

Sygn. akt VI Ua 3/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 września 2016 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Aleksandra Mitros (spr.)
Sędziowie:	SSO Andrzej Stasiuk SSO Elżbieta Góralska
Protokolant:	sekr.sądowy Agnieszka Sieczkarz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 30 września 2016 roku w S.

sprawy M. K.

przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S.

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

na skutek apelacji wniesionej przez ubezpieczonego M. K. od wyroku Sądu Rejonowego Szczecin Centrum w S. z dnia 20 listopada 2015 roku sygn. akt IX U 571/14

oddala apelację.

SSO Andrzej Stasiuk SSO Aleksandra Mitros (spr.) SSO Elżbieta Góralska

Sygn. akt VI Ua 3/16

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 31 lipca 2014 r. znak ZP - 4. (...)1. (...)2014.BK Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. uchylił w całości orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 10 czerwca 2014 r. znak (...) (...)1. (...)2014 o zaliczeniu M. K. do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe z symbolami przyczyny niepełnosprawności 11-I, 03-L i zaliczył M. K. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do 31 grudnia 2015 r. z symbolami przyczyny niepełnosprawności 07-S, 05-R, orzekając o wskazaniach związanych z niepełnosprawnością. Uzasadniając zajęte stanowisko, organ wskazał, iż adresat orzeczenia w związku z naruszeniem sprawności organizmu wymaga jedynie częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych właściwych dla każdego człowieka zależnie od wieku, płci, czynników społecznych oraz kulturowych, nie zaś warunkującej znaczny stopień niepełnosprawności stałej lub długotrwałej opieki czy pomocy w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, a schorzenia oznaczone symbolami 07-S i 05-R w całości wypełniły obraz zaburzenia funkcji organizmu.

Od powyższego orzeczenia odwołał się M. K., domagając się jego zmiany w punkcie III przez określenie czasu trwania niepełnosprawności na 5 lat oraz zmiany w zakresie punktu 7, tj. orzeczenia, że wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Wskazał, że ma 73 lata, a choroba przyczynia się stale do obniżenia jego zdolności do pracy i życia. Wskazał, że jest osobą czynną zawodowo, jednak przy najprostszych czynnościach potrzebuje pomocy. Zaznaczył, że poprawa jego stanu zdrowia nie jest możliwa z racji jego wieku czy charakteru przyczyn niepełnosprawności, jako że jego schorzenia są nieuleczalne, a jego samodzielna egzystencja jest niemożliwa. Zakwestionował również zmniejszenie liczby przyczyn niepełnosprawności z czterech (11-I, 03-L, 07-S, 05-R) do dwóch (07-S, 05-R).

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

Wyrokiem z dnia 20 listopada 2015 r. w sprawie o sygn. akt IX P 571/14 Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie IX Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

M. K., urodzony (...), posiada wykształcenie wyższe techniczne. Jest obecnie emerytem nadal czynnym zawodowo - zatrudnionym jako prezes spółki. Jest wdowcem, zamieszkuje z dorosłym synem. Od kilkunastu lat cierpi na cukrzycę insulinozależną typu 2, leczoną farmakologicznie i poprzez stosowanie diety. Ponadto występuje u niego choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych i biodrowych, nadciśnienie tętnicze oraz niedosłuch wyrównywany aparatem słuchowym. Występujące u M. K.: okresowy zespół bólowy kręgosłupa i stawów na podłożu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu 2, otyłość i obustronny niedosłuch czuciowo-nerwowy powoduje u odwołującego się ograniczenie w pełnieniu ról społecznych. Ze strony układu ruchu brak jest niedowładów, porażeń, a odwołujący się jest jedynie nieznacznie niewydolny ruchowo. Siła mięśniowa jest symetryczna, brak jest pełnego wyprostu w stawach rąk - po 10 stopni, w kręgosłupie szyjnym ograniczone są ruchy boczne, występuje bolesność palpacyjna C5-C7-, L5-S1. Odległość broda-mostek wynosi 0 cm, a odległość palców do podłoża 20 cm, skłony boczne po 20 stopni. Występuje wyszczuplenie o 1 cm lewej kończyny dolnej i ograniczenie rotacji wewnętrznej w prawym stawie biodrowym do 15 stopni, brak pełnego wyprostu w stawie kolanowym lewym. Funkcje poznawcze są zachowane. Nadciśnienie tętnicze przebiega bez powikłań, nie stwierdzono zmian narządowych. Cukrzyca jest wyrównana. Kontakt słowny z odwołującym się jest dobry.

