

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 18 stycznia 2022 r., znak: ON. (...).1.36.2022.EH, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 8 grudnia 2021 r., zaliczające A. N. do lekkiego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 grudnia 2023 r., z symbolem przyczyny niepełnosprawności 05 – R. Uzasadniając swoją decyzję organ podkreślił, iż skutki naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy związane z rozpoznanym schorzeniem i jego przebiegiem nie pozwalają przyjąć, że wnioskodawca spełnia przesłanki zaliczenia go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, albowiem nie wymaga on zapewnienia częściowej pomocy innym osobom w celu wyrównania szans i uczestnictwa w różnych sferach życia, jak również nie jest on niezdolny do pracy albo zdolny do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej. Organ stanął na stanowisku, że A. N. może funkcjonować społecznie stosownie do wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych bez konieczności pomocy oraz wykonywać pracę na otwartym rynku pracy po uwzględnieniu ograniczeń wynikających z charakteru schorzeń.

A. N. nie zgodził się z rozstrzygnięciem organu i wniósł odwołanie, domagając się zaliczenia go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe.

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wniósł o oddalenie odwołania w całości, wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia.

### **Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

A. N. ur. (...), posiada średnie wykształcenie. Aktualnie odwołujący nie jest aktywny zawodowo.

**Niesporne** , a nadto dowód: informacja zawodowo-socjalna – k. 176 akt organu, wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności – k. 178 akt organu, ocena zawodowa – k. 182 akt organu,

U A. N. rozpoznaje się nadciśnienie tętnicze samoistne w II okresie (...). Odwołujący jest objęty opieką ambulatoryjną oraz leczeniem farmakologicznym. Nadciśnienie tętnicze nie niesie za sobą powikłań naczyniowych w mózgu, ani też objawów lewokomorowej niewydolności serca. Wnoszący odwołanie cierpi również na kamice nerkową. Nie powoduje ona jednak niewydolności układu moczowego. Badanie USG tętnic szyjnych wykonane w kwietniu 2021 r. nie wykazało u odwołującego zmian miażdżycowych. Podobnie angiografia tętnic mózgowych nie wykazała zmian patologicznych. Również w badaniu EKG nie odnotowano znaczących odstępstw. Schorzenia kardiologiczne, nadciśnienie tętnicze oraz kamica nerkowa nie powodują niepełnosprawności A. N..

**Dowód** : dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach organu, opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych oraz kardiologii J. S. – k. 26-28.

Wnoszący odwołanie zgłasza skargi na bóle kręgosłupa szyjnego, lędźwiowo – krzyżowego oraz dolegliwości bólowe stawu ramiennego prawego. U ubezpieczonego rozpoznaje się zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne kręgosłupa piersiowo – lędźwiowego. W lutym 2021 r. badanie obrazowania stawu ramiennego prawego wykazało u A. N. uszkodzenia obrąbka przedniego typu (...), to jest uszkodzenie przyczepu mięśnia dwugłowego. Powoduje ono nieznaczne ograniczenie bólowe – palpacyjne w obrębie tego stawu. Rozpoznane schorzenia nie powodują miernego lub znacznego deficytu neurologicznego lub ortopedycznego. Okresowy zespół bólowy kręgosłupa nie powoduje niepełnosprawności ruchowej i jedynie wymaga okresowej diagnostyki. U A. N. nie występują: wady wrodzone i rozwojowe narządu ruchu, układowe choroby tkanki łącznej, brak jest cech podrażnienia korzeni nerwowych, a także brak objawów ubytkowych, wad kostno-stawowych. Nie stwierdza się cech uszkodzenia centralnego układu nerwowego, niedowładów, porażań czy dysfunkcji funkcjonalnej. Brak jest również zaburzeń afatycznych oraz zaburzeń chwytu rąk i zaburzeń chodu. Brak jest zaników mięśniowych, siła mięśniowa jest symetryczna, a ruchomość w stawach jest pełna. Czucie powierzchniowe i głębokie jest niezaburzone.

