

Sygn. akt: X U 729/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 lutego 2016 r.

**Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we W.
w składzie:**

Przewodniczący: SSR Anna Garncarz

Protokolant: Iwona Markiewicz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 2 lutego 2016 r. we W.

sprawy z odwołania **S. W.**

od decyzji (...)w województwie (...)

z dnia 27 sierpnia 2014 r. znak: (...). (...)

w sprawie S. W.

przeciwko (...) w województwie (...)

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

I. oddala odwołanie;

II. nie obciąża wnioskodawcy kosztami postępowania.

UZASADNIENIE

Wnioskodawca S. W. wniósł odwołanie z dnia 6 października 2015 r. od orzeczenia (...) w Województwie (...) we W. z dnia 27 sierpnia 2014 r., zgodnie z którym wnioskodawca został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności od 31 sierpnia 2016 r.

W uzasadnieniu odwołania, wnioskodawca podniósł, iż jego stan zdrowia w decydującym stopniu ogranicza jego zdolności do wykonywania każdej pracy zawodowej, jak również codziennych czynności życiowych. W wyniku stosowania leków występują u wnioskodawcy poważne zaburzenia czynności psychofizycznych uniemożliwiających normalne funkcjonowanie. Wnioskodawca wskazał, że występują u niego zawroty głowy, utrata równowagi, zaburzenia pamięci. Dlatego zaliczenie wnioskodawcy do lekkiego stopnia niepełnosprawności jest krzywdzące.

W odpowiedzi na odwołanie z 23 września 2014 r. organ – (...)w Województwie (...) we W., wniósł o jego oddalenie, z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy wskazał, iż skład orzekający stwierdził, że werdykt organu I instancji jest niezgodny z obowiązującymi w tej materii przepisami prawa, wobec czego zaliczył wnioskodawcę do lekkiego stopnia niepełnosprawności (organ I instancji nie zaliczył wnioskodawcy w ogóle do osób niepełnosprawnych). Stopień sprawności organizmu wnioskodawcy w świetle obowiązujących przepisów prawa, nie daje podstaw do zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, lecz jedynie do lekkiego stopnia.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca S. W. urodził się w dniu (...)

W orzeczeniu z dnia 4 lipca 2014 r., (...) we W. nie zaliczył wnioskodawcy do osób niepełnosprawnych.

W dniu 22 lipca 2014 r. wnioskodawca złożył odwołanie od powyższego orzeczenia organu I instancji.

Po rozpatrzeniu odwołania i poddaniu badaniom lekarskim, (...) w Województwie (...) we W., orzeczeniem z dnia 27 sierpnia 2014 r., zmienił zaskarżone orzeczenie organu I instancji i zaliczył wnioskodawcę do osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim na okres od marca 2013 r. do 31 sierpnia 2016 r. symbol 08-T, 07-S. We wskazaniach w pkt 1 stwierdzono, że wnioskodawca może wykonywać pracę lekką, a także wymaga konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby według wskazań medycznych.

Dowód: akta orzecznicze wnioskodawcy (załącznik).

U wnioskodawcy rozpoznano przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C, nadciśnienie tętnicze I stopnia WHO, hipercholesterolemia, otyłość prostą.

Przewlekła choroba wątroby nie upośledza jej funkcji metabolicznej i przebiega bez powikłań narządowych i pozanarządowych. Nadciśnienie tętnicze ma charakter łagodny, niepowikłany i prawidłowo reaguje na farmakoterapię. W tym stopniu zaawansowania nie upośledza ono funkcji układu krążenia. Powód jest wydolny krążeniowo i oddechowo. Stan somatyczny wnioskodawcy jest dobry i nie ogranicza istotnie zdolności do pracy i w żadnym wypadku nie powoduje ograniczeń w pełnieniu ról społecznych. Powód nie spełnia podstawowych kryteriów wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności.

Dowody: opinia zespołu biegłych lekarzy neurologa i specjalisty chorób wewnętrznych –gastroenterologa, k. 10 dokumentacja medycznej wnioskodawcy k. 8-9

U wnioskodawcy rozpoznano również (oprócz przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C i nadciśnienia tętniczego), stan po nieskutecznym leczeniu interferonem pegylowanym z rybawiryna 2009/2010, zaburzenia gospodarki lipidowej, przepuklinę rozworu przełykowego, zapalenie przełyku, zapalenie rumieniowe żołądka, refleks po usunięciu pęcherzyka żółciowego i wyrostka robaczkowego, stan po urazie głowy, stan po zabiegu oka lewego z powodu skrzydlika.

