

Sygn. akt IV U 260/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 stycznia 2013 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Ryszard Sułtanowski

Protokolant: Agnieszka Zamojska

po rozpoznaniu w dniu 24.01.2013 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania **B. K.**

przeciwko **Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania
o Niepełnosprawności w Województwie (...) we W.**

na skutek odwołania od orzeczenia **Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności
w Województwie (...) we W.** z dnia 10.08.2012 r. znak (...). (...)

w przedmiocie ustalenia stopnia niepełnosprawności

odwołanie oddała.

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni B. K. wniosła odwołanie od orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 27.06.2012 r. zaskarżając je w całości. Zarzuciła, że 2009 r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności zaliczył ją do lekkiego stopnia niepełnosprawności z symbolami przyczyn niepełnosprawności 05-R i 10-N. Wnioskodawczyni złożyła ponownie wnioski o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności w związku ze zdiagnozowaniem u niej nowych chorób – cukrzycy insulinozależnej i układowej choroby tkanki łącznej. Mimo to (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności odmówił wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, a Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności to orzeczenie utrzymał w mocy.

Strona pozwana, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...), wniosła o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu pisma wskazała, że stan zdrowia wnioskodawczyni nie uległ zmianie w stopniu uzasadniającym konieczność wydania orzeczenia o zmianie stopnia niepełnosprawności.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

B. K., urodzona w dniu (...) ukończyła Akademię Rolniczą – (...) oraz studia podyplomowe z zakresu rachunkowości. Jest zatrudniona w Ośrodku Doradztwa Rolniczego w J. na stanowisku głównego specjalisty. U wnioskodawczyni rozpoznano: hypercholesterolemię, stan po radioterapii w 2004 r. z powodu choroby G.-B., niedoczynność tarczycy, ostry nieżyt żołądka, bezobjawową kamicy pęcherzyka żółciowego, cukrzycę typu 2 insulinozależną bez powikłań naczyniowych, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa, nawracający zespół bólowy korzeniowy odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego, podejrzenie choroby układowej tkanki łącznej.

(dowód: opinia biegłego lek. chorób wewnętrznych lek. med. B. P. k. 10-11,

dokumentacja medyczna w aktach (...)

B. K. została zaliczona z dniem 18.09.2009 r. do lekkiego stopnia niepełnosprawności z symbolem niepełnosprawności 05R i 10 N.

(dowód: okoliczności bezsporne)

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Z treści odwołania wnioskodawczyni B. K. wynika, iż domagała się ona w niniejszym postępowaniu ustalenia, że jej stan zdrowia wystarczająco uzasadnia zaliczenie jej do umiarkowanego bądź znacznego stopnia niepełnosprawności, albowiem od czasu zaliczenia jej do lekkiego stopnia niepełnosprawności pojawiły się u niej nowe choroby.

Problematykę niepełnosprawności regulują m. in. przepisy ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 ze zm.). Zgodnie z art. 4 ust. 1-4 wskazanej 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. 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. Niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację. W ocenie wnioskodawczyni faktyczny stan jej zdrowia pozostawał nieadekwatny do orzeczonego lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Kryteria oceny niepełnosprawności określa rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 15.07.2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. Nr 139, poz. 139, poz. 1328). Z § 32 wskazanego rozporządzenia wynika, że przy kwalifikowaniu do znacznego, umiarkowanego i lekkiego stopnia niepełnosprawności bierze się pod uwagę zakres naruszenia sprawności organizmu spowodowany m. in. przez:

