

Sygn. akt IV Ua 51/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 listopada 2016 roku

Sąd Okręgowy w Częstochowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Rafał Łatanik
Sędziowie:	SSO Marzena Górczyńska-Bebłot (sprawozdawca) SSR del. Barbara Sobocińska

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Joanna Jastrzębska-Ciura

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 8 listopada 2016 roku w C.

sprawy z odwołania J. Z.

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

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

na skutek apelacji J. Z.

od wyroku Sądu Rejonowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w C.

z dnia 25 maja 2016 roku, sygnatura akt VII U 95/16

oddala apelację

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 3 grudnia 2015 roku nr (...). (...)2015 (...) Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) utrzymał w mocy orzeczenie (...)Zespołu do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w C. z dnia 3 sierpnia 2015 roku nr (...) (...) (...) (...) którym odmówiono J. Z. wydania kolejnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, albowiem posiada on ważne orzeczenie

o zaliczeniu do lekkiego stopnia niepełnosprawności z dnia 24 marca 2010 roku, zaś z przeprowadzonych badań i przedłożonej dokumentacji medycznej wynika, że nie nastąpiło istotne pogorszenie stanu zdrowia, które kwalifikowałoby odwołującego do zaliczenia do wyższego aniżeli lekki stopień niepełnosprawności.

Odwołanie od powyższego orzeczenia wniósł J. Z., podnosząc że częste i długotrwałe zespoły bólowe stawu skokowego i odcinka lędźwiowego kręgosłupa, na które cierpi, uzasadniają zaliczenie go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

W odpowiedzi na odwołanie(...) Zespół do Spraw Orzekania

o Niepełnosprawności w Województwie (...) w K. wniósł o jego oddalenie, argumentując że dostarczona dokumentacja medyczna oraz przeprowadzone badanie nie dają podstaw do ustalenia innego niż lekki stopień niepełnosprawności.

Rozpoznając sprawę Sąd Rejonowy ustalił, że J. Z. ma obecnie 63 lata, a w 1989 roku doznał urazu podudzia i stopy prawej i z tego powodu uznawany był za okresowo niezdolnego do pracy w ramach świadczenia rentowego. Obecnie u w/w stwierdza się poszerzenie obrysu stawu skokowego prawego, ograniczenie zgięcia grzbietowego stawu skokowego prawego oraz bóle tego stawu. Odwołujący od kilku lat leczy się farmakologicznie i ambulatoryjnie z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego z promieniowaniem do prawej kończyny dolnej i drętwieniem obu kończyn. Nadto od około 2 lat zainteresowany zgłasza również bóle i zawroty głowy i z tego powodu jest leczony przez neurologa

i laryngologa. Wykonane u ubezpieczonego badania diagnostyczne wykazały istnienie zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych, które przebiegają bez czynnego zespołu korzeniowego i bez objawów ubytkowych. Obecny stan zdrowia J. Z. z przyczyn neurologicznych nie daje podstaw do uznania wyższego aniżeli lekki stopień niepełnosprawności.

Powyższych ustaleń Sąd I instancji dokonał w oparciu o opinię biegłej sądowej

z zakresu neurologii lek. med. M. R., którą uznał za rzetelną

i przekonywującą, albowiem została ona wydana na podstawie dokumentacji medycznej, wywiadu odebranego od odwołującego i badania przedmiotowego J. Z.. Twierdzenia biegłej poparte zostały rzeczą, logiczną i spójną argumentacją, a wnioski w nich zawarte wzajemnie ze sobą korespondują.

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 roku nr 14, poz. 92), 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; przy uwzględnieniu standardów

z § 30 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności). 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); przy uwzględnieniu standardów z § 31 w/w rozporządzenia w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności.

Sąd Rejonowy wskazał, że rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności

i stopniu niepełnosprawności (Dz. U z 2003 roku nr 139, poz. 1328) określa standardy w zakresie kwalifikowania oraz postępowania dotyczącego orzekania

o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności.

Zgodnie z § 30 rozporządzenia, standardy w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zawierają kryteria określające skutki naruszenia sprawności organizmu powodujące:

1. czasową pomoc 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, w okresach wynikających ze stanu zdrowia;

2. częściową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza wystąpienie co najmniej jednej z poniższych okoliczności: 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 myśl z kolei § 31 w/w rozporządzenia, 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. Możliwość kompensacji ograniczeń oznacza wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (§ 31 ust. 2).

