

Sygn. akt X U 806/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 listopada 2018 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu Wydział X Pracy

i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Chlipała-Kozioł

Protokolant: Katarzyna Kunik

po rozpoznaniu w dniu 5 listopada 2018 r. we Wrocławiu

sprawy z odwołania M. P.

od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu d/s Orzekania o Niepełnosprawności w województwie (...)

z dnia 6.11.2017 r. znak: (...). (...)

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

I oddala odwołanie;

II nieuwiszczonymi kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 26.09.2017 r. (znak: (...)) (...) **do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we W.** nie zaliczył wnioskodawczynie M. P. do żadnego ze stopni niepełnosprawności.

Orzeczeniem z dnia 6.11.2017 r. (znak: (...). (...)) wydanym przez **Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...)** na skutek odwołania wnioskodawczynie uchylił zaskarżone orzeczenie (...) w całości i zaliczył wnioskodawczynię do lekkiego stopnia niepełnosprawności, okresowo do 30.11.2020, symbol przyczyny niepełnosprawności 05-R.

Wśród wskazań w punkcie 1 stwierdzono, że wskazana jest praca lekka, w punkcie 2 – że wnioskodawczynie wymaga szkolenia, w punkcie 5 – że istnieje konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby według wskazań medycznych. W pozostałych punktach wskazań organ orzekł „nie wymaga” (punkt 10) bądź „nie dotyczy” (punkty 3, 4, 6, 7, 8, 9).

Od opisanego orzeczenia odwołanie wniosła (...) P., domagając się ustalenia wyższego stopnia niepełnosprawności (k. 3).

W uzasadnieniu odwołania wnioskodawczynie wskazała, że orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności jest dla niej krzywdzące z uwagi na pogarszający się stan zdrowia, w tym liczne schorzenia kręgosłupa, cukrzycę, nadciśnienie i choroby ginekologiczne, co uniemożliwia wnioskodawczynie podjęcie pracy w zawodzie fryzjera.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) wniósł o oddalenie odwołania (k. 4). W ocenie organu stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczynie

w świetle norm prawnych nie daje podstaw do zaliczenia odwołującej do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało bowiem, że wnioskodawczyni nie jest osobą 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. Ponowna analiza sytuacji prawnej i faktycznej nie daje podstaw do zmiany stanowiska zajętego w sprawie przez organ odwoławczy.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni M. P. urodziła się w dniu (...) Z zawodu wnioskodawczyni jest fryzjerką.

U wnioskodawczyni rozpoznano zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa i zespół bólowy kręgosłupa, na który powoływała się w wywiadzie, a także stan po złamaniu nasady dalszej prawej kości promieniowej bez pozostawienia istotnym następstw czynnościowych, a także cukrzycę typu 2, nadciśnienie tętnicze i stan po zabiegu ginekologicznym.

Stwierdzony ogólny stan zdrowia wnioskodawczyni jest bardzo dobry. Schorzenie kręgosłupa nie upośledza obecnie istotnie jego funkcji i nie powoduje powikłań neurologicznych. Ruchomość kręgosłupa jest zachowana, napięcie mięśni przykręgosłupowych jest prawidłowe, objawy korzeniowe i rozciągowe nieobecne. Złamanie nasady dalszej prawej kości promieniowej wygoiło się bez powikłań i bez pozostawienia dysfunkcji. Próba P. i objaw T. są ujemne. Funkcja układu ruchu jest w całości zachowana. Nadciśnienie tętnicze i cukrzyca wymagają systematycznego leczenia, przebiegają jednak bez uchwytnych powikłań narządowych i obecnie nie wpływają na sprawność wnioskodawczyni.

Dowód: Dokumenty zgromadzone w aktach orzeczniczych strony pozwanej (w załączeniu do akt sprawy)

Opinia sądowo – lekarska z dnia 9.04.2018 r. i opinia uzupełniająca z dnia 13.07.2018 r. , wydane przez biegłych sądowych: specjalistę internistę – gastroenterologa, specjalistę ortopedę, specjalistę neurologa (k. 10-11, 28)

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Odwołanie podlegało oddaleniu w całości.