U wnioskodawcy stwierdzono, że przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C, pomimo nieskutecznego leczenia interferonem pegylowanym z rybawiryna jest w stanie względnego wyrównania. W badaniu fizykalnym nie stwierdzono cech nie wyrównania funkcji wątroby, a w badaniu gastroskopowym nie wykazano obecności żylaków przełyku. Nie można wykluczyć, że po przebytych leczeniach lekami, które często wywołują szereg działań niepożądanych, samopoczucie wnioskodawcy może ulec pogorszeniu, lecz nie oznacza to zwiększenia się stopnia niepełnosprawności.

Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C, nie powoduje u wnioskodawcy umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Dowody: opinia biegłego lekarza specjalisty chorób zakaźnych, k. 23-24

U wnioskodawcy rozpoznano również przepuklinę rozworu przełykowego przepony, refleksowe zapalenie przełyku, rumieniowe zapalenie żołądka, refluks żółciowy dwunastniczo - żołądkowy, polipy zstępnicy, esicy i odbytnicy, zapalenie śluzówki odbytu, guzki krwawicze wewnętrzne, stan po usunięciu pęcherzyka żółciowego i wyrostka robaczkowego, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C, stan po nieskutecznym leczeniu interferonem pegylowanym z rybawiryną, leczenie w programie teleprewir + interferon pegylowany + rybawiryna, nadciśnienie tętnicze, torbiel nerki lewej, stan po urazie głowy z przeszłości, stan po zabiegu oka.

U wnioskodawcy zapalenie przełyku i żołądka występuje o umiarkowanym nasileniu, przebiega bez istotnych powikłań. Także stwierdzone polipy i zapalenie śluzówki odbytu nie stanowią o zaliczeniu wnioskodawcy do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym. Stan ogólny wnioskodawcy jest dobry.

Dowody: opinia biegłego lekarza gastroenterologa k. 51-52

dokumentacja medycznej wnioskodawcy k. 35-50

U wnioskodawcy rozpoznano również zaburzenia depresyjno – lękowe uwarunkowane sytuacyjnie, przebyty uraz głowy w dzieciństwie.

W przeprowadzonym u wnioskodawcy badaniu stwierdzono, że wnioskodawca obecnie nie ujawnia zaburzeń psychotycznych ani cech depresji, sprawność funkcji poznawczych jest dobra. Występujące u wnioskodawcy zaburzenia depresyjno- lękowe o charakterze reaktywnym w przebiegu choroby wątroby mają nieduże nasilenie i nie skutkują żadną niepełnosprawnością.

Dowody: opinia biegłego sądowego psychiatry, k. 70

Sąd Rejonowy zważył co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy nie zasługiwało na uwzględnienie.

W przedmiotowej sprawie wnioskodawca żądał zmiany orzeczenia (...) w Województwie (...) we W. w ten sposób, że wniósł o zaliczenie go do grupy osób niepełnosprawnych w stopniu wyższym niż lekki.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2011 r., nr 12, poz. 721 ze zm.) rozróżnia trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki.

W myśl art. 4 ust. 3 w/w artykułu, do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaka 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. 2 ustawy stanowi, że 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 lub częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Zatem zaliczenie do któregośkolwiek stopnia niepełnosprawności wymaga spełnienia przesłanek warunkujących jego otrzymanie, które zostały zdefiniowane w art. 4 wyżej wskazanej ustawy.

Wobec medycznej natury okoliczności spornych, które były istotne dla rozpoznania niniejszej sprawy, ich wyjaśnienie, wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych sądowych.

Sąd w niniejszej sprawie powołał biegłych sądowych z różnych specjalności tj. internisty – gastroenterologa, neurologa, biegłego sądowego lekarza chorób zakaźnych, ponownie biegłego sądowego gastroenterologa, a także psychiatrę.

Powołani w sprawie biegli sądowi stwierdzili szereg chorób, tj. przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C, a następnie stan po nieskutecznym leczeniu interferonem pegylowanym z rybawiryną 2009/2010, zaburzenia gospodarki lipidowej, przepuklinę rozworu przełykowego, zapalenie przełyku, zapalenie rumieniowe żołądka, refleks po usunięciu pęcherzyka żółciowego i wyrostka robaczkowego, stan po zabiegu oka lewego z powodu skrzydlika, nadciśnienie tętnicze, refluks żółciowy dwunastniczo - żołądkowy, polipy zstępnicy, esicy i odbytnicy, zapalenie

śluzówki odbytu, guzki krwawicze wewnętrzne, stan po usunięciu pęcherzyka żółciowego i wyrostka robaczkowego, torbiel nerki lewej, a także zaburzenia depresyjno – lękowe uwarunkowane sytuacyjnie, przebyty uraz głowy w dzieciństwie.