Mając powyższe na uwadze Sąd I instancji podzielił stanowisko biegłej sądowej, która jednoznacznie stwierdziła, że stan zdrowia J. Z., z przyczyn neurologicznych, nie daje podstaw do uznania wyższego aniżeli lekki stopień niepełnosprawności. Sąd uznał, że ustalony w niniejszym postępowaniu stan faktyczny wskazuje, że sprawność organizmu odwołującego jest wprawdzie naruszona ale nie w takim stopniu, aby wymagał on pomocy osób innych i zatrudnienia jedynie w warunkach pracy chronionej. Rozpoznane u odwołującego zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne przebiegają bez czynnego zespołu korzeniowego i bez objawów ubytkowych. Odwołujący jest zatem osobą o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w istotny sposób obniżenie zdolności do wykonywania pracy w porównaniu do zdolności jaką wykazują osoby o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, dające się jednak kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze.

W ocenie Sądu Rejonowego zarzuty J. Z. pod adresem opinii biegłej w żaden sposób nie podważały jej rzetelności. Sąd wskazał, że nie budzi wątpliwości fakt, że u odwołującego występują schorzenia neurologiczne, jednakże ich niewielkie nasilenie i brak objawów korzeniowych, nie daje podstaw do zaliczenia go do wyższego aniżeli lekki stopień niepełnosprawności. Sąd podkreślił, że biegła dokonała oceny stanu zdrowia J. Z. w kontekście zdolności do pracy, pełnienia ról społecznych oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji i uwzględniła wyniki badania. Obecny stan zdrowia odwołującego nie kwalifikuje go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Brak jest jednocześnie zdaniem Sądu Rejonowego podstaw do przyjęcia, że sąd jest zobowiązany dopuścić dowód

z opinii kolejnego biegłego (kolejnych biegłych) w każdym przypadku tylko z tych powodów, że złożona dotychczas opinia jest niekorzystna dla strony domagającej się takiego uzupełnienia postępowania dowodowego. Nie jest dla takiego uzupełnienia wystarczającą przyczyną i to, że w przekonaniu strony kolejna opinia pozwoli na udowodnienie korzystnej dla niej tezy. Wobec powyższego Sąd Rejonowy oddalił wnioski dowodowe odwołującego.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Rejonowy wC. VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 25 maja 2016 roku oddalił odwołanie J. Z. jako bezzasadne.

Powyższy wyrok odwołujący zaskarżył apelacją.

Skarżący zarzucił:

1. naruszenie przepisów prawa, tj. art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej w związku z § 31 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, poprzez wskazanie tych przepisów jako podstawy orzekania, bez wskazania jakie kryteria zastosował Sąd dla przyjęcia orzeczenia o jego schorzeniach i ustalenia stopnia niepełnosprawności, mimo uznania, że jego stan zdrowia powoduje obniżenie zdolności do wykonywania pracy i ograniczenia w pełnieniu ról społecznych;
2. naruszenie przepisów prawa procesowego przez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, tj. dokonanie oceny dowodów i ich wzajemnych powiązań oraz oparcie rozstrzygnięcia na treści opinii biegłej neurolog M. R., przy całkowitym pominięciu przy orzekaniu dowodu z jego wyjaśnień, wskazujących na fakt dalszego pogarszania się jego stanu zdrowia, nieustających dolegliwości bólowych, co skutkuje błędnym przyjęciem, że stan jego zdrowia nie ulega pogorszeniu i nadal jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim;
3. brak wskazania, na jakiej podstawie Sąd przyjął, że jego niepełnosprawność może być kompensowana środkami pomocniczymi, bez ustalenia jakie to mają być środki i czy istnieje możliwość podjęcia pracy w przypadku konieczności korzystania ze wskazanych środków i przedmiotów;
4. brak dokładnego rozpoznania sprawy i oddalenie jego wniosków dowodowych o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych, co miało wpływ na treść orzeczenia;
5. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zgromadzonych w sprawie dowodów i przyjęcie, że jego obecny stan zdrowia nie kwalifikuje go do zaliczenia go do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, mimo że stan zdrowia się pogarsza i rażąco odbiega od stanu zdrowia z daty poprzedniego orzekania o stopniu niepełnosprawności.

