

Sygn. akt IV U 306/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 07 marca 2017 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Małgorzata Kujawa

Protokolant: Agnieszka Zamojska

po rozpoznaniu w dniu 28 lutego 2017 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania **I. M.**

przeciwko **Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) we W.**

na skutek odwołania od orzeczenia **Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) we W.** z dnia 12.09.2013 r. znak (...). (...)

w przedmiocie **ustalenia stopnia niepełnosprawności**

I. odwołanie oddala,

II. zasądza od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Jeleniej Górze na rzecz pełnomocnika z urzędu radcy prawnego J. M. kwotę 196,92 zł tytułem nieopłaconej pomocy prawnej.

SSR Małgorzata Kujawa

Sygn. akt IV U 306/13

UZASADNIENIE

Wnioskodawca I. M. złożył odwołanie od decyzji Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności we W., mocą której strona pozwana zaliczyła do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Uzasadniając odwołanie wnioskodawca wskazał, że w jego ocenie stan zdrowia uległ pogorszeniu w stosunku do roku 2003 r., kiedy to ustalono lekki stopień niepełnosprawności. Zalecone jest mu prowadzenie oszczędnego trybu życia, ograniczenie dźwigania oraz usprawnianie na oddziale rehabilitacji. Od stycznia 2003 r. wnioskodawca cierpi na znaczne nasilenie bólu kręgosłupa, ból promieniuje na lewą nogę. Z tego powodu w czerwcu 2013 r. wnioskodawca przebywał na Oddziale (...) Narządu (...) w Z.. Wypisano go z zaleceniem dalszej rehabilitacji w warunkach ambulatoryjnych. Już w roku 2010 neurolog bezwzględnie zakazał mu pracy z obciążeniami, ciężarami, zginaniem, skręcaniem tułowia oraz bezwzględnie zakazał mu pracy w nocy. Wnioskodawca zarzucił także, że strona pozwana nie wzięła pod uwagę innych schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawca. Jak wynika z karty informacyjnej z 28.10.2011 r. wnioskodawca jest chory także na astmę oskrzelową zaostrzoną oraz nadciśnienie tętnicze. Schorzenia te nasiliły się. Wnioskodawca podał także, że oczekuje na dwie operacje: kolana lewego oraz rekonstrukcję lewej dłoni (palca wskaziciela lewej dłoni), na co wskazywał stronie pozwanej. W ocenie wnioskodawcy nie można stwierdzić, że stan jego zdrowia uległ zmianie przez 10 lat od wydania poprzedniego orzeczenia o lekkim stopniu niepełnosprawności. Wnioskodawca wskazał konkretne schorzenia, które uniemożliwiają mu codzienne normalne funkcjonowanie, a co dopiero pracę zarobkową. W ocenie wnioskodawcy nie został on rzetelnie przebadany i nie sprawdzono rzetelnie wszystkich dokumentów. Tymczasem poruszanie się na dłuższe trasy wymaga pomocy kul.

Wnioskodawca złożył także wniosek o przyznanie mu pełnomocnika z urzędu, co Sąd uczynił postanowieniem z dnia 22.11.2013 r.

W odpowiedzi na odwołanie strona pozwana wniosła o jego oddalenie argumentując, że brak jest podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W zakresie neurologicznym u wnioskodawcy występuje padaczka w wywiadzie, zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego z okresowo nasilonym zespołem bólowym – bez utrwalonego deficytu nerwowego. Występuje także astma oskrzelowa w wywiadzie i stan po artroskopii kolana lewego. Wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim z symbolem 05-R.

(dowód: opinia biegłego neurologa, k. 15, 45, 171)

W zakresie ortopedycznym u wnioskodawcy występują zmiany zwyrodnieniowe lewego stawu kolanowego, stan po urazie ręki lewej z zaburzeniem funkcji palca II, ograniczenie ruchomości w lewym stawie barkowym, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego bez objawów korzeniowych. W zakresie ortopedycznym wnioskodawca jest niepełnosprawnym w stopniu lekkim.

