

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z 8 października 2021 r., znak: ON. (...)1. (...)2021.AR, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. utrzymał w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z 23 sierpnia 2021 r., którym odmówiono R. M. (1) wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, wobec braku przesłanek do zmiany dotychczas obowiązującego orzeczenia potwierdzającego trwały charakter lekkiego stopnia niepełnosprawności z powodu schorzeń oznaczonych symbolem 05-R (schorzenia narządu ruchu).

Organ stwierdził, że R. M. (1) mimo występujących ograniczeń związanych z rodzajem niepełnosprawności, powodujących w szczególności dolegliwości bólowe oraz obniżenie tolerancji wysiłku fizycznego, wymagających aktualnie wizyt kontrolnych w poradni specjalistycznej oraz rehabilitacji, nie jest osobą zależną od otoczenia. Zdaniem organu jest zdolny do zaspokajania bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację; wykonuje samodzielnie, ale z ograniczeniami czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego i z ograniczeniami uczestniczy w życiu społecznym. Mając to na względzie, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję, uznając, że prawidłowo zaliczono R. M. (1) do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe z powodu schorzeń oznaczonych symbolem 05-R, nie stwierdzając zmiany stanu zdrowia w stosunku do stanu zdrowia będącego podstawą ustalenia posiadanego lekkiego stopnia niepełnosprawności w orzeczeniu z 6 marca 2014 r.

R. M. (1) wniósł odwołanie od tego orzeczenia domagając się przyznania mu umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Odwołujący nie zgodził się z ustaleniami organu, jakoby stan jego zdrowia nie uległ pogorszeniu. Argumentował, że jest wręcz przeciwnie. Aktualnie choruje na nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową serca, przeżył udar mózgu, nadto rozpoznaje się u niego zmiany zwyrodnieniowe stanu kolanowego z przykurczem oraz cieśń dłoni prawej. W ocenie R. M. (2) stan jego zdrowia uzasadnia uznanie go za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wskazał, że nie znalazł podstaw do zmiany lub uchylecia decyzji i wniósł o oddalenie odwołania wskazując, że zaskarżone orzeczenie zostało wydane zgodnie ze stanem faktycznym. W uzasadnieniu stanowiska organ rentowy przedstawił argumentację analogiczną do zaprezentowanej w zaskarżonym orzeczeniu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

R. M. (1), urodzony (...), posiada wykształcenie zawodowe (ślusarz). Odwołujący nie jest aktywny zawodowo – pobiera świadczenia emerytalne.

Niesporne , nadto dowód: wniosek o wydanie orzeczenia – k. 84-84v., ocena funkcjonowania społecznego – k. 103-104 akt organu.

W 2018 r. u R. M. (1) rozpoznano niedokrwienny udar mózgu, bez następstw klinicznych. Od wielu lat odwołujący uskarża się na bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym powodowane zmianami zwyrodnieniowo-dyskopatycznymi oraz bóle wielostawowe. Jest z tego powodu leczony zachowawczo. Budowa ciała odwołującego jest prawidłowa. Rozpoznaje się stan po amputacji paliczka obwodowego i środkowego palca V ręki prawej. Występują przykurcze zgięciowe w stawach łokciowych, ograniczenie i bolesne ruchy w stawach barkowych znacznego stopnia. Chwytność rąk jest zachowana. Czucie jest niezaburzone, zorność prawidłowa. Kręgosłup z pogłębioną kyfozą piersiową, ruchomość ograniczona w odcinku lędźwiowym i szyjnym. Objaw L.'a obustronnie ujemny, chód niezaburzony, samodzielny, prawidłowy. Próba R. ujemna.

Rozpoznane schorzenia czynią R. M. (1) niepełnosprawnym w stopniu umiarkowanym na stałe.

Dowód : dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach rentowych organu, dokumentacja medyczna – k. 45-46 (koperty), opinia biegłych z zakresu neurologii T. P. oraz biegłego z zakresu ortopedii H. M. – k. 47-48, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii H. M. – k. 122.

Od około 10 lat R. M. (1) leczony jest - jedynie ambulatoryjnie - z powodu nadciśnienia tętniczego. Wedle słów odwołującego - wynosi zwykle 150-170/60-70 (brak zeszytu samokontroli ciśnienia tętniczego). W styczniu 2019 r. wnioskodawcy wykonano koronarografię - nie stwierdzono istotnych zmian miażdżycowych w tętnicach wieńcowych. Rozpoznano stabilną chorobę wieńcową, zalecono leczenie zachowawcze.

Schorzenia kardiologiczne rozpoznane u odwołującego powodują lekki stopień niepełnosprawności. Choroba niedokrwienna serca ma przebieg stabilny. Upośledza w pewnym stopniu funkcje organizmu powodując ograniczenia w wysiłkach fizycznych. Nadciśnienie tętnicze jest dość dobrze kontrolowane, w jego przebiegu nie wystąpiły istotne klinicznie zmiany narządowe.

