

Sygn. akt: XU 15/18

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 października 2018 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy

i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSR Agnieszka Chlipała - Kozioł**

Protokolant: Katarzyna Kunik

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 22 października 2018 2018 r. we W.

sprawy z odwołania **B. Z.**

od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...)

z dnia 8.11.2017 r. znak: (...)

### **o ustalenie stopnia niepełnosprawności**

1. oddała odwołanie;
2. orzeka, iż nieuiszczone koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

## UZASADNIENIE

**Orzeczeniem z dnia 27 września 2017 r.** (znak: (...)) **Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we W.** zaliczył wnioskodawczynię B. Z. do lekkiego stopnia niepełnosprawności, symbol przyczyny niepełnosprawności 07-S. Orzeczenie zostało wydane do dnia 30 września 2020 r., wskazano, że nie da się ustalić, od kiedy istnieje niepełnosprawność, zaś ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od dnia 27 lipca 2017 r.

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

**W uzasadnieniu orzeczenia** Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we W. wskazał, że po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną oraz na podstawie ocen sporządzonych przez członków składu orzekającego stwierdzono, iż skutki naruszenia sprawności organizmu obniżają w sposób istotny zdolność badanej do wykonywania pracy, co uzasadnia zaliczenie do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Badana nie wymaga jednak chronionych warunków pracy, nie jest również zależna od pomocy innych osób w codziennym funkcjonowaniu, tym samym nie kwalifikuje się do wyższego niż lekki stopień niepełnosprawności.

**Orzeczeniem z dnia 8 listopada 2017 r.** (znak: (...). (...)) wydanym przez **Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...)** na skutek odwołania B. Z. od orzeczenia Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we W. z dnia 27 września 2017 r. uchylił zaskarżone

orzeczenie w części dotyczącej ustaleń zawartych w punkcie 1 dotyczącym odpowiedniego zatrudnienia i orzekł, że wskazana jest praca lekka w dobrych warunkach mikroklimatycznych, w pozostałym zakresie utrzymał zaskarżone orzeczenie w mocy.

W uzasadnieniu Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) wskazał, że organ I instancji, biorąc pod uwagę stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczynie, właściwie ustalił lekki stopień niepełnosprawności. Przytoczone w odwołaniu argumenty w świetle załączonej do sprawy dokumentacji medycznej nie dają podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia w części dotyczącej stopnia niepełnosprawności. Zaskarżone orzeczenie wymaga jednak zmiany wskazania numer 1.

**Od opisanego orzeczenia odwołanie wniosła (...) Z.**, domagając się ustalenia wyższego stopnia niepełnosprawności (k. 4).

**W uzasadnieniu** odwołania wnioskodawczynie wskazała, że orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności jest dla niej krzywdzące z uwagi na liczne schorzenia zdrowotne wnioskodawczynie, w tym: zwyrodnienie kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego (co powoduje bóle i zawroty głowy), początki miażdżycy, przewlekły stan zapalny zatok, zespół cieśni nadgarstka obu rąk, rwę kulszową, kamicę nerkową, stan zwyrodnieniowy kolan, żylaki odbytu, migotanie i trzepotanie przedsionków, przerost lewej komory płuca, chorobę (...). Towarzyszące wnioskodawczynie schorzenia powodują, że odwołująca bardzo szybko się męczy, ma zadyszkę, dochodzi do omdleń, bardzo szybkiego bicia serca, duszności. Ponadto, po zeszlórocznej operacji rozlanego wyrostka robaczkowego, wnioskodawczynie odczuwa także dolegliwości ze strony układu pokarmowego. U wnioskodawczynie zdiagnozowano także guza na wątrobie, zwapnienie części trzustki, powiększony pęcherz płucny, powiększone węzły chłonne w jamie brzusznej. Z powodu dolegliwości wnioskodawczynie czterokrotnie przebywała w szpitalu. Odwołująca jest osobą samotną, zdaną w swoich chorobach tylko na siebie.

**W odpowiedzi na odwołanie** Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) wniósł o oddalenie odwołania (k. 5). 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 wnioskodawczynie 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:**

Wnioskodawczynie B. Z. urodziła się w dniu (...) Z zawodu wnioskodawczynie jest krawcową.

Na dzień 21 maja 2018 r. rozpoznano u wnioskodawczynie przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, obustronny zespół cieśni nadgarstka, torbiel B. obu dołów podkolanowych, migotanie przedsionków napadowe, torbiel wątroby, stan po złamaniu żebra VIII po prawej oraz stan po usunięciu wyrostka robaczkowego.