(dowód: opinia biegłego ortopedy, k. 33-35, 154)

Będąc badanym przez biegłego z zakresu medycyny pracy rozpoznano u wnioskodawcy astmę oskrzelową bez zaburzeń wentylacji, nadciśnienie tętnicze bez udokumentowanych powikłań leczone niesystematycznie, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w wywiadzie, nawracający zespół bólowy odcinka szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego, zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych z przewlekłym zespołem bólowym, dnę moczaniową w wywiadzie, stan po urazie głowy, padaczkę pourazową z rzadkimi napadami, stan po urazie stawu barkowego lewego i dłoni prawej, obustronny ubytek słuchu bez upośledzenia komunikacji społecznej.

(opinia biegłego z zakresu medycyny pracy, k. 64-66, 96)

Sąd zważył, co następuje:

Wnioskodawca żądanie swoje w przedmiocie ustalenia umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe opierał na przepisach ustawy z 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 ze zm.). Zgodnie z art. 4 ust. 1-4 wskazanej ustawy 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. 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. 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. 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.

Kryteria oceny niepełnosprawności określa rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 15.07.2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. Nr 139, poz. 139, poz. 1328). Z

§3.2 wskazanego rozporządzenia wynika, że przy kwalifikowaniu do znacznego, umiarkowanego i lekkiego stopnia niepełnosprawności bierze się pod uwagę zakres naruszenia sprawności organizmu spowodowany m.in. przez:

- choroby narządu wzroku, w tym wrodzone lub nabyte wady narządu wzroku powodujące ograniczenie jego sprawności, prowadzące do obniżenia ostrości wzroku w oku lepszym do 0,3 według S. po wyrównaniu wady wzroku szklami korekcyjnymi lub ograniczenie pola widzenia do przestrzeni zawartej w granicach 30 stopni;
- upośledzenia narządu ruchu, w tym:

a) wady wrodzone i rozwojowe narządu ruchu,

b) układowe choroby tkanki łącznej w zależności od okresu choroby i stopnia wydolności czynnościowej,

c) zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem stawów kręgosłupa w zależności od stopnia wydolności czynnościowej,

d) choroby zwyrodnieniowe stawów w zależności od stopnia uszkodzenia stawu,

e) choroby kości i chrząstek z upośledzeniem wydolności czynnościowej,

f) nowotwory narządu ruchu,

g) zmiany pourazowe w zależności od stopnia uszkodzenia i możliwości kompensacyjnych;

- choroby neurologiczne, w tym:

a) naczyniopochodny udar mózgu przemijający, odwracalny, dokonany, prowadzący do okresowych lub trwałych deficytów neurologicznych o różnym stopniu nasilenia,

b) guzy centralnego układu nerwowego w zależności od typu, stopnia złośliwości, lokalizacji i powstałych deficytów neurologicznych,

c) pourazowa cerebrastenia i encefalopatia,

d) choroby zapalne ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego prowadzące do trwałych deficytów neurologicznych,

e) choroby układu pozapiramidowego w zależności od stwierdzanych objawów neurologicznych,

f) choroby rdzenia kręgowego,

g) uszkodzenia nerwów czaszkowych i obwodowych o różnej etiologii;

§3.4 wskazanego przepisu stanowi, że naruszenie sprawności organizmu uważa się za:

1) trwale (stałe) - jeżeli według wiedzy medycznej stan zdrowia nie rokuje poprawy;

2) okresowe - jeżeli według wiedzy medycznej może nastąpić poprawa stanu zdrowia.

Zważywszy, że ocena stanu zdrowia wnioskodawcy wiadomości specjalnych, Sąd zasięgnął opinii biegłych: ortopedy, neurologa i biegłej z zakresu medycyny pracy. Na podstawie powyższych opinii Sąd ustalił, że W zakresie neurologicznym u wnioskodawcy występuje padaczka w wywiadzie, zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego z okresowo nasilonym zespołem bólowym – bez utrwalonego deficytu nerwowego. Występuje także astma oskrzelowa w wywiadzie i stan po artroskopii kolana lewego. Wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim z symbolem 05-R. W zakresie ortopedycznym u wnioskodawcy występują zmiany zwyrodnieniowe lewego stawu kolanowego, stan po urazie ręki lewej z zaburzeniem funkcji palca II, ograniczenie ruchomości w

lewym stanie barkowym, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego bez objawów korzeniowych. W zakresie ortopedycznym wnioskodawca jest niepełnosprawny w stopniu lekkim.