- choroby narządu wzroku, w tym wrodzone lub nabyte wady narządu wzroku powodujące ograniczenie jego sprawności, prowadzące do obniżenia ostrości wzroku w oku lepszym do 0,3 według S. po wyrównaniu wady wzroku szklami korekcyjnymi lub ograniczenie pola widzenia do przestrzeni zawartej w granicach 30 stopni;
- upośledzenia narządu ruchu, w tym:

a) wady wrodzone i rozwojowe narządu ruchu,

b) układowe choroby tkanki łącznej w zależności od okresu choroby i stopnia wydolności czynnościowej,

c) zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem stawów kręgosłupa w zależności od stopnia wydolności czynnościowej,

d) choroby zwyrodnieniowe stawów w zależności od stopnia uszkodzenia stawu,

e) choroby kości i chrząstek z upośledzeniem wydolności czynnościowej,

f) nowotwory narządu ruchu,

g) zmiany pourazowe w zależności od stopnia uszkodzenia i możliwości kompensacyjnych;

- choroby neurologiczne, w tym:

- naczyniopochodny udar mózgu przemijający, odwracalny, dokonany, prowadzący do okresowych lub trwałych deficytów neurologicznych o różnym stopniu nasilenia,

- guzy centralnego układu nerwowego w zależności od typu, stopnia złośliwości, lokalizacji i powstałych deficytów neurologicznych,

- pourazowa cerebrastenia i encefalopatia,

- choroby zapalne ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego prowadzące do trwałych deficytów neurologicznych,

- choroby układu pozapiramidowego w zależności od stwierdzanych objawów neurologicznych,

- choroby rdzenia kręgowego,

- uszkodzenia nerwów czaszkowych i obwodowych o różnej etiologii.

Zważywszy, że ocena stanu zdrowia wnioskodawczynie wymagała wiadomości specjalnych, Sąd zasięgnął opinii biegłego chorób wewnętrznych. Zmieniennym było, że opinia biegłego podlega - jak inne dowody - ocenie według art. 233 § 1 kpc, lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji w takich kryteriach, jak dowód na stwierdzenie faktów. Nie jest zatem miarodajne dla oceny tego dowodu niekonkurencyjna z nią ocena wnioskodawcy co do faktów będących przedmiotem opinii. Jednocześnie, przy ocenie biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (vide wyrok SN z 1987.10.13, II URN 228/87, (...)). Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika przy tym, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłych jest konieczny. W takim wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeżeli jest ona prawidłowa i jeżeli odmiennie ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. W ocenie Sądu opinia biegłej sporządzona na potrzeby niniejszego postępowania jest wiarygodna i poparta szerokimi badaniami medycznymi. Opinia została wydana po przeprowadzeniu wywiadu lekarskiego, badań oraz analizie dokumentacji medycznej. Zatem należało uznać, że była ona oparta na wszechstronnej ocenie stanu zdrowia wnioskodawczynie. Na podstawie wydanej w niniejszej sprawie opinii Sąd ustalił, że u wnioskodawczynie B. K. stwierdzono: hypercholesterolemię, stan po radioterapii w 2004 r. z powodu choroby G.-B., niedoczynność tarczycy, ostry nieżyt żołądka, bezobjawową kamicyę pęcherzyka żółciowego, cukrzycę typu 2 insulinoniezależną bez powikłań naczyniowych, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa, nawracający zespół bólowy korzeniowy odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego, podejrzenie choroby układowej tkanki łącznej.

W niniejszej sprawie Sąd nie dopatrył się przesłanek podważających prawidłowość wydanej opinii.

Zdiagnozowane u wnioskodawczynie schorzenia pozwalają na zaliczenie wnioskodawczynie do grona osób o lekkim stopniu niepełnosprawności. W ocenie Sądu, brak jest przesłanek do zakwalifikowania wnioskodawczynie do stopnia niepełnosprawności wyższego niż lekki. Za taką oceną przemawia stan jej zdrowia, a także fakt, że wnioskodawczynie jest, jak wynika z opinii biegłej, w pełni samodzielna i nie wymaga opieki osób trzecich. Pojawienie się u

wnioskodawczyni nowych jednostek chorobowych po wydaniu ostatniego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności nie przyczyniło się powstaniem u niej wyższego stopnia niepełnosprawności.

Wskazane powyżej okoliczności skutkowały orzeczeniem jak w wyroku (art. 477¹⁴ §1 kpc).