

Sygn. akt IV U 123/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 08 czerwca 2017 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska

Protokolant: Agnieszka Zamojska

po rozpoznaniu w dniu 08 czerwca 2017 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania **J. 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 24.02.2016 r. znak (...). (...)

w przedmiocie **ustalenia stopnia niepełnosprawności**

I. oddała odwołanie;

II. koszty sądowe zalicza na rachunek Skarbu Państwa.

Sygn. akt IV U 123/16

UZASADNIENIE

Wnioskodawca J. K. złożył odwołanie od decyzji Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) we W. z dnia 24.02.2016 r. nr (...). (...), na podstawie której został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe ze wskazaniem symbolu przyczyn niepełnosprawności 05-R, 07-S.

W zaskarżonym orzeczeniu strona pozwana ustaliła, że stopień niepełnosprawności wnioskodawcy datuje się od 19.03.2009 r. oraz że nie da się ustalić, od kiedy istnieje niepełnosprawność. W orzeczeniu zawarto wskazania do pracy lekkiej.

Wnioskodawca żądał ustalenia, wyższego stopnia niepełnosprawności.

W odpowiedzi na odwołanie strona pozwana wniosła o jego oddalenie argumentując, że brak jest podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji, albowiem wnioskodawca został prawidłowo zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności biorąc pod uwagę stan jego zdrowia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. K. choruje na nadciśnienie tętnicze, stan po operacji przepukliny brzusznej, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego, niewydolność żylną podudzi, stan po usunięciu żyłaków podudzia lewego, otyłość.

(**dowód** : dokumentacja medyczna wnioskodawcy zawarta w aktach (...), opinia biegłego neurologa, k – 25-25v , opinia biegłego kardiologa z dnia 27.04.2017 r., k. 44-44v)

Z przyczyn neurologicznych stan zdrowia wnioskodawcy nie kwalifikuje go do zaliczenia do jakiegokolwiek stopnia niepełnosprawności. Zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa nie wymagały intensyfikacji leczenia ani poszerzania diagnostyki obrazowej. W badaniu przedmiotowym wnioskodawca nie ma objawów uszkodzenia ośrodkowego lub obwodowego układu nerwowego, ma dobrą ruchomość kręgosłupa, bez objawów podrażnienia bądź uszkodzenia korzeni rdzeniowych.

(**dowód** : opinia biegłego neurologa z dnia 02.01.2017 r. , k. 25-25 v)

Z przyczyn kardiologicznych J. K. kwalifikuje się do zaliczenia go do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe od 19.03.2009 r. Nadciśnienie tętnicze wnioskodawcy przebiega bez innych powikłań kardiologicznych.

Nie jest możliwe ustalenie, od kiedy istnieje niepełnosprawność. Wnioskodawca nie wymaga stałej ani długotrwałej opieki i pomocy innej osoby. Jest zdolny do pracy.

Nie spełnia on przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a ustawy z dnia 20.06.1997 r. Prawo o ruchu drogowym.

(**dowód** : opinia biegłego kardiologa z dnia 27.04.2017 r. , k. 44-44v)

Ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów zawartych w aktach (...), na opinii biegłych neurologa i kardiologa. Sąd dał im wiarę, nie budziły one wątpliwości Sądu, a nadto żadna ze stron ich nie kwestionowała.

Sąd zważył, co następuje:

W ocenie Sądu odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Wnioskodawca opierał swoje żądanie zaliczenia go do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności na przepisach Ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U.11.127.721).

Zgodnie z przepisem 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 wnioskodawcy stan jego zdrowia kwalifikował go do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności.

Kryteria oceny niepełnosprawności określa rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15.07.2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. Nr 139, poz. 1328). Z § 32 ust. 1 pkt. 5 i 10 wskazanego rozporządzenia wynika, że przy kwalifikowaniu do znacznego, umiarkowanego i lekkiego stopnia niepełnosprawności bierze się pod uwagę zakres naruszenia sprawności organizmu spowodowany przez 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:

- a) naczyniopochodny udar mózgu przemijający, odwracalny, dokonany, prowadzący do okresowych lub trwałych deficytów neurologicznych o różnym stopniu nasilenia,
- b) guzy centralnego układu nerwowego w zależności od typu, stopnia złośliwości, lokalizacji i powstałych deficytów neurologicznych,
- c) pourazowa cerebrastenia i encefalopatia,
- d) choroby zapalne ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego prowadzące do trwałych deficytów neurologicznych,
- e) choroby układu pozapiramidowego w zależności od stwierdzanych objawów neurologicznych,
- f) choroby rdzenia kręgowego,
- g) uszkodzenia nerwów czaszkowych i obwodowych o różnej etiologii.