Dowód : opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii G. K. – k. 32, dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach rentowych organu, dokumentacja medyczna – k. 31 (koperta).

U R. M. (1) rozpoznaje się przewlekłą obturacyjną chorobę płuc. Odwołujący, z wywiadu wieloletni palacz tytoniu, od 5 lat miewa duszności wysiłkowe. Ma nadwagę, lecz się z powodu choroby wieńcowej serca. W badaniu u odwołującego stwierdza się cechy umiarkowanej niewydolności oddechowej. Objawy te znacznie nasilają się przy wysiłku. Choroba dróg oddechowych ma charakter trwały i postępujący.

Obecny stan zdrowia wnioskodawcy z przyczyn pulmonologicznych jest przyczyną umiarkowanej niepełnosprawności z przyczyn pulmonologicznych na stałe.

Dowód : opinia biegłej sądowej z zakresu pulmonologii W. W. – k. 103-106.

Sąd zważył, co następuje.

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Na materiał dowodowy w niniejszej sprawie złożyła się dokumentacja dotycząca odwołującego się, w tym również dokumentacja medyczna zawarta w aktach sprawy oraz w aktach organu, której prawdziwości i rzetelności żadna ze stron nie kwestionowała.

Orzekanie o stopniu niepełnosprawności jest regulowane przez ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023 r. poz. 100) oraz rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2021 r. poz. 857).

Zgodnie z treścią art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych rozróżnić można trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki.

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 innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji (art. 4 ust. 1 ustawy).

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).

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 (art. 4 ust. 4 ustawy).

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 (art. 4 ust. 3 ustawy).

Standardy w zakresie kwalifikowania do poszczególnych stopni niepełnosprawności uregulowane zostały w przywołanym rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Wyżej wymienione rozporządzenie precyzuje pojęcia użyte przez ustawodawcę, i tak w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności, niezdolność do pracy oznacza całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu (§ 29 ust. 1 pkt 1), konieczność sprawowania opieki - całkowitą zależność od otoczenia polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem (§ 29 ust. 1 pkt 2), konieczność udzielania pomocy, w tym pomocy w pełnieniu ról społecznych - zależność od otoczenia wymagającą 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 pkt 3). Natomiast w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza konieczność udzielania pomocy (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) w okresach wynikających ze stanu zdrowia (§ 30 ust. 1 pkt 1), a częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności wskazanej powyżej (§ 30 ust. 1 pkt 2).

W rozpoznawanej sprawie niespornym było, iż wnoszący odwołanie jest osobą niepełnosprawną. Osia sporu natomiast pozostawał stopień niepełnosprawności, jaki powodują rozpoznane u niego schorzenia. R. M. (1) kwestionował bowiem zaliczenie go do lekkiego stopnia niepełnosprawności, utrzymując, iż jego stan zdrowia skutkuje wyższym, umiarkowanym stopniem. W celu zweryfikowania stanowisk stron Sąd zasięgnął wiadomości specjalnych, dopuszczając dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu kardiologii G. K., biegłej sądowej z zakresu laryngologii T. P., biegłego sądowego z zakresu ortopedii H. M. oraz z zakresu pulmonologii W. W..

Po zbadaniu odwołującego oraz analizie dostępnej dokumentacji medycznej biegły z zakresu kardiologii nie znalazł podstaw, aby uznać niepełnosprawność wnoszącego odwołanie w stopniu wyższym niż lekki. W ocenie biegłego choroba niedokrwienna serca rozpoznana u R. M. (1) ma przebieg stabilny. Upośledza w pewnym stopniu funkcje organizmu powodując ograniczenia w wysiłkach fizycznych. Nadciśnienie tętnicze jest dość dobrze kontrolowane, w jego przebiegu nie wystąpiły istotne klinicznie zmiany narządowe.

Odmienne stanowisko co do stopnia niepełnosprawności zajęli natomiast biegli z zakresu neurologii oraz ortopedii upatrując niepełnosprawności odwołującego w schorzeniach z zakresu narządu ruchu. Analiza stanu zdrowia odwołującego prowadziła do wniosku, że przebyty udar mózgu nie spowodował następstw klinicznych. Z kolei występujące bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym powodowane zmianami zwyrodnieniowo-dyskopatycznymi oraz bóle wielostawowe, stan po amputacji paliczka obwodowego i środkowego palca V ręki prawej, przykurcze zgięciowe w stawach łokciowych czynią odwołującego niepełnosprawnym w stopniu umiarkowanym. Przebieg schorzeń uzasadniał w ocenie biegłych wniosek, że stan zdrowia nie ulegnie poprawie, co uzasadnia przyznanie stopnia niepełnosprawności na stałe.