M. K. jest samodzielny w zakresie samoobsługi i poruszania się oraz prowadzenia gospodarstwa domowego. Posiada ograniczenia w zakresie komunikowania się i uczestnictwa w życiu społecznym z uwagi na występujący niedosłuch.

Stan zdrowia odwołującego się skutkuje lekkim trwałym stopniem niepełnosprawności. Nie wymaga on stałej ani długotrwałej pomocy innej osoby.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy wskazał, że odwołanie okazało się w przeważającej mierze nieuzasadnione. W ocenie tego Sądu analiza zebranego materiału dowodowego nie dała bowiem podstaw do dokonania zmiany zaskarżonego orzeczenia w zakresie oczekiwanym przez stronę. Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. z 2011 r., Nr 127, poz.721 ze zm.) 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).

Sąd Rejonowy wskazał, że 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 (t.j. 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).

Sąd I instancji wskazał, że w rozpoznawanej sprawie niespornym by było, iż wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną. Spornym natomiast pozostawało czas trwania jego niepełnosprawności w orzeczonym stopniu oraz okoliczności, czy M. K. wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną samodzielnej egzystencji. To ostatnie zagadnienie potraktowano jako de facto zagadnienie zakwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności, jako że ustawodawca nie przewidział możliwości pościwienia umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z koniecznością stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną samodzielnej egzystencji. Z samej definicji umiarkowanego stopnia niepełnosprawności wynika, iż obejmuje on swoim zakresem osoby wymagające czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych, nie zaś wymagające stałej lub długotrwałej opieki, co jest właściwe dla stopnia znacznego.

Sąd Rejonowy podał, że z opinii biegłych sądowych z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii G. K., ortopedii H. M. i neurologii B. M. i laryngologii E. B. wynika, że schorzenia odwołującego się nie powodują wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności. Opinie biegłych, wydane po badaniu przedmiotowym M. K. oraz analizie dostępnej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jego zdrowia, (której rzetelność i wiarygodność nie były podważane przez strony i nie budziły wątpliwości Sądu I instancji), są jasne, pełne i spójne, a ich wnioski w sposób logiczny i przekonujący umotywowane. Biegli szczegółowo opisali stan zdrowia odwołującego się istniejący w dacie badań (stan ogólny, ruchomość kręgosłupa i kończyn, objawy neurologiczne, stan laryngologiczny), postawili rozpoznania korespondujące z odnotowanymi w dokumentacji medycznej badanego oraz wyjaśnili, dlaczego nie znajdują podstaw do uznania u niego niepełnosprawności chociażby umiarkowanego stopnia (wskazali tu na brak niedowładów i istotnego ograniczenia funkcji układu ruchu, zmian narządowych, wyrównany poziom cukru, dobry kontakt słowny z odwołującym się). W ocenie Sądu Rejonowego, opisane przez biegłych upośledzenie funkcji organizmu M. K. czyni przekonującym wniosek o niewystępowaniu w jego przypadku potrzeby stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy

w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Wszystko powyższe, przy uwzględnieniu nadto, iż biegli to wysokiej klasy fachowcy o wieloletnim doświadczeniu zawodowym, także klinicznym, wieloletnim doświadczeniu orzecznictwem i specjalności odpowiedniej do schorzeń odwołującego się znajdujących potwierdzenie w złożonej dokumentacji medycznej, nakazywało zdanie Sądu I instancji uznać ich opinie za rzetelne i wiarygodne, a w konsekwencji podzielić zawarte w nich wnioski, nie znajdując żadnych podstaw do ich kwestionowania.

