

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 lutego 2016 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Anna Garncarz

Protokolant: Iwona Markiewicz

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

sprawy z odwołania **A. R.**

od orzeczenia (...) w województwie (...)

z dnia 17 grudnia 2014 r. znak: (...). (...)

w sprawie **A. R.**

przeciwko (...)w województwie (...)

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

I. oddała odwołanie;

II. nie obciąża wnioskodawcy kosztami postępowania

UZASADNIENIE

Wnioskodawca A. R., działając przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł odwołanie od orzeczenia (...) w Województwie (...) we W. z dnia 17 grudnia 2015 r., zgodnie z którym utrzymano w mocy orzeczenie (...)we W., w którym wnioskodawca został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności do 31 października 2017 r., a także w którym w pkt 6 wskazań wskazano, że wnioskodawca nie wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki. Wnioskodawca zaskarżonym rozstrzygnięciem zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych polegający na zaliczeniu wnioskodawcę przez organ pierwszej i drugiej instancji do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Wobec powyższego wnioskodawca wniósł o zmianę zaskarżonych orzeczeń poprzez zaliczenie wnioskodawcy do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, ustalenie, że stopień niepełnosprawności ma charakter stały oraz ustalenie, że skarżący wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki. Dodatkowo wnioskodawca wniósł o zasądzenie od organu na rzecz strony skarżącej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych a także przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny celem ustalenia stanu jego zdrowia.

W odpowiedzi na odwołanie (...) w Województwie (...) we W., wniósł o oddalenie odwołania wnioskodawcy, 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 zgodny z obowiązującymi w tej materii przepisami prawa, wobec czego utrzymał w mocy orzeczenie organu I instancji i zaliczył wnioskodawcę do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Stopień sprawności organizmu wnioskodawcy w świetle obowiązujących przepisów prawa, nie daje podstaw do zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, lecz jedynie do lekkiego stopnia, a także, po analizie dokumentacji medycznej wnioskodawcy, brak jest podstaw do zmiany orzeczenia w pkt 6 wskazań.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca A. R. urodził się w dniu (...)

W orzeczeniu z dnia 31 października 2014 r., (...) we W. zaliczył wnioskodawcę do lekkiego stopnia niepełnosprawności do 31 października 2017 r., a także wskazał w pkt 6 wskazań, że wnioskodawca nie wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki.

W dniu 17 listopada 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 17 grudnia 2014 r., utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

Dowód: akta orzecznicze wnioskodawcy (załącznik).

U wnioskodawcy rozpoznano nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2, zespół bezdechu śródśennego w dokumentacji, a także stan po lobektomii płuca lewego z powodu raka w 2011r., przepuklinę pępkową i kresy białej, a także otyłość.

Z powodu w/w schorzeń wnioskodawca nie może zostać zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Stan ogólny wnioskodawcy jest z zachowaną funkcją układu ruchu, w szczególności zachowana jest funkcja kręgosłupa i stawów obwodowych. Nie stwierdza się też cech niewydolności oddechowej i krążeniowej. Schorzenie płuca lewego jest wyleczone, jest też pod kontrolą pulmonologa. Nadciśnienie, co wynika z pomiarów kontrolnych, leczone jest skutecznie. Podobnie cukrzyca typu 2 regulowana jest lekami doustnymi i przebiega z objawami początkowej polineuropatii, z wyhamowaniem odruchów skokowych. Wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy w warunkach normalnych, nie jest też uzależniony od pomocy innych osób w żadnym zakresie, nie są zatem spełnione warunki konieczne do zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Dowody: opinia zespołu biegłych lekarzy internisty i neurologa k. 17-18

U wnioskodawcy stwierdzono, że jest budowy prawidłowej, kontakt słowny prawidłowy, głowa opukowo niebolesna, chód i ruchy sprawne. Ciężar ciała : 148 kg, wzrost- 2m. Brzuch miękki, wykształcony w poziomie klatki piersiowej, bez z oporów patologicznych. Objaw Goldflama obustronnie ujemny. U wnioskodawcy stwierdzono również gruczolak sterczą gładki elastyczny, o prawidłowej konsystencji niebolesny przy palpacji.

U wnioskodawcy rozpoznano łagodny rozrost sterczą , bez cech infekcji w zakresie układu moczowego i bez upośledzenia funkcji nerek, obustronne wodniaki jąder- większy po stronie prawej, stan po lobektomii płuca lewego w 2011 r. z powodu raka, nadciśnienie tętnicze krwi, cukrzyca typu H, zespół bezdechu śródśennego w wywiadzie.

