

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 20 października 2020 r.

P. K. złożył w dniu 28 stycznia 2019 r. odwołanie od orzeczenia z 7 grudnia 2018 r., którym Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. utrzymał w mocy orzeczenie Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. z 21 września 2018 r., w którym P. K. został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności na okres od 1 września 2018 r. do 21 września 2022 r., z symbolem przyczyny 11-I. P. K. wniósł o zmianę decyzji poprzez ustalenie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności od 1 września 2018 r. do 21 września 2022 r.

W uzasadnieniu odwołujący się wskazał, że na podstawie przedłożonej przez niego dokumentacji medycznej można stwierdzić, iż jego stan zdrowia nie rokuje poprawy, a nawet nastąpiło istotne pogorszenie stanu zdrowia w okresie od ostatniego badania dla celów orzecznich. Podkreślił, że pomiędzy orzeczeniem z 5 sierpnia 2014 r., kiedy został zakwalifikowany do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, a orzeczeniem z 21 września 2018 r., kiedy zaliczono go do stopnia lekkiego, zdiagnozowano u niego kolejne schorzenia i dolegliwości zdrowotne. Obecny stan zdrowia wymaga leczenia, a stwierdzone dolegliwości są dla odwołującego się uciążliwe w funkcjonowaniu rodzinnym i społecznym. (odwołanie – k. 4-13)

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu wskazał, że zgromadzony materiał nie daje podstaw do zaliczenia odwołującego się do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności. Odwołujący się jest samodzielny i nie jest zależny od innych osób. Nie potrzebuje pomocy w pełnieniu ról społecznych. Nie ma również podstaw do stwierdzenia, że odwołujący się wymaga przystosowanego stanowiska pracy. (odpowiedź na odwołanie – k. 25-26)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.

Orzeczeniem z 7 grudnia 2018 r. Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. utrzymał w mocy orzeczenie Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. z 21 września 2018 r., w którym P. K. został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności na okres od 1 września 2018 r. do 21 września 2022 r., z symbolem przyczyny 11-I. (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – akta postępowania przed Wojewódzkim Zespołem ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W.)

P. K. jest osobą chorą na cukrzycę typu 1, nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemię oraz nadczynności tarczycy. Przeżył udar niedokrwieny lewej półkuli mózgu i od tego czasu ma trudności z pamięcią. Pod względem internistycznym P. K. jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim. (opinia biegłego internisty – k. 148-150)

P. K. odczuwa ból odcinka lędźwiowo-krzyżowego z okresowym torem korzeniowym pod postacią rwy kulszowej lewostronnej. Nie posiada niedowładów i zaników mięśniowych kończyn górnych i dolnych, a w zakresie odcinka szyjnego kręgosłupa nie ma ograniczonej ruchomości i objawu szczytowego. Ma osłabione czucie na zewnętrznych partiach lewego podudzia i słabszy odruch skokowy po stronie lewej. P. K., pod względem neurochirurgicznym, jest niepełnosprawny w stopniu lekkim. (opinia biegłego neurochirurga – k. 62)

P. K. ma rozpoznaną dyskopatię kręgosłupa z niewielką skoliozą, bez upośledzenia sprawności i objawów zespołu bólowego. U chorego widoczne są zmiany dyskopatyczne i skrzywienie boczne kręgosłupa, jednak nie są one istotnie nasilone. Brak jest dysfunkcji narządów ruchu. Ruchy kręgosłupa wykonywane są swobodnie, w prawidłowym zakresie, bez obiektywnych objawów bólu. Nie ma dysfunkcji w zakresie kończyn. P. K. posiada również prawidłową siłę mięśniową oraz prawidłowych ruch w stawach, gdzie nie występują objawy stanu zapalnego. Chwytność i wydolność chodu P. K. jest prawidłowa. Pod względem ortopedycznym P. K. nie jest niezdolny do pracy, a jego stan zdrowia nie stanowi podstawy do zaliczenia go do osób niepełnosprawnych. (opinia biegłego ortopedy – k. 37-39)

U P. K. nie stwierdzono cech ogniskowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego oraz niedowładu i ataksji w kończynach. Wykonywane przez chorego badania (...) kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego wykazały zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze oraz cechy dyskopatii z uciskiem L korzenia L5 i ze stenozą kanału kręgowego 6 mm, bez zmian ogniskowych. Aktualnie P. K. odczuwa ból kręgosłupa dopiero po dłuższym staniu, siedzeniu i chodzeniu. Przebyty przez P. K. udar niedokrwienny wywołał u niego jedynie objawy krótkotrwałe i przemijające. Zespół bólowy kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym i szyjnym spowodował zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne, ale bez istotnych powikłań neurologicznych. Pod względem neurologicznym P. K. kwalifikuje się do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Stan zdrowia P. K. nie powoduje konieczności długotrwałej pomocy i wsparcia innych osób w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych oraz pełnieniu ról społecznych w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Posiada zdolność do podjęcia zatrudnienia na otwartym rynku pracy, a nie tylko w warunkach pracy chronionej. (opinia biegłego neurologa – k. 88-90, opinia uzupełniająca biegłego neurologa – k. 120-121)

Sąd ustalił stan faktyczny na podstawie opinii biegłego neurochirurga, internisty, ortopedy i neurologa, a także opinii uzupełniającej biegłego neurologa. Biegli sporządzili swoje opinie w oparciu o przedłożoną dokumentację medyczną oraz badanie odwoływającego. Sporządzone opinie były jasne i odpowiadały na pytania Sądu. W opinii uzupełniającej biegły neurolog rozstrzygnął wątpliwości sformułowane przez odwoływającego, przedstawiając argumenty przemawiające za poprawnością i zupełnością opinii zasadniczej. Po uzyskaniu opinii uzupełniającej odwoływający nie przedstawił dodatkowych zastrzeżeń.