Wskazując na powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i zaliczenie go do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Dodatkowo skarżący wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy, dla wykazania, czy jego stan zdrowia kwalifikuje go do zaliczenia do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

W uzasadnieniu apelacji skarżący wskazał, że Sąd Rejonowy oceniając materiał dowodowy całkowicie pominął jego twierdzenia, jak i pośrednio wnioski opinii biegłej neurolog M. R.. Apelujący podniósł, że zarówno z jego twierdzeń, jak i załączonej dokumentacji medycznej oraz opinii biegłej wynika, że jego dolegliwości bólowe narastają, stale cierpi on na bóle kręgosłupa z promieniowaniem do kończyny prawej i drętwieniem obu kończyn. Skoro tak, to konieczne jest dokonanie oceny, jak taki ból wpływa na jego zdolność do pracy i możliwość pełnienia ról społecznych. Zdaniem skarżącego nie sposób jest uznać za prawidłową ocenę, że mimo podawanych schorzeń, z punktu widzenia neurologicznego nie można go zaliczyć do osób o innym niż lekki stopień niepełnosprawności. Jednocześnie skoro podawane dolegliwości bólowe wykraczają poza zakres schorzeń neurologicznych, to należało zgodnie z jego wnioskiem dopuścić dowód z opinii lekarzy innych specjalności, w szczególności medycyny pracy. W ocenie apelującego nie jest zasadne stwierdzenie Sądu Rejonowego, że brak jest podstaw do dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych w sytuacji, gdy wniosek w tym zakresie został prawidłowo złożony. Skarżący zarzucił, że wniosek o kolejną opinię biegłych złożył nie z powodu niezadowolenia z opinii dotychczasowej, ale dla wykazania, że cierpi na liczne schorzenia i badanie winno obejmować różne dziedziny, a nie wyłącznie schorzenia neurologiczne. Nadto Sąd Rejonowy ocenił przyczyny naruszonej sprawności organizmu, nie wskazując jednocześnie na jakiej podstawie ustalił możliwość kompensacji schorzeń za pomocą środków ortopedycznych. Apelujący zarzucił także, że w jego ocenie w rozumowaniu Sadu I instancji zachodzi

jaskrawa sprzeczność, albowiem skoro nawet do pełnienia ról społecznych wymagane jest kompensowanie sprawności organizmu, to jakże

w takim stanie zdrowia ma on podjąć pracę, do której potrzebna jest nie tylko sprawność intelektualna, ale i fizyczna. W ocenie skarżącego nie jest on w stanie dotrzeć do miejsca pracy o własnych siłach, co wyklucza twierdzenia o lekkim naruszeniu sprawności organizmu. Apelujący zwrócił także uwagę, że Sąd Rejonowy nie wziął pod uwagę zgłaszanych przez niego twierdzeń, że nawet w mieszkaniu nie jest w stanie funkcjonować samodzielnie i konieczna jest mu pomoc osób trzecich.

Rozpoznając sprawę Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy w pełni podzielił ustalenia faktyczne Sądu I instancji, przyjmując je za własne, poszerzając dodatkowo z urzędu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy o opinię biegłego sądowego z zakresu ortopedii, albowiem zgromadzona w sprawie dokumentacja jednoznacznie wskazuje, że odwołujący cierpi również na schorzenia ortopedyczne, wobec czego oddalenie przez Sąd Rejonowy jego wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego tej specjalizacji należy uznać za błędne.

Z powyższej opinii wynika, że u skarżącego rozpoznaje się stan po złamaniu podudzia prawego – leczonym operacyjnie w 1989 roku, ostrogę piętowa lewą oraz zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez czynnego zespołu korzeniowego, które to schorzenia pozwalają na zaliczenie go jedynie do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe. Ruchomość w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa apelującego jest bowiem jedynie nieco ograniczona i nie występuje u niego czynny zespół korzeniowy. Dodatkowo u skarżącego stwierdza się pogrubienie obrysów stawu skokowego, z nieco przerosłą blizną pooperacyjną i deficyt zgięcia grzbietowego stawu skokowego prawego do kąta około 90°, ze śladowym deficytem mięśni uda prawego. Schorzenia ortopedyczne J. Z. dają podstawy do uznania lekkiego stopnia niepełnosprawności, ponieważ jest on osobą z naruszoną sprawnością organizmu, powodującą w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy w porównaniu do zdolności, jaką wykazują osoby o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mające ograniczenie w pełnieniu ról społecznych, dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne, przy uwzględnieniu standardów § 31 rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Jednocześnie badany nie wymaga zatrudnienia w warunkach pracy chronionej ani wsparcia w środowisku.