Sąd Rejonowy wskazał, iż za taką podstawę nie mogą zostać uznane zarzuty M. K. skierowane wobec opinii biegłych z zakresu diabetologii, ortopedii i neurologii, a dotyczące niezapoznania się przez biegłych z całokształtem dokumentacji medycznej, braku uwzględnienia przepukliny i boreliozy oraz nieuleczalności jego schorzeń. W treści opinii z dnia 17 lutego 2015 r. biegli wyszczególnili dokumentację, którą poddali analizie (strona pierwsza i druga opinii, punkty od 1 do 12), wskazali na przebycie przez odwołującego się boreliozy (strona 4 opinii „przebyta borelioza w wywiadzie”), a stan zdrowia został opisany po badaniu przedmiotowym. Uwzględniając brak rokowania co do leczenia biegli określili charakter lekkiego stopnia niepełnosprawności jako trwały. Powyższe wyjaśnienia biegli zawarli w opinii uzupełniającej z dnia 7 maja 2015 r.

Sąd I instancji wskazał, że nie potwierdził się zarzut nieprzeprowadzenia badania laryngologicznego na potrzeby sporządzenia opinii przez biegłą E. D.-B.. Badanie to przeprowadzone zostało w dniu 6 lutego 2015 r., a sama opinia została sporządzona i złożona do akt w terminie późniejszym. Sąd Rejonowy wskazał, że ustalenia biegłej oraz wyniki badania korespondują z danymi zawartymi w dokumentacji medycznej. Sam odwołujący się potwierdził podczas rozprawy w dniu 20 listopada 2015 r. występowanie u niego schorzeń rozpoznanych przez biegłą tj. obustronnego niedosłuchu i informacje wskazane przez biegłą w wywiadzie. Gdyby zatem biegła faktycznie nie przeprowadziła badania ubezpieczonego, jak twierdzi ubezpieczony, skąd zatem posiadałaby informacje udzielone przez niego w trakcie wywiadu i zgodne ze stanem faktycznym. Sąd I instancji nie znalazł podstaw do przeprowadzenia ponownego badania przez biegłą otolaryngolog. Twierdzenia o braku badania zostały potraktowane jako forma sprzeciwu odwołującego się wobec wniosków opinii bez jednoczesnego zgłoszenia zarzutów o charakterze merytorycznym.

Sąd Rejonowy podkreślił, iż z dokumentacji złożonej przez M. K. nie wynika inny aktualnie stopień dysfunkcji jego organizmu niż opisany przez biegłych w opiniach. Wbrew treści zarzutów do opinii, do akt nie została dołączona dokumentacja potwierdzająca powiększającą się utratę słuchu, zawroty głowy czy też boreliozę.

Sąd I instancji nie znalazł podstaw do dopuszczenia w sprawie dowodu z opinii biegłych tych samych specjalności uznając, że biegli w dostateczny sposób odnieśli się do zarzutów odwołującego się i zapoznali się z całokształtem przedłożonej w toku postępowania dokumentacji medycznej. Sam fakt wystąpienia u danej osoby określonego schorzenia nie stanowi jeszcze dostatecznej podstawy do przyjęcia, że schorzenie to upośledza obecnie wyraźnie sprawność organizmu, a w konsekwencji do przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego odpowiedniej specjalności. To odwołujący się winien przekonać sąd złożeniem stosownej dokumentacji, że zachodzi celowość przeprowadzenia takiego dowodu. Jak wskazał Sąd I instancji, tego w niniejszej sprawie M. K. nie uczynił.