W przeprowadzonym badaniu neurologicznym stwierdzono u wnioskodawczynie chód sprawny, ruchy swobodne, nastrój wyrównany, kręgosłup o zachowanych krzywiznach fizjologicznych, próba palce – podłoga 1/2 podudzi, broda – mostek o cm, głowę średniowymiarową, opukowo niebolesną, nerwy czaszkowe unerwiające symetrycznie, prawidłowo. W kończynach górnych stwierdzono próbę P. obustronnie ujemną, objaw T. żywo dodatni po prawej, po lewej zaznaczony, przeczulicę dłoni prawej. Poza tym siła mięśniowa, czucie i odruchy zachowane, symetryczne. Odruchy brzuszne zachowane. W kończynach dolnych objawy rozciągowe ujemne, siła mięśniowa, czucia i odruchy zachowane, symetryczne. Z. dobra, objawy piramidowe i próba R. ujemne.

W przeprowadzonym badaniu internistycznym stwierdzono u wnioskodawczynie prawidłową budowę ogólną, skórę czystą z blizną podbrzusza, tkankę podskórną prawidłowo wykształconą, węzły chłonne obwodowe niepowiększone,

głowę średniowymiarową, opukowo niebolesną, gałko oczne osadzone i ruchome prawidłowo, nos drożny, uszy prawidłowe, śluzówkę jamy ustnej czystą. Stwierdzono nadto u wnioskodawczynie braki w uzębieniu, szyję prawidłową, tarczycę niepowiększoną, klatkę piersiową wysklepioną i ruchomą oddechowo prawidłowo, granice płuc i serca prawidłowe, nad płucami szmer pęcherzykowy, akcję serca miarową 72/min, tony czyste, prawidłowo akcentowane. Brzuch wnioskodawczynie w poziomie klatki piersiowej, miękki, bez oporów patologicznych. Stwierdzono bolesność uciskową nadbrzusza prawego, wątrobę niepowiększoną, śledzionę nienamacalną. Ruchomość stawów obwodowych była w normie, kręgosłup o prawidłowych krzywiznach fizjologicznych i prawidłowej czynnej ruchomości, mała koślawość kolan. Ukrwienie kończyn prawidłowe, chód prawidłowy. W trakcie badania wnioskodawczynie była wydolna krążeniowo i oddechowo, ważyła 70 kg przy deklarowanym wzroście 161 cm, RR 110/70 mmHg.

W przeprowadzonym badaniu ortopedycznym stwierdzono u wnioskodawczynie budowę ogólną prawidłową, symetryczną, proporcjonalną, kręgosłup o zachowanych krzywiznach fizjologicznych i dobrej ruchomości. Palcami ubezpieczona sięga do poziomu 1/2 podudzi, próba broda – mostek 2 cm, napięcie mięśni przykręgosłupowych symetryczne, prawidłowe. Głowa osadzona i ruchoma prawidłowo, kończyny górne prawidłowo ukształtowane, symetryczne, bez zaników i deficytu siły mięśni, stawy kończyn górnych o prawidłowej ruchomości. Klatka piersiowa wysklepiona i ruchoma oddechowo prawidłowo. Brzuch w poziomie klatki piersiowej, miękki, niebolesny, bez oporów patologicznych z bliźną podbrzusza. Kończyny dolne symetryczne co do długości i obwodów, bez zaników i deficytu siły mięśni o prawidłowej ruchomości w stawach. Ukrwienie stóp zachowane, chód prawidłowy, w pełni wydolny.

Orzeczeniem z dnia 27 września 2017 r. (znak: (...)) Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we W. zaliczył wnioskodawczynie B. Z. do lekkiego stopnia niepełnosprawności, symbol przyczyny niepełnosprawności 07-S. Orzeczenie zostało wydane do dnia 30 września 2020 r., wskazano, że nie da się ustalić, od kiedy istnieje niepełnosprawność, zaś ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od dnia 27 lipca 2017 r.

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

Orzeczeniem z dnia 8 listopada 2017 r. (znak: (...)) wydanym przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) na skutek odwołania B. Z. od orzeczenia Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we W. z dnia 27 września 2017 r. uchylił zaskarżone orzeczenie w części dotyczącej ustaleń zawartych w punkcie 1 dotyczącym odpowiedniego zatrudnienia i orzekł, że wskazana jest praca lekka w dobrych warunkach mikroklimatycznych, w pozostałym zakresie utrzymał zaskarżone orzeczenie w mocy.

Stan zdrowia wnioskodawczynie nie uzasadnia zaliczenia wnioskodawczynie do grona osób niepełnosprawnych w stopniu wyższym niż lekki ani do zmiany wskazań zaskarżonego orzeczenia.