Wnioskodawczyni M. P. wniosła odwołanie od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności we W. z dnia z dnia 6.11.2017 r., domagając się zaliczenia do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności, powołując się na schorzenia medyczne, na które cierpi, i które znacznie utrudniają jej normalne funkcjonowanie.

Przepis art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2011.127.721) (zwanej dalej „ustawą”) ustala trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą: znaczny, umiarkowany, lekki. Ustawa definiuje także wspomniane rodzaje stopni niepełnosprawności. Do znacznego stopnia niepełnosprawności zaliczono 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). Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ustawodawca zaliczył 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). Natomiast do lekkiego stopnia niepełnosprawności zaliczono 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 (art. 4 ust. 3 ustawy). W art. 4 ust. 4 ustawy wskazano nadto, że niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokojenie bez

pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

Stosownie do art. 6 c ust. 9 pkt 5 ustawy minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, standardy w zakresie kwalifikowania oraz postępowania dotyczącego orzekania o niepełnosprawności i o stopniu niepełnosprawności, uwzględniając schorzenia naruszające sprawność organizmu i przewidywany okres trwania naruszenia tej sprawności, powodujące zaliczenie do odpowiedniego stopnia niepełnosprawności, a także oznaczenie symboli przyczyn niepełnosprawności. Taką regulację zawierają przepisy rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopni niepełnosprawności (Dz.U.2015.1110 – zwanego dalej „rozporządzeniem”). Przepis § 3 ust. 2 rozporządzenia stanowi, że przy orzekaniu o stopniu niepełnosprawności osoby, która ukończyła 16 rok życia, zwanej dalej „osobą zainteresowaną”, bierze się pod uwagę: 1) zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących potwierdzone aktualnymi wynikami badań diagnostycznych, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba zainteresowana, oraz inne posiadane dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności; 2) ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza - przewodniczącego składu orzekającego, zawierającą opis przebiegu choroby zasadniczej oraz wyniki dotychczasowego leczenia i rehabilitacji, opis badania przedmiotowego, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących oraz rokowania odnośnie do przebiegu choroby; 3) wiek, płeć, wykształcenie, zawód i posiadane kwalifikacje; 4) możliwość całkowitego lub częściowego przywrócenia zdolności do wykonywania dotychczasowego lub innego zatrudnienia - poprzez leczenie, rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe; 5) ograniczenia występujące w samodzielnej egzystencji i uczestnictwie w życiu społecznym; 6) możliwość poprawy funkcjonowania osoby zainteresowanej w samodzielnej egzystencji oraz w pełnieniu ról społecznych - poprzez leczenie, rehabilitację, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, środki techniczne, usługi opiekuńcze lub inne działania.

Przepisy § 29 do 31 rozporządzenia określają także standardy w zakresie kwalifikowania do poszczególnych stopni niepełnosprawności. I tak, 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 (§ 29 ust. 1 rozporządzenia). Przez długotrwałą opiekę i pomoc w pełnieniu ról społecznych rozumie się przy tym konieczność jej sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy w zakresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 i 3 (§ 29 ust. 2 rozporządzenia). Standardy w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zawierają kryteria określające naruszenie sprawności organizmu powodujące: 1) czasową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielenia pomocy, o której mowa w § 29 ust. 1 pkt 3, w okresach wynikających ze stanu zdrowia; 2) częściową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o których mowa w § 29 ust. 1 pkt 3 (§ 30 rozporządzenia). Natomiast standardy w zakresie kwalifikowania do lekkiego stopnia niepełnosprawności określają kryteria naruszonej sprawności organizmu powodujące: 1) istotne obniżenie zdolności do wykonywania pracy, co oznacza naruszoną sprawność organizmu powodującą ograniczenia w wykonywaniu pracy zarobkowej znacznie obniżające wydajność pracy na danym stanowisku w porównaniu do wydajności, jaką wykazują osoby o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną; 2) ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, co oznacza trudności doświadczane przez osobę zainteresowaną w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych, jako skutek naruszonej sprawności organizmu (§ 31 ust. 1 rozporządzenia). Możliwość kompensacji ograniczeń oznacza zarazem wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub

chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (§ 31 ust. 2 rozporządzenia).