Sąd Rejonowy wskazał, że konieczność opieki oznacza 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 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności). Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych zawiera dodatkowo definicję niezdolności do samodzielnej egzystencji warunkującej zaliczenie do znacznego stopnia niepełnosprawności. Zgodnie z art. 4 ust. 4 tej 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. Wnoszący odwołanie wskazywał, że nie potrafi samodzielnie egzystować, a problemem są takie czynności jak zakupy, poruszanie się czy gotowanie. Jak wskazał Sąd Rejonowy, konieczna pomoc (asysta) drugiej osoby w takiej sytuacji nie odpowiada jednak definicji opieki. Dla przyjęcia niezdolności do samodzielnej egzystencji konieczne jest stwierdzenie, że niepełnosprawny wymaga zarówno pielęgnacji czyli zapewnienia możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych,

utrzymywania higieny osobistej itp. jak i pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego. Wskazane przesłanki muszą występować łącznie (por. wyroki Sądów Apelacyjnych: w B. z dnia 18 lutego 2014 r. III AUa 211/13, LEX nr 1437853 i w Ł. z dnia 29 października 2013 r. III AUa 230/13, LEX 1400349). Sąd I instancji podkreślił przy tym, iż odwołujący się jest osobą aktywną zawodowo, zajmującą wysokie i odpowiedzialne stanowisko prezesa zarządu spółki. Już choćby z tej racji trudno jest mówić o konieczności opieki wobec osoby o takim zatrudnieniu.

Sąd I instancji zaznaczył, iż odmienne ustalenia biegłych co do stopnia niepełnosprawności nie prowadzą do zmiany zaskarżonego orzeczenia, jako że Sąd nie może dokonywać zmian na niekorzyść strony i wbrew jej wnioskowi zgłoszonym w postępowaniu sądowym. W ocenie Sądu Rejonowego ustalenia poczynione w postępowaniu czynią jednak niemożliwym dokonanie zmiany w zakresie żądanym przez odwołującego się tj. w zakresie przyjęcia konieczności, jak również wydłużenia okresu trwania umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do pięciu lat. Postępowanie nie dało również podstaw do przyjęcia, iż niepełnosprawność w stopniu lekkim jest spowodowana innymi przyczynami niż określone symbolami 07-S i 05-R. Schorzenia narządu słuchu powodują jedynie niepełnosprawność w stopniu lekkim.

Marginalnie Sąd I instancji odniósł się do zarzutów odwołującego się o braku uprawnień do tzw. karty parkingowej (jako że odwołujący się nie zgłaszał wniosku o zmianę orzeczenia w tym zakresie). W myśl art. 6 b ust. 3 pkt 9 w orzeczeniu powiatowego zespołu, poza ustaleniem niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, powinny być zawarte wskazania dotyczące w szczególności spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 i 2 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137, ze zm.), przy czym w przypadku osób niepełnosprawnych zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności spełnienie tych przesłanek może zostać stwierdzone jedynie w przypadku ustalenia przyczyny niepełnosprawności oznaczonej symbolem 04-0 (choroby narządu wzroku), 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroba neurologiczna). Ponadto jak wskazał Sąd I instancji zgodnie z art. 8 ust. 3a pkt 1 z dnia 20 czerwca 1997 r. ustawy Prawo o ruchu drogowym (t.j. Dz.U.2012.1137) kartę parkingową wydaje się osobie niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się. Biegli nie stwierdzili u odwołującego się znacznych ograniczeń możliwości samodzielnego poruszania się, a przyjęty przez biegłych lekki stopień niepełnosprawności wykluczał, w myśl powyższych przepisów, przyznanie uprawnień do tzw. karty parkingowej.