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

Opinia sądowo – lekarska z dnia 21.05.2018 r., wydana przez biegłych sądowych: specjalistę chorób wewnętrznych, specjalistę ortopedę, specjalistę neurologa (k. 11)

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Odwołanie podlegało oddaleniu w całości.

Wnioskodawczynie B. Z. wniosła odwołanie od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności we W. z dnia 8 listopada 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.

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 schorzenia rodzajowe o stopniu nasilenia opisane w stanie faktycznym sprawy, tj. przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, obustronny zespół cieśni nadgarstka, torbiel B. obu dołów podkolanowych, napadowe migotanie przedsionków, torbiel wątroby, stan po złamaniu żebra VIII po prawej oraz stan po usunięciu wyrostka robaczkowego.

Biegli stwierdzili zgodnie, iż stopień zaawansowania rozpoznanych schorzeń uzasadnia przyjęcie, iż wnioskodawczynie jest niepełnosprawna w stopniu lekkim i nie może zostać zaliczona do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności. W ocenie biegłych zaskarżone w niniejszej sprawie orzeczenie (...) odzwierciedla stan rzeczywisty, jaki kształtuje się w niniejszej sprawie, oraz jest zgodne z przepisami prawa – w zakresie, w jakim wskazuje na stopień niepełnosprawności wnioskodawczynie oraz we wszystkich ich punktach i wskazaniach.

Jak wskazali biegli, rozpoznana u wnioskodawczynie przewlekła choroba płuc przebiega łagodnie, bez istotnych klinicznie zaostrzeń i nie powoduje istotnych klinicznie i czynnościowo zaburzeń wymiany gazowej w płucach. Mimo przewlekłej choroby wnioskodawczynie jest w pełni wydolna oddechowo. Migotanie przedsionków na charakter napadowy, a akcja serca jest kontrolowana skutecznie przyjmowaniem przez wnioskodawczynię beta – blokera w monoterapii. Stan taki nie upośledza układu krążenia – wnioskodawczynie jest wydolna krążeniowo, zaś napady migotania mogą być skutecznie leczone ambulatoryjnie lub w ramach szpitalnego oddziału ratunkowego. Choroba kręgosłupa nie upośledza istotnie jego funkcji statycznej i dynamicznej, nie stwierdza się też obiektywnych klinicznych objawów przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa ani też istotnych klinicznie i czynnościowo objawów ubytkowych, korzeniowych. Funkcja lokomocyjna i podporowa kończyn dolnych pozostaje prawidłowa. Zespół cieśni nadgarstków nie upośledza siły ani funkcji chwytu dłoni. Prawidłowa pozostaje siła mięśniowa oraz ruchomość stawów obwodowych. Ogólnie funkcję układu ruchu wnioskodawczynie określić można jako dobrą. Nie stwierdza się u wnioskodawczynie obiektywnych objawów zaburzeń równowagi, jak też nie ma podstaw do rozpoznania zespołu podstawno – kręgowego. Torbiele dołów podkolanowych, torbiel wątroby, przebyte złamania żebra i usunięcie wyrostka robaczkowego pozostają bez znaczenia w ocenie niepełnosprawności. Wnioskodawczynie jest zdolna do pracy lekkiej, stosownej dla kobiet, i nie wymaga jakiegokolwiek pomocy w życiu codziennym i pełnieniu ról społecznych.

Biegli jednoznacznie wskazali, że wnioskodawczynie nie może zostać zaliczona do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności, zaś orzeczenie (...) co do stopnia, symbolu i czasu trwania niepełnosprawności jest właściwe.

Zważyć należy, że 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 zaspokajanie 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 znaczego 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).

Uwzględniając powyższe kryteria oraz przedstawioną ich charakterystykę, jak też opisane przez biegłych sądowych schorzenia wnioskodawczyni oraz ich wpływ na możliwość wykonywania pracy oraz samodzielnego egzystowania, wnioskodawczynię należało zaliczyć do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Nie istnieją podstawy do zaliczenia wnioskodawczyni 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 poprawne wnioski, pozostające w zgodzie z zasadami sztuki lekarskiej oraz wiedzą z zakresu danej dziedziny medycyny. Taką ocenę kwalifikacji i umiejętności biegłych wspiera treść samej opinii. 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 żadnego powodu, aby miał orzekać na korzyść którejkolwiek z nich. Zgodnie z art. 282 § 2 k.p.c. w związku z art. 283 § 2 k.p.c. biegli 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 nie zaszły jednak okoliczności przemawiające za skorzystaniem przez Sąd z opisanych uprawnień, tym bardziej, że strony nie zgłosiły do przedstawionej przez biegłych opinii żadnych zastrzeżeń.

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. 477<sup>14</sup> § 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.