Każdy z biegłych swoich specjalności stwierdził, iż stopień zaawansowania rozpoznanych schorzeń nie uzasadnia przyjęcia iż wnioskodawca jest niepełnosprawny w stopniu umiarkowanym. Biegli wyraźnie stwierdzili także, iż nie zachodzą okoliczności uzasadniające przebadanie wnioskodawcy przez biegłych innych specjalności poza biegłymi wskazywanymi przez Sąd. Podkreślenia wymaga również fakt, że w związku z przedstawioną przez wnioskodawcę nową dokumentacją, Sąd ponownie, zgodnie ze wskazaniem biegłego lekarza chorób zakaźnych, przeprowadził dowód z opinii biegłego sądowego gastroenterologa.

W ocenie wszystkich biegłych (w tym dwóch różnych biegłych sądowych gastroenterologów) orzeczenie strony pozwanej odzwierciedla stan rzeczywisty i jest zgodne z obowiązującymi przepisami i w związku z tym należy uznać za zasadne orzeczenie WZON z dnia 27 sierpnia 2014 r.

Sąd dokonał ustaleń stanu faktycznego na podstawie dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach WZON i aktach przedmiotowej sprawy, które zostały sporządzone przez podmioty profesjonalne i uprawnione oraz których autentyczność nie była kwestionowana przez żadną ze stron.

Odnosząc się do opinii biegłych sądowych Sąd uznał za wiarygodne opinie sporządzone przez nich w toku niniejszego postępowania.

W ocenie Sądu, wydane w sprawie opinie biegłych sądowych są rzetelne, racjonalne, wewnętrznie spójne, logiczne, oparte na dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy a Sąd w pełni podzielił dokonane w niej ustalenia, w szczególności że wnioskodawca jest niepełnosprawny w stopniu lekkim, zatem orzeczenie organu rentowego było zasadne.

Zdaniem Sądu, brak jest podstaw do zanegowania takiego stanowiska biegłych. Tym bardziej, że wydane opinie przez biegłych sądowych zawierają pełne i jasne uzasadnienie, uwzględniające rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia i stopień ich nasilenia po przeprowadzonym leczeniu.

Biegli sądowi obowiązani są zaś orzekać zgodnie z wiedzą medyczną, posiadanymi kwalifikacjami i obowiązującymi przepisami. Zatem ich pole orzekania nie jest ograniczone żadnymi dodatkowymi kryteriami, poza obowiązującymi przepisami. Dlatego zdaniem Sądu, sporządzonym przez biegłych opinią, nie można odmówić rzetelności i fachowości co do medycznej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy, w odniesieniu do obowiązujących przepisów. Tym bardziej, że są to specjaliści z dużym doświadczeniem medycznym i stażem orzeczniczym.

Wydający w sprawie opinię biegły sądowy jest lekarzem niezależnym od stron i nie ma żadnego powodu, aby orzekać na korzyść którejkolwiek ze stron.

Zgodnie z art. 282 § 2 k.p.c. w związku z art. 283 § 2 k.p.c. biegły sądowy wydający opinię w niniejszej sprawie złożył przed objęciem funkcji przysięgę, którą jest związany. Sąd nie znalazł podstaw do zanegowania bezstronności biegłych, jak i ich rzetelności przy wydaniu opinii.

Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków.

Sąd podziela stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, iż „Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń”.

Zgodnie z art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Samo niezadowolenie stron z opinii biegłych nie uzasadnia jednak zażądania dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, tym bardziej, gdy strony nie zgłosiły do nich żadnych konkretnych zastrzeżeń.

Sąd, w ramach zastrzeżonej dla niego swobody, decyduje, czy ma możliwość oceny dowodu w sposób pełny i wszechstronny, czy jest w stanie prześledzić jego wyniki oraz - mimo braku wiadomości specjalnych - ocenić rozumowanie, które doprowadziło biegłego do wydania opinii. Sąd czyni to zapoznając się z całością opinii, tj. z przedstawionym w niej materiałem dowodowym, wynikami badań przedmiotowych i podmiotowych. Wszystko to, a nie tylko końcowy wniosek opinii, stanowi przesłanki dla uzyskania przez sąd podstaw umożliwiających wyjaśnienie sprawy. Z tego też względu zastosowanie art. 286 k.p.c. pozostawione jest uznaniu sądu, co jednak w niniejszej sprawie - zważywszy na powyższe okoliczności - nie dało podstaw do jego zastosowania.

Warto zarazem zwrócić uwagę na to, że opinia nie stanowiła jedynej fachowej wypowiedzi na temat stanu zdrowia wnioskodawcy. Jeszcze na etapie postępowania administracyjnego wnioskodawca został poddany badaniom przeprowadzonym przez zespoły lekarskie, które także wykluczyły potrzebę zaliczenia go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Tej zbieżności ocen poszczególnych zespołów lekarskich, wydających swoje opinie niezależnie od siebie, nie można w żaden sposób deprecjonować, lecz trzeba potraktować ją jako dodatkową okoliczność przemawiającą za rzetelnością i prawidłowością opinii sporządzonych przez biegłych. Również dokumentacja medyczna przedłożona przez wnioskodawcę nie dawała podstaw do zmiany zajętego w tym zakresie stanowiska.