Mając na uwadze powyższe Sąd Rejonowy nie znalazł podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia w zakresie stopnia niepełnosprawności i na podstawie przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiódł ubezpieczony M. K. zaskarżając wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na wynik sprawy, a konkretnie:

- art. 233 § 1 k.p.c., poprzez błędną, sprzeczną z zasadami wnioskowań logiki formalnej i zasadami doświadczenia życiowego ocenę materiału dowodowego i przyjęcie, że biegła sądowa dr n. med. E. B. wyjaśniła metodologię swojej pracy oraz powołała źródła, na podstawie których doszła do wniosków zawartych w opinii, w szczególności przeprowadziła badanie ubezpieczonego, poprzedzające wydanie opinii, a ustalenia poczynione w treści opinii biegłej korespondują z danymi zawartymi w dokumentacji medycznej, natomiast sama opinia jest rzetelna, wiarygodna i zasługuje na to, aby Sąd podzielił zawarte w niej wnioski, podczas gdy przedmiotowa opinia jest niepełna, zawiera błędy w przyjętej metodzie badawczej, bowiem w rzeczywistości nie została poprzedzona przeprowadzeniem badania stanu zdrowia M. K. bezpośrednio przez biegłą (o czym skarżący informował Sąd zarówno w piśmie przygotowawczym z dnia 2 czerwca 2015 r. oraz ustnie, w trakcie składania na rozprawie wyjaśnień), a w konsekwencji opinię sporządzono o niepełne dane; poprzez przyjęcie, że M. K. nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, gdy tymczasem odwołujący się jest osobą wymagającą długotrwałej pomocy innej osoby, ponieważ jego możliwości samodzielnej egzystencji są znacznie ograniczone i dotychczas to syn skarżącego, z którym zamieszkuje, taką pomoc na rzecz skarżącego świadczy,

- art. 217 § 1 w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c., poprzez oddalenie przez Sąd I instancji wniosku dowodowego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu laryngologii, na tożsame okoliczności, na jakie została sporządzona opinia przez biegłą E. B., podczas gdy opinia oznaczonej wyżej biegłej, wobec postawionych opinii tej zarzutów, nie mogła stanowić podstawy do czynienia ustaleń; poprzez oddalenie przez Sąd pierwszej instancji wniosku dowodowego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu laryngologii, z uwagi na okoliczność, iż w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wydatki ponosi Skarb Państwa oraz ze względu na fakt, iż „chyba większość osób powyżej 40 roku życia cierpi na jakieś przewlekłe schorzenie (powszechnie są przykładowo obniżenie ostrości wzroku czy nadciśnienie tętnicze), jednak nie powoduje to dla wielu z nich istotnych ograniczeń”, podczas gdy troska o kondycję finansów publicznych przez sąd powszechny, kosztem prawa zgłaszania wniosków dowodowych przez stronę postępowania, nie należy do podstawowych zasad, obowiązujących w postępowaniu cywilnym, jak również Sąd orzekający w sprawie indywidualnej, powinien odnosić się wprost do konkretnej sprawy i stanu zdrowia M. K., a nie do potocznych stwierdzeń o ogólnym złym stanie zdrowia Polaków, którzy ukończyli 40 rok życia.

Apelujący na podstawie art. 368 § 1 pkt 5 k.p.c. wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania skarżącego i dokonanie zmiany zaskarżonego orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. z dnia 31 lipca 2014r., znak ZP-4. (...)1. (...)2014.BK, poprzez zaliczenie odwołującego się M. K. do znacznego stopnia niepełnosprawności na okres 5 lat, zasądzenie od organu na rzecz odwołującego się zwrotu kosztów procesu za obydwie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych; ewentualnie o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

Uzasadniając zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., apelujący podtrzymał podniesiony w postępowaniu pierwszej instancji zarzut, że nie został on poddany badaniu przez biegłą E. B. w celu zebrania materiału niezbędnego do wydania opinii sądowej. W ocenie ubezpieczonego, Sąd Rejonowy pominął zarzut skarżącego, nie dając ubezpieczonemu wiary, co do tego, iż nie był on badany przez biegłą sądową tymczasem biegła sądowa nie przedstawiła żadnego dokumentu, potwierdzającego okoliczność, jakoby przedmiotowe badanie faktycznie miało miejsce. Takie dane nie wynikają również z treści samej opinii. Najwyraźniej zatem biegła oparła swoje wnioski na zapisach ujętych w dokumentacji medycznej, zgromadzonej na etapie orzekania w sprawie przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S., a nie wyprowadziła ich w oparciu o wyniki bezpośredniego badania laryngologicznego skarżącego przez samą biegłą. Jak wskazał apelujący, powyższe stanowi istotne uchybienie metodologiczne, mające wpływ na wnioski, ujęte w opinii sądowej, stąd też opinia ta nie powinna stać się podstawą rozstrzygnięcia sądowego w niniejszej sprawie.

