W świetle tychże opinii, potwierdzonych holistyczną opinią biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy, jawi się zgodny wniosek, że ubezpieczony spełnia warunki do zaliczenia go jedynie do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Jeszcze raz należy podkreślić, że stanowisko sądu pierwszej instancji zostało poparte dowodami przeprowadzonymi przez sąd odwoławczy, który dla przejrzystości sprawy uwzględnił wniosek apelującego i uzupełnił postępowanie dowodowe co do zasady, jednakże jedynie w zakresie opinii biegłej z dziedziny chorób wewnętrznych i medycyny pracy, oddalając apelacyjne wnioski dowodowe. W konkluzji, bez powtarzania ustaleń, wszyscy powołani w sprawie biegli podzielili zaskarżone orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...), a tym samym potwierdzili ustalenia sądu pierwszej instancji, które są podstawą rozstrzygnięcia. Ostatecznie, wszystkie opinie biegłych sąd drugiej instancji ocenił jako jasne, pełne, logiczne, merytorycznie spójne i należycie uzasadnione w zakresie istnienia u wnioskodawcy umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Biegli sporządzili opinie po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawcy, jak również po przeprowadzeniu osobistego badania. Przy czym, niebagatelną rolę dowodową w sprawie pełni dowód z holistycznej opinii biegłej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy. W ocenie biegłej, praworęczny wnioskodawca z niedowładem połowicznym lewostronnym, w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób, jednak wymaga pomocy przy wybranych czynnościach życia codziennego, a więc nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Występujące u wnioskodawcy i nierokujące poprawy ograniczenia (z powodu licznych schorzeń wymienionych w rozpoznaniu lekarskim) sprawiają, że jest on osobą niezdolną do pracy zarobkowej na stałe oraz wymaga czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych, co oznacza zależność od otoczenia polegającą na udzieleniu wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka. W konkluzji biegła stwierdziła, że zgodnie z art. 4 ust. 2 Ustawy z dnia 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018r. poz. 511 z późn. zm.), wnioskodawca spełnia przesłanki zawarte w definicji umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Dodatkowo, odnosząc się do twierdzeń i zarzutów apelującego, sąd odwoławczy uznał, że ww. opinie biegłych spełniają wszystkie wymogi przewidziane przez art. 285 § 1 k.p.c., a o ich wadliwości nie może decydować odmienna, subiektywna ocena stanu zdrowia dokonana przez apelującego. Co ważne, oceniane opinie w wyczerpujący sposób

dokonały analizy aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonego, a kategoryczne wnioski opinii dały wystarczającą podstawę do ustalenia, że odwołujący nie powinien być zaliczony do wyższego stopnia niepełnosprawności. Na uwagę zasługuje orzeczenie Sądu Najwyższego z 15 lutego 1974 r., w którym Sąd stwierdził, 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 k.p.c. 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, czego domagał się ubezpieczony. W świetle art. 286 k.p.c., 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 (tak wyrok SN 1974.02.15, IT CR 817/73). Podobnie wypowiedział się Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z 5 czerwca 2002 r., stwierdzając, że o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności medycznej nie może decydować wyłącznie wniosek strony, jak w sprawie, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość, W przeciwnym wypadku wniosek taki musi być uznany za zmierzający wyłącznie do nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu, co winno skutkować jego pominięciem (art. 217 § 2 k.p.c.) (tak wyrok S.A. w Katowicach 2002.06.05. III AUa 811/02, OSA 2003/9/35).

Zgłoszone przez skarżącego i jego pełnomocnika wnioski dowodowe w przedmiocie ponownego przesłuchania żony wnioskodawcy i ponownego przesłuchania samego wnioskodawcy są już zbędne i mają na celu przedłużenie w znacznym stopniu postępowania w sprawie. Ww. dowody były już przeprowadzone przez sąd meriti i to na te same fakty, co wnioskowane obecnie. Co istotne w sprawie, sąd pierwszej instancji szczegółowo, z detalami natury rodzinnej i historycznej, ustalił fakty przydatne do ustalenia stopnia niepełnosprawności J. K. na chwilę wydania zaskarżonej decyzji WZON. Wnioski te podlegały więc oddaleniu.

Zatem, nie znajduje uzasadnienia wersja apelującego, że rzeczywisty stan jego zdrowia uzasadnia zmianę stopnia niepełnosprawności na znaczny w rozumieniu art. 4. ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721). Tym samym, nie doszło do naruszenia prawa materialnego w postaci art. 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w zw. z rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności poprzez jego zastosowanie oraz art. 3 ust. 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w zw. z rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności poprzez jego niezastosowanie.

W związku z powyższym, w ocenie Sądu Okręgowego wyrok Sądu Rejonowego w Sieradzu jest prawidłowy i brak jest podstaw do jego zmiany, co skutkuje oddaleniem apelacji na podstawie art. 385 k.p.c.

Sąd Okręgowy pobrał od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Sieradzu na rzecz pełnomocnika ubezpieczonego kwotę 73, 80 złotych tytułem wynagrodzenia za udzielenie odwołującemu pomocy prawnej z urzędu w drugiej instancji, z uwzględnieniem, że zawiera ona należny podatek od towarów i usług VAT, o czym postanowił stosownie do § 16 ust. 1 pkt 1 w zw. z § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 18 października 2016 roku poz. 1798).