(v. opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii W. D. k. 69-70)

Z powyższą opinią nie zgodził się apelujący, zarzucając że biegły w opinii wskazał, że jego chód jest wydolny, nie wskazując równocześnie, że na badanie udał się używając kul i ortez, a także stale używa wkładki ortopedycznej, kompensującej skrócenie kończyny o 2 cm. W ocenie skarżącego powyższe sprawia, że opinia biegłego nie oddaje rzetelnie jego stanu zdrowia. Nadto apelujący podniósł, że biegły zaznaczył, że przy dłuższym chodzeniu sztywnieje i puchnie mu staw skokowy,

a także opisał liczne schorzenia jego kręgosłupa, wskazując, że bóle ograniczają ruchomość organizmu, ale opisu tego biegły nie przełożył na wnioski opinii, błędnie przyjmując, że jego schorzenia powodują obniżenie sprawności organizmu, które daje się kompensować przy pomocy wyposażenia w środki techniczne i przedmioty ortopedyczne, nie wskazując jakie to środki i przedmioty. Skarżący zarzucił, że porusza się przy pomocy kuli oraz korzysta z dwóch ortez i wkładki ortopedycznej, co umożliwia mu poruszanie się, ale nie eliminuje dolegliwości bólowych, a to właśnie one powodują, że jest on wyłączony z życia zawodowego i społecznego.

(v. pismo procesowe skarżącego z dnia 7 listopada 2016 roku k. 81-82)

Mając na uwadze całokształt zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Sąd Okręgowy uznał, że apelacja zainteresowanego na uwzględnienie nie zasługuje.

Na wstępie należy wyjaśnić, że z punktu widzenia możliwości zaliczenia danej osoby do określonego stopnia niepełnosprawności, nie ma praktycznie żadnego znaczenia sam w sobie fakt, na ile różnych schorzeń ta osoba cierpi, u ilu leczy się

w związku z tym specjalistów, czy ile przyjmuje leków. Istotne jest jedynie to, w jaki sposób schorzenia, na które cierpi (naruszenia sprawności organizmu nimi spowodowane) wpływają na jej zdolność do pracy oraz możliwość samodzielnego pełnienia ról społecznych.

Jak bowiem trafnie wskazał Sąd I instancji, zgodnie z przepisami art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. z 2011 roku nr 127, poz. 721 ze zm.), 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. W myśl natomiast art. 4 § 3 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.

Możliwość kompensacji ograniczeń oznacza wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (§ 2).

Powyższą regulację niejako uzupełniają postanowienia rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (tekst jednolity Dz. U.

z 2015 roku, poz. 1110), w którego §§ 30 i 31 określono standardy w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego i lekkiego stopnia niepełnosprawności.

I tak zgodnie z § 30 rozporządzenia, do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osoby z naruszeniami sprawności organizmu powodującymi:

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.

W myśl z kolei § 31 rozporządzenia, do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osoby z naruszeniami sprawności organizmu powodującymi:

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.

Zgodnie z definicją zawartą w § 29 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia, konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych, 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.

Przez długotrwałą opiekę i pomoc w pełnieniu ról społecznych rozumie się konieczność jej sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy w zakresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 i 3 (pkt 2).

W ocenie Sądu Okręgowego Sąd I instancji prawidłowo zastosował cytowane powyżej przepisy do ustalonego w sprawie stanu faktycznego i zasadnie przyjął, że stan zdrowia apelującego uzasadnia zaliczenie go jedynie do lekkiego stopnia niepełnosprawności, a oceny tej nie zmienia przeprowadzony w toku postępowania apelacyjnego dodatkowy dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii.