Z uwagi na medyczną naturę okoliczności spornych, które były istotne dla rozpoznania niniejszej sprawy, ich wyjaśnienie wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych sądowych. Dodatkowo, ustalając stan faktyczny sprawy Sąd skorzystał z dowodu z dokumentów zgromadzonych w aktach orzeczniczych strony pozwanej, w tym dokumentacji medycznej wnioskodawczynie, których wiarygodność i autentyczność nie budziła wątpliwości stron ani Sądu. Sąd pominął dowód z przesłuchania stron jako zbędny i niecelowy, z uwagi na nieposiadanie przez strony specjalistycznej wiedzy medycznej, niezbędnej w niniejszej sprawie.

Powołani w sprawie biegli sądowi, specjaliści z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii, neurologii oraz ortopedii rozpoznali u wnioskodawczynie zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa i zespół bólowy kręgosłupa, na który powoływała się w wywiadzie, a także stan po złamaniu nasady dalszej prawej kości promieniowej bez pozostawienia istotnym następstw czynnościowych, a także cukrzycę typu 2, nadciśnienie tętnicze i stan po zabiegu ginekologicznym

Po przeprowadzeniu badań internistycznego, neurologicznego i ortopedycznego biegli stwierdzili zgodnie, że w świetle bardzo dobrego ogólnego stanu wnioskodawczynie, orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności jest w istocie dla wnioskodawczynie korzystne. Wyjaśnili, że schorzenie kręgosłupa wnioskodawczynie nie upośledza obecnie istotnie jego funkcji i nie powoduje powikłań neurologicznych. Ruchomość kręgosłupa jest zachowana, napięcie mięśni przykręgosłupowych jest prawidłowe, objawy korzeniowe i rozciągowe nieobecne. Wskazali, że włamanie nasady dalszej prawej kości promieniowej wygoiło się bez powikłań i bez pozostawienia dysfunkcji. Funkcja układu ruchu jest w całości zachowana. Odnosząc się do zgłaszanych przez powódkę schorzeń wynikających z nadciśnienia tętniczego i cukrzycy wskazali, że schorzenia te wymagają systematycznego leczenia, przebiegają jednak u wnioskodawczynie bez uchwytnych powikłań narządowych i obecnie nie wpływają na jej sprawność.

Biegli jednoznacznie wskazali, że wnioskodawczynie nie może zostać zaliczona do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności, zaś zaskarżone orzeczenie (...) jest właściwe, a nawet dla wnioskodawczynie korzystne.

Wobec zastrzeżeń złożonych przez wnioskodawczynię, biegli złożyli opinię uzupełniającą. W opinii uzupełniającej biegli podtrzymali swoją pierwotną opinię w całości. Podnieśli, że część zastrzeżeń powódki dotycząca ewentualnej konieczności leczenia operacyjnego jest wyrazem niezrozumienia treści przekazywanych wnioskodawczynie przez lekarzy konsultujących. Wyjaśnili, że skoro dotychczas wnioskodawczynie nie została skierowana na leczenie operacyjne, to realnej konieczności takiego leczenia nie ma, a ewentualne wskazania do niego są co najwyżej względne, zaś oczekiwane skutki mniej prawdopodobne niż ryzyko operacyjne. Podkreślili, że w badaniu orzeczniczym oceniany jest realnie istniejący stan, nie zaś potencjalne, mało prawdopodobne powikłania.

Uwzględniając wskazane wyżej kryteria ustawowe oraz przedstawioną ich charakterystykę, jak też opisane przez biegłych sądowych schorzenia wnioskodawczynie oraz ich wpływ na możliwość wykonywania pracy oraz samodzielnego egzystowania, wnioskodawczynię należało zaliczyć do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Nie istnieją podstawy do zaliczenia wnioskodawczynie do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności.

W ocenie Sądu wydana w sprawie opinia biegłych sądowych jest rzetelna i merytorycznie uzasadniona. Zważyć należy, że powołani do sprawy biegli sądowi różnych specjalności – specjalista chorób wewnętrznych i gastroenterologii, specjalista neurolog oraz specjalista ortopeda – jednoznacznie wskazali, że wnioskodawczynię można zakwalifikować najwyżej do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Zdaniem Sądu biegli posiadają umiejętności i kwalifikacje niezbędne do sporządzenia przedmiotowej opinii, dysponują też odpowiednią wiedzą i doświadczeniem z dziedzin medycyny objętych zakresem przedmiotowym opinii. Biegli ustalili fakty potrzebne do sporządzenia opinii, dokonali ich pogłębionej analizy i wyprowadzili nie budzące wątpliwości wnioski. Biegli przedstawili swój wywód w sposób logiczny i racjonalnie uargumentowany, unikając

formułowania arbitralnych i apriorycznych tez, dochodząc do przedstawianych wniosków w sposób stopniowy i z odniesieniem do zebranych w aktach sprawy dokumentów medycznych oraz wyników przeprowadzonych badań.