Rozpoznane u A. N. schorzenia neurologiczno – ortopedyczne skutkują naruszeniem sprawności organizmu odwołującego odpowiadającym lekkiemu stopniowi niepełnosprawności w sposób trwały.

**Dowód** : dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach organu, opinia biegłych z zakresu neurologii B. M. oraz ortopedii A. K. – k. 38-45.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się częściowo zasadne.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2021 r., poz. 573) 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). Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu powodującą 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 mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub techniczne. (art. 4 ust. 3 ustawy).

Standardy w zakresie kwalifikowania do poszczególnych stopni niepełnosprawności, uregulowane zostały w rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r., poz. 1110). I tak zgodnie z rozporządzeniem: 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), czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych – konieczność udzielania pomocy, o której mowa w § 29 ust. 1 pkt 3 w okresach wynikających ze stanu zdrowia (§ 30 ust. 1 pkt 1), a częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych – wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o której mowa w § 29 ust. 1 pkt 3 (§ 30 ust. 1 pkt 2), istotne obniżenie do wykonywania pracy - 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 (§ 31 ust. 1 pkt 1), ograniczenia w pełnieniu ról społecznych - trudności doświadczane przez osobę zainteresowaną w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych, jako skutek naruszonej sprawności organizmu (§ 31 ust. 1 pkt 2), zaś możliwość kompensacji ograniczeń - wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (§ 31 ust. 2 rozporządzenia).

W rozpoznawanej sprawie niespornym było, iż wnoszący odwołanie jest osobą niepełnosprawną. Osłą sporu natomiast pozostawał stopień niepełnosprawności, jaki powodują rozpoznane u niego schorzenia. A. N. kwestionował bowiem zaliczenie go do lekkiego stopnia niepełnosprawności, utrzymując, iż jego stan zdrowia skutkuje stopniem umiarkowanym. W celu zweryfikowania stanowisk stron Sąd zasięgnął wiadomości specjalnych, dopuszczając dowód

z opinii biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych J. S. oraz z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii B. M. i ortopedii A. K..

Po zbadaniu odwołującego i analizie dostępnej dokumentacji medycznej, biegły z zakresu chorób wewnętrznych nie znalazł podstaw, aby uznać niepełnosprawność wnoszącego odwołanie w jakimkolwiek stopniu. W ocenie biegłego stan zdrowia A. N. nie powoduje żadnych istotnych ograniczeń w życiu codziennym i nie upośledza jego funkcjonowania społecznego. Nadciśnienie tętnicze jest wyrównane, leczone farmakologicznie z dobrym efektem klinicznym, kamica nerkowa nie wpływa na funkcje oraz wydolność układu moczowego. Wykonane w trakcie procesu leczniczego badania USG tętnic szyjnych, angiografia tętnic mózgowych czy badanie EKG nie wykazywały odstępstw od normy. Tak sformułowanych wniosków opinii nie kwestionowała żadna ze stron.

Biegli z zakresu ortopedii A. K. oraz neurologii B. M. stwierdzili w sposób jednoznaczny, że rozpoznane u odwołującego schorzenia nie powodują większego niż lekki stopień niepełnosprawności. U podstaw tak postawionych wniosków legło rozpoznanie u ubezpieczonego zespołu bólowego na podłożu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa oraz uszkodzenie stawu ramiennego prawego typu (...). Biegli podkreślili, że schorzenia, na które cierpi odwołujący, nie powodują miernego lub znacznego deficytu neurologicznego lub ortopedycznego. Okresowy zespół bólowy kręgosłupa nie powoduje niedomogi ruchowej i jedynie wymaga okresowej diagnostyki. Podobnie, winno być kontynuowane leczenie niewielkiego uszkodzenia stawu ramiennego. U odwołującego nie występują wady wrodzone i rozwojowe narządu ruchu, układowe choroby tkanki łącznej, brak jest cech podrażnienia korzeni nerwowych, a także brak objawów ubytkowych, wad kostno-stawowych. Nie stwierdza się cech uszkodzenia centralnego układu nerwowego, niedowładów, porażen czy dysfunkcji funkcjonalnej. Brak jest również zaburzeń afatycznych oraz zaburzeń chwytu rąk i zaburzeń chodu. Brak jest zaników mięśniowych, siła mięśniowa jest symetryczna, a ruchomość w stawach jest pełna. Czucie powierzchniowe i głębokie jest niezaburzone. Wszystko powyższe, w ocenie biegłych, nie dawało medycznych podstaw do uznania niezdolności do pracy odwołującego bądź jego zdolności do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej, a także do przyjęcia, że wymaga on czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Tym samym, biegli podzielili stanowisko organu co do stopnia niepełnosprawności A. N.. Jednocześnie biegli wskazali, odmiennie niż Powiatowy i Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności, że zmiany w stanie zdrowia odwołującego mają charakter trwałe i nie rokuje poprawy.