Ubezpieczony wskazał, że wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby – syna, z którym obecnie zamieszkuje, w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Skarżący wyjaśnił, że nie potrafi samodzielnie egzystować, ponieważ wymaga pomocy przy takich czynnościach życia codziennego, jak zakupy, poruszanie się oraz gotowanie. Ubezpieczony wskazał, że pomimo formalnego pełnienia funkcji prezesa zarządu spółki z o.o. we wszelkich decyzjach, związanych z prowadzoną przez tę osobę prawną działalnością gospodarczą odwołującemu się również pomaga jego syn. M. K. nie piastuje zatem funkcji członka zarządu samodzielnie, lecz przy czynnym udziale osoby trzeciej, do której ma zaufanie.

Uzasadniając zarzut naruszenia art. 217 §1 w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c., skarżący podniósł, że Sąd Rejonowy oddalił wniosek dowodowy zawarty w piśmie z dnia 2 czerwca 2015 r. powtórzony na rozprawie (ze względu na postanowienie oddalające wniosek dowodowy pełnomocnik skarżącego złożył zastrzeżenie do protokołu, w trybie art. 162 k.p.c.) dotyczący dopuszczenia i przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu laryngologii. W ocenie apelującego opinia biegłej sądowej E. B., wobec postawionych jej zarzutów, nie mogła stanowić podstawy do czynienia ustaleń wyroku Sądu pierwszej instancji. Zdaniem skarżącego sporządzona opinia nie spełnia wymaganych dla opinii biegłego sądowego kryteriów. W szczególności opinia powinna zawierać opis metod i sposobu przeprowadzania też przez biegłego oraz przytaczać wszystkie argumenty oparte na stwierdzonych okolicznościach,