Podkreślić należy, że wydający w sprawie opinię biegły sądowy jest lekarzem niezależnym od stron i nie ma interesu w tym, by orzekać na korzyść którejkolwiek z nich. Zgodnie z art. 282 § 2 k.p.c. w związku z art. 283 § 2 k.p.c. biegły sądowi wydający opinię w niniejszej sprawie złożyli przed objęciem funkcji przysięgę, którą są związani. Sąd nie znalazł podstaw do zanegowania bezstronności biegłych, jak i ich rzetelności przy wydaniu opinii. Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków.

W wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) Sąd Najwyższy stwierdził, iż sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń.

Sąd, w ramach zastrzeżonej dla niego swobody, decyduje, czy ma możliwość oceny dowodu w sposób pełny i wszechstronny, czy jest w stanie prześledzić jego wyniki oraz – mimo braku wiadomości specjalnych – ocenić rozumowanie, które doprowadziło biegłego do wydania opinii. Sąd czyni to zapoznając się z całością opinii, tj. z przedstawionym w niej materiałem dowodowym, wynikami badań przedmiotowych i podmiotowych. Wszystko to, a nie tylko końcowy wniosek opinii, stanowi przesłanki dla uzyskania przez sąd podstaw umożliwiających wyjaśnienie sprawy. Zgodnie z art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych.

W niniejszej sprawie Sąd wobec zastrzeżeń wnioskodawczyni zobowiązał biegłych do złożenia opinii uzupełniającej. W opinii tej biegli podtrzymali swoje stanowisko i wyjaśnili wątpliwości podnoszone przez wnioskodawczynię. Zdaniem Sądu nie zaszyły okoliczności przemawiające za skorzystaniem przez Sąd uprawnienia do kontynuowania postępowania dowodowego i zlecenia dalszych opinii innym lub tym samym biegłym.

O rozstrzygnięciu sprawy i ocenie stanu zdrowia nie może w żaden sposób przesądzić subiektywne przekonanie wnioskodawczyni o rozmiarze schorzeń, rodzaju dolegliwości i ich wpływie na funkcjonowanie zawodowe i społeczne. W tym zakresie miarodajna pozostaje obiektywna wszechstronna ocena biegłych lekarzy sądowych.

Opisane przez wnioskodawczynię okoliczności, dotyczące jej sytuacji życiowej, nie mogły być wzięte pod uwagę przy ustalaniu stopnia niepełnosprawności wnioskodawczyni – przesłanki kwalifikacji danej osoby do grupy osób, które są niepełnosprawne w określonym stopniu definiują w sposób precyzyjny przepisy prawa, w których powoływane przez wnioskodawczynię okoliczności nie znajdują niestety odzwierciedlenia i tym samym nie mogą przemawiać za ustaleniem danego stopnia niepełnosprawności.

Mając to na względzie, na podstawie zacytowanych przepisów Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia odwołania wnioskodawczyni, wobec czego, działając w oparciu o przepis art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., odwołanie oddalił, o czym orzekł jak **w punkcie I sentencji wyroku.**

W punkcie II sentencji wyroku nieuiszczone w sprawie koszty sądowe Sąd zaliczył na rachunek Skarbu Państwa. Zgodnie bowiem z art. 96 ust. 1 pkt 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, strona wnosząca odwołanie do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku uiszczenia kosztów sądowych (tj. opłat sądowych i wydatków). Zgodnie zaś z art. 98 u.k.s.c., w toku postępowania z zakresu ubezpieczeń społecznych wydatki ponosi Skarb Państwa. W niniejszej sprawie nieuiszczonymi kosztami sądowymi Sąd obciążył zatem Skarb Państwa.