Podkreślenia wymaga to, iż subiektywne odczucia wnioskodawcy co do stanu jego zdrowia, w szczególności, że argumentacja wnioskodawcy sprowadzała się do tego, że nie widzi on możliwości podjęcia pracy i chciałby mieć prawo do renty socjalnej, nie znajdują odzwierciedlenia w dowodach z opinii biegłych sądowych i nie mogą stanowić podstaw do zmiany decyzji (...) w Województwie (...) we W. albowiem Sąd orzeka na podstawie całościowego materiału dowodowego a w szczególności dokumentacji medycznej.

Z powyższych względów Sąd nie widział potrzeby uzupełniania opinii biegłych, a tym bardziej - zlecenia sporządzania opinii kolejnemu biegłemu. Stanowisko to jest zgodne z utrwaloną w orzecznictwie Sądu Najwyższego linią orzeczniczą. I tak w wyroku z dnia 15 lutego 1974 r. (sygn. II CR 817/73, nie publ.) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że dowód z opinii biegłego jak i instytutu ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów a w szczególności art. 217 § 1 kpc. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 kpc Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności.

Analogiczny pogląd Sąd Najwyższy wyraził w wyroku z dnia 18 lutego 1974 r. (sygn. II CR 5/74, Biul. Inf. SN 1974/4 poz. 64), wskazując na to, że okoliczność, że opinia biegłych nie ma treści, odpowiadającej stronie, zwłaszcza gdy wypowiadało się kilka kompetentnych pod względem fachowym zespołów biegłych, nie może uzasadniać przeprowadzenia dowodu z opinii dalszych biegłych. Za nieuzasadnione należy uznać stanowisko, według którego nie wolno zaniechać przeprowadzenia dowodu z opinii dalszych biegłych, jeżeli dotychczas opracowane opinie biegłych nie dają podstaw do rozstrzygnięcia sprawy w sensie wskazywanym przez stronę. 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 strona (por. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 r., I CR 562/74, nie publ.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAP 2000/22/807; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 października 1999 r., II UKN 158/99, OSNAP 2001/2/51; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2001 r., IV CKN 478/00, nie publ.).

W wyroku z dnia 21 listopada 1974 r. (sygn. II CR 638/74, OSPiKA 1975/5/108) Sąd Najwyższy podkreślił, że jeżeli opinia biegłego jest tak kategoryczna i tak przekonywująca, że sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych.

Wnioskodawca nie zgłosił żadnych zastrzeżeń do żadnej ze sporządzonych opinii przez biegłych, pomimo, że przy doręczeniu mu każdej z opinii, był pouczony o prawie złożenia zastrzeżeń. Wnioskodawca nie składał zastrzeżeń do opinii, lecz składał wnioski dowodowe w zakresie dopuszczenia dowodu z opinii biegłych o innych specjalności, które to wnioski za każdym razem były przez Sąd uwzględniane. Jednak żaden z biegłych sądowych, pomimo, że wnioskodawca był badany dwukrotnie przez gastroenterologa, przez neurologa, specjalistę chorób zakaźnych, a także psychiatrę, nie stwierdził, aby schorzenia występujące u wnioskodawcy mogły stać się podstawą do zaliczenia go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Podkreślenia wymaga również fakt, że przedstawione przez wnioskodawcę dokumenty dotyczą okresu po wydaniu przez stronę pozwaną zaskarżonej decyzji, natomiast przedmiotem tego postępowania jest ocena zasadności i prawidłowości decyzji WZON z dnia 27 sierpnia 2014 r., a więc oceny stanu zdrowia wnioskodawcy w dacie orzekania przez organ rentowy, a nie ocena stanu zdrowia wnioskodawcy z daty wyrokowania.

Takie okoliczności mogą dla wnioskodawcy być podstawą do wszczęcia kolejnego postępowania przed organem orzekającym o niepełnosprawności w trybie §15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, w szczególności, że już w sierpniu bieżącego roku upływa termin, do którego wnioskodawca ma orzeczonego stopień niepełnosprawności orzeczeniem z dnia 27 sierpnia 2014 r.

Mając powyższe na uwadze, iż stan zdrowia wnioskodawcy i dolegliwości jakich doznaje nie naruszają sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie innego niż lekki stopień niepełnosprawności oraz nie powodują istotnego obniżenia jego zdolności do wykonywania pracy Sąd na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako bezzasadne.

Orzeczenie o kosztach postępowania Sąd oparł o treść art. 98 w zw. z 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2014.1025 j.t.).