które mają związek badanymi faktami, a które podbudowane są fachowymi wyjaśnieniami biegłych. W tej właśnie części biegła powinna uzasadnić swoje poglądy wyrażone w końcowych wnioskach dlatego też ta część powinna zawierać najwięcej materiału opartego na specjalistycznej wiedzy. Ubezpieczony podniósł, że stanowisko to zostało potwierdzone w orzeczeniach, np. wyroki SN z dnia 13 października 1998 r., II KKN 225/96, Prok. i Pr. 1999, nr 3, poz. 13 i z dnia 3 lipca 1987 r., III KR 235/87, (...), nr 1-2, poz. 12). Ponieważ biegła nie podała dokładnego opisu metody i sposobu wyprowadzenia swoich twierdzeń, a w szczególności nie dokonała bezpośredniego badania M. K., to skarżący nie ma żadnej możliwości obrony swojego stanowiska w sprawie. Wskazując na kryteria oceny dowodu z opinii biegłego wyrażone w doktrynie i orzecznictwie, skarżący podniósł, że złożył w trakcie postępowania toczącego się przed Sądem I instancji wniosek dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu między innymi z opinii nowego biegłego sądowego z zakresu laryngologii, na tożsame okoliczności, na jakie została przeprowadzona kwestionowana opinia. Nadto apelujący podniósł, iż w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia Sąd pierwszej instancji, wyjaśniając powód nieuwzględnienia zarzutu skarżącego, dotyczącego między innymi opinii biegłej sądowej z zakresu laryngologii oraz braku powołania kolejnego biegłego z tejże dziedziny, wskazał, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wydatki ponosi Skarb Państwa. Sąd dodał również, iż „chyba większość osób powyżej 40 roku życia cierpi na jakies przewlekłe schodzenie (powszechne są przykładowo obniżenie ostrości wzroku czy nadciśnienie tętnicze), jednak nie powoduje to dla wielu z nich istotnych ograniczeń”. Prezentowane podejście Sądu Rejonowego budzi sprzeciw strony skarżącej, albowiem sąd powszechny nie został powołany do tego, aby obejmować troską stan finansów publicznych Skarbu Państwa, lecz między innymi w celu umożliwienia dochodzenia przez osoby uprawnione swoich praw podmiotowych, rozstrzygnięcia o tych uprawnieniach i zapewnienia ich ochrony, jeżeli na nią zasługują.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się w całości nieuzasadniona i jako taka podlegała oddaleniu. Sąd Okręgowy nie dopatrył się wadliwości postępowania przed Sądem I instancji. Ustalenia faktyczne poczynione przez ten Sąd są właściwe i kompletne, a wyprowadzone z nich wnioski nie budzą zastrzeżeń. Sąd Rejonowy w sposób staranny zebrał i rozważył wszystkie dowody, a oceniając je nie naruszył granic ich swobodnej oceny określonych przepisem art. 233 k.p.c. Sąd Rejonowy wywiódł prawidłowe wnioski z dokonanej analizy dowodów stanowiących podstawę rozstrzygnięcia, nadto, do ustalonego stanu faktycznego zastosował właściwe przepisy prawa materialnego, szczegółowo i klarownie przedstawiając w pisemnym uzasadnieniu przesłanki uzasadniające merytoryczne rozstrzygnięcie sprawy, które Sąd Okręgowy aprobuje i uznaje za własne. Sąd Okręgowy nie dostrzegł naruszenia przez Sąd Rejonowy prawa materialnego ani prawa procesowego.

Zdaniem Sądu II instancji niewątpliwym jest, że ocena stopnia niepełnosprawności wnioskodawcy oraz związanych z nim wskazań, w tym do spornego przyznania karty parkingowej, wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych nie zaś tylko subiektywnym odczuciu zainteresowanej rozstrzygnięciem strony. Zgodnie zaś z treścią art. 278 § 1 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje więc wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości wykraczające poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego.

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów – art. 233 k.p.c., Sąd I instancji powinien zbadać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego sądowego, dokonując oceny tego dowodu według własnego przekonania i na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30.10.2003 r. IV CK 138/02 L.). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (wyrok Sądu Najwyższego z 09.01.2002 r. II UKN 708/00 L.). Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza bowiem przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna. Dowód z opinii biegłych jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego

orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30.06.2000 r. sygn.. akt II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinie biegłych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii oraz opinię biegłej z zakresu laryngologii. Wskazani biegli w oparciu o dokumentację medyczną zgromadzoną w sprawie oraz przedmiotowe badanie ubezpieczonego zgodnie stwierdzili, iż ubezpieczonego charakteryzuje jedynie lekki stopień niepełnosprawności.

Sąd Okręgowy zgodził się z oceną Sądu pierwszej instancji, iż wszystkie złożone w sprawie opinie biegłych lekarzy, w zakresie oceny stanu zdrowia ubezpieczonego były rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w oparciu o całość dokumentacji lekarskiej zgromadzonej w aktach sprawy, wywiad i szczegółowe badanie wnioskodawcy. Wynikające z nich wnioski były logicznie i prawidłowo uzasadnione, nadto nie zawierały braków i wyjaśniały wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Z tych też względów w ocenie Sądu Okręgowego brak postaw do przyjęcia, iż uzyskane od biegłych wiadomości specjalne, nie były wystarczające do merytorycznego i prawidłowego rozstrzygnięcia. W szczególności brak było podstaw do zakwestionowania opinii biegłej z zakresu laryngologii dr nauk med. E. B., która odpowiadała wszystkim wymienionym wyżej wymogom opinii sądowej. Wbrew twierdzeniom skarżącego, wymogiem tym nie jest potrzeba wskazania przez biegłego dokładnego opisu metody.