(dowód: opinia biegłego ortopedy, k. 33-35, 154). Będąc badanym przez biegłego z zakresu medycyny pracy rozpoznano u wnioskodawcy astmę oskrzelową bez zaburzeń wentylacji, nadciśnienie tętnicze bez udokumentowanych powikłań leczone niesystematycznie, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w wywiadzie, nawracający zespół bólowy odcinka szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego, zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych z przewlekłym zespołem bólowym, dnę moczanową w wywiadzie, stan po urazie głowy, padaczkę pourazową z rzadkimi napadami, stan po urazie stanu barkowego lewego i dłoni prawej, obustronny ubytek słuchu bez upośledzenia komunikacji społecznej. Wskazane schorzenia nie kwalifikowały jednakże wnioskodawcy do zaliczenia wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności.

Do opinii biegłego z zakresu neurologii pełnomocnik wnioskodawcy złożył zastrzeżenia (k.30). Wskazał, że biegły zaniechał przeanalizowania dokumentacji z przebiegu leczenia, w szczególności dokumentacji z poradni neurologicznej. Ustosunkowując się do zarzutów neurologa biegły neurolog wskazał, że przeanalizował wszelką dostępną mu dokumentację medyczną, co przeczy tezie pełnomocnika, że biegły zaniechał przeanalizowania dokumentacji z procesu leczenia. Dalsza część wywodów stanowiła już polemikę z ustaleniami biegłego, który w opinii uzupełniającej podtrzymał opinię główną.

Pełnomocnik wnioskodawcy złożył także zastrzeżenia do opinii biegłej z zakresu medycyny pracy (k. 91). Pełnomocnik zarzucił, że biegła nierzetelnie zapoznał się z dokumentacją lekarską, która w całości została udostępniona przez powoda. Dowodem na to jest wpisanie w opinii stawu barkowego lewego, co nie jest zgodne z prawdą, gdyż wnioskodawca doznał urazu stawu ramiennego prawego. Błąd ten powielany był w dalszej części opinii. Pełnomocnik zarzucił także że opisano ubytek słuchu bez upośledzenia komunikacji społecznej co jest nieprawdą, gdyż dobra komunikacja jest możliwa tylko w sytuacji bezpośredniej z jedną osobą, natomiast w przypadku kilku docierających do wnioskodawcy komunikatów z różnych stron nie jest on w stanie rozróżnić ich pochodzenia i treści. W opinii uzupełniającej biegła z zakresu medycyny pracy wskazała, że podnoszone zarzuty nie mają merytorycznego znaczenia dla treści wydanej opinii, zaś wydana opinia w sposób szczegółowy odzwierciedla stan zdrowia wnioskodawcy i zakwalifikowanie go do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

W toku postępowania pełnomocnik wnioskodawcy wnosił nadto o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego neurologa oraz biegłego z zakresu medycyny pracy. Wnioski te zostały oddalone jako zbędne dla rozstrzygnięcia. Sporządzone w sprawie opinie były obszerne, dokładne, rzetelne i szczegółowo odnosiły się do schorzeń wnioskodawcy. Wszelkie wątpliwości rozstrzygane były w opiniach uzupełniających.

Znamiennym było, że opinia biegłego podlega - jak inne dowody - ocenie według art. 233§1 kpc, lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji w takich kryteriach, jak dowód na stwierdzenie faktów. Nie jest zatem miarodajne dla oceny tego dowodu niekonkurencyjna z nią ocena wnioskodawcy co do faktów będących przedmiotem opinii. Jednocześnie, przy ocenie biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (vide wyrok SN z 1987.10.13, II URN 228/87, (...)). Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika przy tym, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłych jest konieczny. W takim wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeżeli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. W niniejszej sprawie Sąd nie dopatrzył się przesłanek podważających prawidłowość wydanych opinii.

Wskazać także należało, że fakt, iż opinia biegłego nie posiadała w swojej treści rozstrzygnięcia sporu w pełni odpowiadającego wnioskodawcy, nie mógł uzasadniać przeprowadzenia dowodu z opinii dalszych biegłych. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych,

by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłoby takiego zdania, jak wnioskodawca (vide wyrok SN z dnia 18.02.1974 r., II CR 5/74, LEX nr 7407).

W świetle powyższego Sąd odwołanie oddalił.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł w oparciu o spis kosztów przedłożony przez pełnomocnika z urzędu wnioskodawcy.