Ocena stanu zdrowia wnioskodawcy wymagała wiadomości specjalnych, dlatego też Sąd zasięgnął opinii biegłych. Na podstawie wydanych w niniejszej sprawie opinii Sąd ustalił, że wnioskodawca może zostać zakwalifikowany do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe z symbolem niepełnosprawności O5-R, O7-S oraz że wnioskodawca jest zdolny do pracy. Na podstawie opinii biegłych Sąd nadto ustalił, że wnioskodawca nie spełnia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a ustawy z dnia 20.06.1997 r. Prawo o ruchu drogowym.

Biegli neurolog wskazał, że brak jest podstaw do zaliczenia wnioskodawcy do jakiegokolwiek stopnia niepełnosprawności. Biegły kardiolog ustalił, że z uwagi na schorzenie wnioskodawca może zostać zakwalifikowany do lekkiego stopnia niepełnosprawności. W świetle powyższego Sąd uznał, że brak jest przesłanek do zakwalifikowania wnioskodawcy do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności.

Jednocześnie biegli stwierdzili w wydanych opiniach, że wnioskodawca jest zdolny do pracy w warunkach pracy.

Jak wyżej wskazano, Sąd dał wiarę opiniom biegłych w całości.

Opinia biegłego podlega - jak inne dowody - ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny, to jest zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Nie podlega ona zatem weryfikacji w takich kryteriach jak dowód na stwierdzenie faktów. Jednocześnie, przy ocenie biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (tak: 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 niniejszej sprawie Sąd nie dopatrył się przesłanek podważających prawidłowość wydanych opinii. Żadna ze stron nie złożyła merytorycznych zastrzeżeń do wydanych opinii.

Wnioskodawca na rozprawie w dniu 8.06.2017 r. złożył nową dokumentację medyczną, w tym: informację ze szpitala o przeprowadzonym badaniu holterowskim z dnia 10.05.2017 r., informację z przychodni specjalistycznej dotyczącą zmian zwyrodnieniowych stawu śródstopno – palcowego palucha z dnia 07.02.2017 r. oraz potwierdzenie rejestracji do kardiologa.

Wszystkie te dokumenty obrazują stan zdrowia wnioskodawcy po dniu wydania zaskarżonego orzeczenia, albowiem datują się na luty i maj 217 r., podczas gdy orzeczenie wydano 24.02.2016 r. Podkreślić w tym miejscu należy **kontrolną** rolę Sądu w postępowaniach toczących się na skutek odwołań od orzeczeń wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności. Jak wskazuje orzecznictwo i komentatorzy: „Zasadniczo sąd dokonuje oceny legalności decyzji lub orzeczenia według stanu prawnego istniejącego w dacie ich wydania. **Zmiana stanu prawnego w toku postępowania sądowego uprawnia jedynie osobę zainteresowaną do złożenia nowego wniosku o przyznanie świadczenia emerytalno-rentowego**” (cyt. za komentarz do K.P.C., pod red. Góra-Błaszczkowska 2015, wyd. 2/Gajda-Roszczyńska, publ. Legalis, tak również wyrok SN z 3.12.1998 r., II UKN 341/98, OSNP 2000, Nr 2, poz. 72).

Postępowanie sądowe zmierza do kontroli prawidłowości lub zasadności zaskarżonej decyzji, a w związku z tym wykluczone jest rozstrzyganie przez sąd, niejako w zastępstwie organu rentowego, żądań zgłaszanych w toku postępowania odwoławczego, które nie były przedmiotem zaskarżonej decyzji (tak: post. SN z 22.2.2012 r., II UK 275/11, L.).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy wskazać należy, że ewentualna zmiana stanu zdrowia wnioskodawcy, która nastąpiła po dacie wydania orzeczenia przez (...), nie może skutkować zmianą orzeczenia (...). W dacie jego wydania orzeczenie było bowiem prawidłowe. Wnioskodawcy przysługuje natomiast prawo złożenia do powiatowego zespołu nowego wniosku o zmianę orzeczenia.

Wobec uznania, że wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym brak było podstaw do uwzględnienia odwołania.

W związku z powyższym Sąd na mocy przepisu art. 477 (14) § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako bezzasadne i orzekł jak w punkcie I sentencji.

Rozstrzygnięcie o kosztach sądowych zawarte w punkcie II wyroku znajduje oparcie w przepisie art. 108 k.p.c. oraz art. 113 w zw. z art. 96 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 98 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594). W toku postępowania wnioskodawca był zwolniony od obowiązku uiszczenia kosztów sądowych, a wydatki w toku postępowania ponosił Skarb Państwa.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.