Prawidłowość opinii E. B. potwierdza również sporządzona w toku postępowania apelacyjnego opinia biegłego sądowego z zakresu laryngologii – B. S., który to dowód Sąd Okręgowy dopuścił z uwagi na zarzuty zgłoszone przez powoda w treści apelacji.

W sporządzonej w dniu 13 maja 2016 r. biegły, rozpoznając u ubezpieczonego obustronny ubytek słuchu typu mieszanego, szumy uszne i zawroty głowy w wywiadzie, uznał, że ubezpieczony kwalifikuje się do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe. Biegły zauważył, że wnioskodawca jest aktywny zawodowo, zachowuje kontakt werbalny dobry. Biegły wskazał, że można się spodziewać iż z wiekiem ubytek słuchu będzie się pogłębiał, ale to również nie zmieni kwalifikacji niepełnosprawności w przyszłości.

Uwzględniając treść powyższej opinii, która sporządzona została przez biegłego po zbadaniu ubezpieczonego, w tym również po przeprowadzeniu ze skarżącym rozmowy, w czasie której biegły mógł poczynić bezpośrednie obserwacje, pozwalające mu - po analizie dokumentacji medycznej - na wydanie opinii takiej samej treści, jak opinia sporządzona przez biegłą E. B., wskazać należy, że obie te opinie jeżeli chodzi o ubytek słuchu wnioskodawcy wskazują, że z tego powodu jest on zaliczany do lekkiego stopnia niepełnosprawności, z uwagi na społeczną wydolność słuchu. Powyższe potwierdzają ponadto bezpośrednie obserwacje skarżącego poczynione w trakcie rozprawy apelacyjnej, ubezpieczony może się komunikować z innymi osobami i w celu tej komunikacji nie potrzebuje pośrednictwa innych osób, ubezpieczony odpowiada na pytania Sądu. Mając na uwadze opinie biegłych z zakresu ortopedii i neurologii uznać należało, że rozpoznane u niego schorzenia (okresowy zespół bólowy kręgosłupa i stawów na podłożu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu 2, otyłość) łącznie ze schorzeniem narządu słuchu kwalifikują wnioskodawcę do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Zgodnie z treścią art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 t.j.) 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. Tym samym celem zaliczenia wnioskodawcy do konkretnego stopnia niepełnosprawności (w tym wypadku znacznego), niezbędne jest między innymi obiektywne stwierdzenie wymogu - konieczności zapewnienia w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, nie zaś samego faktu udzielenia tego typu wsparcia. Wykazaniu przesłanki wspomnianej „konieczności” bezsprzecznie służy dowód z opinii biegłych specjalistów posiadających stosowne wiadomości specjalne w tym zakresie, nie zaś opinia wnioskodawcy, co

do jego niesamodzielnego funkcjonowania. Należy przy tym zwrócić uwagę, że w trakcie rozprawy apelacyjnej **ubezpieczony sam przyznał, że nie wymaga pomocy stałej i długotrwałej, sam gotuje, sprząta, pierze, przygotowuje posiłki.**

Powyższe ustalenia nie dawały zatem podstaw do dokonania zmiany zaskarżonego orzeczenia w zakresie oczekiwanym przez stronę tj. uznania zgodnie z żądaniem apelacji, że ubezpieczony legitymuje się znacznym stopniem niepełnosprawności.

Kierując się przedstawioną argumentacją, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, iż orzeczenie Sądu I instancji jest trafne oraz odpowiada prawu. Mając na względzie powyższe, uznając bezzasadność apelacji, na podstawie przepisu art. 385 k.p.c. orzeczono jak w sentencji.

SSO Andrzej Stasiuk SSO Aleksandra Mitros SSO Elżbieta Góralska