Tożsame wnioski płynęły z opinii sporządzonej przez biegłą z zakresu pulmonologii. Biegła W. W. stanęła na stanowisku, że się obecny stan zdrowia odwołującego pozostający w zakresie jej specjalności (przewlekła obturacyjna choroba płuc) jest przyczyną umiarkowanej niepełnosprawności na stałe. Odwołujący, z wywiadu wieloletni palacz tytoniu, od 5 lat miewa duszności wysiłkowe. Ma nadwagę, lecz się z powodu choroby wieńcowej serca. W badaniu u odwołującego stwierdza się cechy umiarkowanej niewydolności oddechowej. Biegła oceniła, że choroba dróg oddechowych ma charakter trwały i postępujący.

Odwołujący zarzucił opinii biegłych z zakresu neurologii oraz ortopedii, że sporządzili oni ją w oparciu o dokumentację medyczną, której nie poddano dogłębnej analizie. Uważna lektura opinii wydanej przez biegłych przeczy jednak takiemu wnioskowi. Biegli formułując wnioski uwzględnili zarówno dostępną dokumentację medyczną jak i wyniki skąpego (z uwagi na odmowę poddania się całościowemu badaniu) badania klinicznego. Dodatkowo, Sąd zobowiązał biegłego sądowego z zakresu ortopedii do ustosunkowania się do nadesłanej przez odwołującego po terminie badania dokumentacji medycznej – po zapoznaniu się z nią biegły podtrzymał stanowisko wyrażone w opinii głównej. Nie ulega wątpliwości, że w postępowaniu odwoławczym od orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, strona odwołująca przedstawia swoje schorzenia oraz ich następstwa w sposób subiektywny. Jednak w ocenie Sądu, opinie sporządzone na potrzeby niniejszego postępowania przez biegłych powołanych w sprawie charakteryzują się zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania strony odwołującej i rozpoznania jej dolegliwości. W rezultacie, całość wniosków przedstawionych przez powołanych w sprawie biegłych sądowych odpowiadał na zadane przez Sąd pytania i zawierał logiczny wywód oparty o wszechstronną analizę zgromadzonej dokumentacji medycznej. Biegli w sposób przekonujący uzasadnili swoje stanowisko odnosząc się do obowiązujących przepisów stanowiących podstawę orzekania o stopniach niepełnosprawności oraz wskazując przesłanki medyczne, które legły u podstaw dokonanej przez nich oceny. Sąd zważył, iż biegli to wysokiej klasy fachowcy o wieloletnim doświadczeniu klinicznym oraz wieloletnim doświadczeniu orzecznictwem i specjalnościach odpowiednich do dolegliwości wnoszącego odwołanie. Podnieść w tym miejscu należy, iż zgodnie z ugruntowanymi poglądami judykatury, które Sąd orzekający w pełni podziela, samo niezadowolenie strony z treści opinii biegłego, gdy nie zgłasza ona żadnych konkretnych zarzutów w stosunku do opinii czy dowodów na odparcie jej wniosków, nie powoduje konieczności powoływania kolejnego biegłego czy kolejnych biegłych. Odmiennie stanowisko oznaczałoby, iż należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byłoby zdania takiego samego jak strona. Poza tym Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego co do stanu zdrowia wnioskodawcy, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego, niż wyrażone w opiniach biegłych.

W konsekwencji, Sąd nie znajdując podstaw do kwestionowania rzetelności oraz wiarygodności, odstąpił od uzupełniania opinii głównej sporządzonej przez biegłą z zakresu pulmonologii i przyjął wnioski opinii biegłej za własne. Podobnie, sąd odstąpił od uzupełniania opinii biegłego z zakresu kardiologii z uwagi na stawiane opinii zarzuty przez stronę odwołującą. Dowody z opinii biegłych pozostałych specjalności stanowiły wystarczający materiał dowodowy pozwalający na zmianę zaskarżonego orzeczenia zgodnie z żądaniem strony odwołującej. Uzupełnianie opinii z zakresu kardiologii prowadziłoby wyłącznie do przedłużenia postępowania w sprawie, bowiem nawet ewentualna zmiana wniosków nie wpłynęłaby na kształt zapadłego wyroku w zakresie stopnia czy symbolu niepełnosprawności.

Wobec tak przeprowadzonych ustaleń, na podstawie całości materiału dowodowego, Sąd w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z 8 października 2021 r., znak: ON. (...)1. (...)2021.AR, w ten sposób, że ustalił, iż R. M. (1) jest niepełnosprawny w stopniu umiarkowanym z powodu schorzeń oznaczonych symbolami 05-R i 07-S.

Dokumentacja medyczna, stanowiąca dowód w sprawie, może zostać zwrócona odwołującemu się dopiero po prawomocnym zakończeniu postępowania. Wniosek o uzasadnienie wyroku ten moment oddala w czasie.

ZARZĄDZENIE

1. (...)K. M.),

2. (...)

3. (...)

7.02.2024