Sąd na podstawie art. 235² § 1 pkt 3 k.p.c. pominął dowód z opinii biegłego lekarza rodzinnego albo lekarza medycyny pracy. Sąd uznał, że dowód ten jest nieprzydatny dla rozstrzygnięcia sprawy, ponieważ lekarz rodzinny ani tym bardziej lekarz medycyny pracy nie jest w stanie ocenić kompleksowo wszystkich schorzeń, jakie występują u odwoływającego, a co do których wypowiedzieli się już specjaliści w zakresie leczenia poszczególnych schorzeń. Lekarz rodzinny nie może dokonywać ponownej oceny stanu zdrowia i jego zmiany na przestrzeni lat, bowiem ocena ta została już wyrażona w opiniach biegłych odpowiednich specjalności.

Podobnie nieprzydatny byłby dowód z opinii lekarza medycyny pracy. Należy mieć na uwadze, że jest to specjalność lekarska, której przedmiotem jest badanie wpływu środowiska pracy na pacjenta, diagnostyka, leczenie i profilaktyka chorób zawodowych. Lekarz medycyny pracy zajmuje się m.in. badaniami profilaktycznymi pracowników (wstępne, okresowe, kontrolne). Sąd miał na uwadze, że wniosek ten strona powodowa zgłosiła w kontekście przesłanki ewentualnej niezdolności do pracy albo zdolności do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej. Należy jednak zauważyć, że w okolicznościach niniejszej sprawy nie jest istotny wpływ środowiska pracy na zdrowie odwoływającego się, a kwestia jego zdolności do pracy w kontekście istnienia u niego wielochorobowości. W tym zakresie w okolicznościach tej sprawy wypowiedzieli się już inni specjaliści.

Zauważyć należy również, że podczas sporządzania opinii biegli mieli świadomość występowania u chorego chorób współistniejących. Nie ma zatem podstaw do twierdzeń, że ta okoliczność nie została wzięta pod uwagę przy wydawaniu przez nich opinii. Z opinii biegłych wynika przy tym, że braki oni również pod uwagę wnioski wynikające z wcześniej sporządzonych opinii.

Dodatkowo wskazać trzeba, że fakt istnienia u odwoływającego wielu chorób nie świadczy automatycznie o stopniu niepełnosprawności, który jest kategorią prawną. Nie ilość przy tym, a stopień nasilenia dolegliwości chorobowych ma istotne znaczenie przy ustalaniu stopnia niepełnosprawności. Przy podejmowaniu decyzji organ lub sąd ocenia stwierdzone dolegliwości pod kątem przesłanek wynikających z definicji danego stopnia niepełnosprawności.

Sąd Rejonowy rozważył, co następuje.

Odwołanie P. K. nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, 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. Stosownie do art. 4 ust. 3 ww. 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.

W toku postępowania, na podstawie opinii biegłych ustalono, że P. K. kwalifikuje się do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Jest on w stanie samodzielnie zaspokajać podstawowe potrzeby życiowe i wypełniać role społeczne. Nie potrzebuje pomocy osób trzecich. Odwołujący jest w stanie podjąć zatrudnienie na otwartym rynku pracy, bez przystosowania stanowiska pracy.

Jak wskazuje się w literaturze, w definicji umiarkowanego stopnia niepełnosprawności wskazano jego trzy przesłanki, którymi są naruszenie sprawności organizmu, niezdolność do pracy albo zdolność do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub czasowa albo częściowa pomoc innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Użycie w definicji pomiędzy drugą a trzecią przesłanką spójnika „lub” oznacza w praktyce konieczność spełnienia co najmniej dwóch z trzech wskazanych grup przesłanek definiujących umiarkowany stopień niepełnosprawności. Zawsze występować musi naruszenie sprawności organizmu i, dodatkowo, albo niezdolność do pracy (zdolność jedynie w warunkach pracy chronionej), albo konieczność pomocy w pełnieniu ról społecznych (M. Paluszkiewicz [w:] M. Włodarczyk [red.], Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz, Lex 2015, komentarz do art. 4). Samo stwierdzenie naruszenia sprawności organizmu nie jest wystarczające do zakwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

W tych okolicznościach sytuacja zdrowotna P. K. nie pozwalała na przyznanie mu tego stopnia niepełnosprawności, bowiem pomimo naruszenia sprawności organizmu może podjąć zatrudnienie na wolnym rynku pracy i nie musi korzystać z pomocy osób trzecich w pełnieniu ról społecznych. Podkreślenia wymaga, że subiektywne odczucia odwołującego się co do stanu jego zdrowia nie znajdują potwierdzenia w obiektywnych opiniach biegłych lekarzy specjalistów.

Zauważyć należy również, że ocena dokonywana przez organy i sądy dotyczy aktualnej oceny stanu zdrowia i sytuacji życiowej odwołującego. Dotychczasowa ocena prezentowana przez organy nie wiąże w następnych okresach ani ich, ani sądu.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Zarządzenie: (...)