Choć bowiem niewątpliwie naruszenia sprawności organizmu J. Z. rzutują na jego zdolność do wykonywania pracy zawodowej, to jednak nie czynią go one osobą niezdolną do pracy, ani zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej – ma on jedynie istotnie obniżoną zdolność do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną lub osoba mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne – co wyczerpuje przesłanki zaliczenia go do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Podobnie trafnie Sąd I instancji ocenił, że skarżący nie jest zależny od otoczenia i nie wymaga udzielania mu 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. Jest on bowiem sprawny ruchowo i samodzielnie wykonuje wszystkie czynności związane z samoobsługą, a także jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoje pozostałe podstawowe potrzeby egzystencjalne i samodzielnie prowadzić gospodarstwo domowe.

Zauważyć również należy, że samo tylko występowanie u ubezpieczonego określonego schorzenia lub schorzeń, z powodu których korzysta z pomocy lekarzy specjalistów, nie decyduje jeszcze o możliwości zaliczenia go do jakiegokolwiek stopnia niepełnosprawności. Decyduje o tym dopiero odpowiednie nasilenie tych schorzeń, tj. ich wpływ na zdolność odwołującego do pracy i samodzielnego pełnienia ról społecznych, w kontekście kryteriów określonych w cytowanych powyżej przepisach.

W niniejszej sprawie biegli sądowi uwzględnili w swoich opiniach wszystkie schorzenia, na które cierpi skarżący i zgodnie uznali, że powodowany przez nie stopień naruszenia sprawności organizmu apelującego uzasadnia zaliczenie go jedynie do lekkiego stopnia niepełnosprawności, którą to cenę w sposób przekonujący uzasadnili. Oceny tej skarżący nie był w stanie skutecznie podważyć, nie przedstawiając do opinii biegłych merytorycznych zarzutów, a jedynie dokonując własnej oceny swojego zdrowia. Tego rodzaju subiektywna ocena, dokonana przez osobę nie posiadającą fachowej wiedzy medycznej, nie może uzyskać pierwszeństwa przed oceną biegłych sądowych, specjalistów w swoich dziedzinach.

Odnosnie zarzutów apelacji, powielonych przy odnoszeniu się przez skarżącego do opinii biegłego ortopedy, należy wskazać, że w istocie J. Z. sam odpowiedział sobie na pytanie, jakie to środki techniczne i przedmioty ortopedyczne są konieczne do skompensowania występujących u niego dysfunkcji organizmu – są to kule, ortezy i wkładki ortopedyczne, z których już korzysta i które to środki jak sam przyznał umożliwiły mu stawienie się na badanie przez biegłego sądowego. Potwierdza to także stwierdzenie biegłego ortopedy, że chód badanego jest wydolny oraz stwierdzenie jedynie śladowego deficytu mięśni uda prawego. Jednocześnie zgłaszane przez skarżącego dolegliwości bólowe znalazły odzwierciedlenie w obu sporządzonych w sprawie przez biegłych opiniach, tyle że biegli neurolog i

ortopeda zgodnie uznali, że **rzeczywiste** nasilenie tych dolegliwości, niezależnie od subiektywnych odczuć badanego, nie uzasadnia zaliczenia go do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności.

Na mocy art. 381 k.p.c. Sąd Okręgowy pominął zawarty w apelacji wniosek dowodowy odwołującego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, albowiem składając ten wniosek nie wykazał on równocześnie, że nie mógł tego dowodu powołać wcześniej, zaś zważywszy na przedmiot niniejszej sprawy, potrzeba powołania tego dowodu z całą pewnością nie wyniknęła dopiero na etapie postępowania apelacyjnego.

Nadto Sąd Okręgowy oddalił wniosek skarżącego o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego chirurga ortopedy, albowiem nie był on w stanie skutecznie podważyć wartości opinii głównej sporządzonej przez tego biegłego, zaś okoliczności, na jakie miał zostać przeprowadzony ten dowód, w istocie w tej opinii wyczerpująco zostały już wyjaśnione.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy, na mocy art. 385 k.p.c., oddalił apelację J. Z. jako bezzasadną, albowiem jego aktualny stan zdrowia nie uzasadnia zaliczenia go do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności – tak jak to prawidłowo przyjął Sąd Rejonowy