Do tak sformułowanych wniosków opinii zarzuty wniósł A. N.. Opinii biegłych z zakresu neurologii oraz ortopedii zarzucił, że nie odzwierciedla jego rzeczywistego stanu zdrowia oraz nie uwzględnia występujących u niego ograniczeń. Sąd, zapoznawszy się z treścią zgłoszonych zarzutów, doszedł do wniosku, iż nie zawierają one merytorycznych zastrzeżeń do opinii sporządzonej przez biegłego A. K. oraz biegłą B. M., a jedynie stanowi polemikę z ich stanowiskiem, opartą na własnej ocenie występujących dolegliwości. 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 z zakresu neurologii oraz ortopedii, a także chorób wewnętrznych charakteryzują się zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania strony odwołującej i rozpoznania jej dolegliwości. W rezultacie, całokształt 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. W konsekwencji, Sąd nie znajdując podstaw do kwestionowania rzetelności oraz wiarygodności, odstąpił od uzupełniania opinii głównej i przyjął wnioski opinii biegłych za własne. Sąd zważył, iż biegli to wysokiej klasy fachowcy o wieloletnim doświadczeniu klinicznym oraz wieloletnim doświadczeniu orzecznictwem i specjalnościami 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. Odmienne stanowisko oznaczałoby, iż należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby upewnić się,

czy niektórzy z nich nie byłoby zdania takiego samego jak strona. Co więcej, Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego co do stanu zdrowia wnioskodawcy, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego, niż wyrażone w opiniach biegłych.

Podkreślić należy, że przy wydawaniu orzeczenia o niepełnosprawności uwzględnia się zarówno fizyczne, psychiczne, jak i społeczne aspekty funkcjonowania człowieka, które mają charakter kompleksowy. Obok oceny medycznej ocenia się także zmiany w funkcjonowaniu osoby orzekanej. Sam fakt występowania danej jednostki chorobowej nie jest kryterium wystarczającym do uznania niepełnosprawności. Dopiero naruszenie sprawności organizmu na poziomie aktywności zawodowej, czy utrudniające w sposób istotny pełnienie ról społecznych lub samodzielność na poziomie indywidualnym może być podstawą do uznania stopnia niepełnosprawności, w zależności od wymiaru ograniczeń związanych ze schorzeniem. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy zaś nie pozwala na przyjęcie, by u wnoszącego odwołanie występowały tak daleko idące ograniczenia w funkcjonowaniu społecznym, które uzasadniałyby uznanie go za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym.

Wobec tak przeprowadzonych ustaleń, na podstawie całości materiału dowodowego, Sąd w oparciu o treść art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 18 stycznia 2022 r., znak: ON. (...).1. (...).EH, w ten sposób, że ustalił, iż lekki stopień niepełnosprawności A. N. ma charakter trwały, w pozostałej części zaś odwołanie oddalił.

W tym stanie rzeczy, orzeczono jak w sentencji.

## ZARZĄDZENIE

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

2. (...)

3. (...)

28.12.2022