Wnioskodawca nie może zostać zakwalifikowany do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, gdyż rozpoznany łagodny przerost gruczołu krokowego wymaga leczenia i kontroli urologicznej ambulatoryjnej przy pomocy środków farmakologicznych i nie jest powodem niepełnosprawności. Nie stwierdzono jakiegokolwiek u wnioskodawcy patologii w zakresie narządów układu moczowo-płciowego, która w ogóle mogłaby powodować jego niepełnosprawność. Łagodny przerost sterczą nie powoduje upośledzenia funkcji nerek, ani infekcji w zakresie dróg moczowych i nie skutkuje u wnioskodawcy niepełnosprawności z przyczyn urologicznych. Orzeczenie (...) w Województwie (...) z dnia

17.12.2014r. było wydane z powodu zaburzeń w zakresie układu oddechowego i krążenia, tj. schorzenia wnioskodawcy będące ewentualną podstawą do zaliczenia go do osób niepełnosprawnych wynikają z chorób układu oddechowego i krążenia.

Dowody: opinia biegłego lekarza urologa k. 32

Dokumentacja medyczna wnioskodawcy k. 31

Wnioskodawca będąc badanym przez pulmonologa zgłaszał dolegliwości takie, jak te, że łatwo męczy się podczas wysiłków fizycznych, tj. wchodząc na drugie piętro musi odpocząć, a także kaszel o zmiennym charakterze, nadmierną potliwość, okresowo pojawia się uczucie zdenerwowania - wtedy ma wzrost ciśnienia tętniczego.

U wnioskodawcy stwierdzono przepuklinę brzuszną.

Wnioskodawca przebył leczenie w warunkach szpitalnych z powodu: choroby nowotworowej płuc. Jest po operacyjnym leczeniu skrzywienia przegrody nosa.

Od strony pulmonologicznej u wnioskodawcy stwierdzono zespół bezdechu śródsewnego, stan po usunięciu płuca lewego z powodu raka w 2011r., nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2, przepuklinę pępkową, obustronne wodniaki jąder, łagodny rozrost stercza, otyłość.

Od strony pulmonologicznej wnioskodawcy nie można zaliczyć do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, gdyż schorzenia układu oddechowego w swych skutkach nie upośledzają sprawności organizmu w stopniu, który zmuszałby wnioskodawcę do czasowej lub częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Wnioskodawca jest samodzielny, bez klinicznych cech przewlekłej niewydolności oddechowej oraz bez zaburzeń czynności wentylacyjnej płuc. U wnioskodawcy nie stwierdzono braku wymiany gazowej w płucach.

Choroba nowotworowa płuc u wnioskodawcy jest ustabilizowana, bez cech wznowy.

Zespół bezdechu śródsewnego wymaga stosowania podczas snu odpowiedniego aparatu, lecz pozostaje to bez wpływu na sprawność podczas dnia.

Wnioskodawca jest zdolny do samodzielnej egzystencji, stąd nie wymaga wsparcia w tym zakresie, zatem też brak jest podstaw do zmiany orzeczenia strony pozwanej w pkt 6 wskazań.

Stosowanie podczas snu aparatu niwelującego bezdechy sennę powoduje brak negatywnych efektów schorzenia na sprawność organizmu. Opieka lekarska i pielęgnarska odbywa się raz w miesiącu, czyli przez pozostały okres wnioskodawca nie wymaga opieki, co dodatkowo wskazuje na słuszność orzeczenia strony pozwanej.

Orzeczenie strony pozwanej dnia 17 grudnia 2014r. jest zasadne.

Dowody: opinia biegłego sądowego pulmonologa k. 43

Opinia uzupełniająca biegłego sądowego pulmonologa k. 58

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 umiarkowanym na stałe, a także o zmianę w pkt 6 wskazań poprzez ustalenie, że wnioskodawca wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki.

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 dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych internisty, neurologa i urologa, a następnie pulmonologa (a także opinii uzupełniającej pulmonologa), na okoliczność ustalenia, czy wnioskodawca może być zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności w rozumieniu art.4 ust. 2 ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, jeżeli tak to od kiedy, jaki jest symbol umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, czy naruszenie sprawności organizmu jest trwale czy okresowe i na jaki czas, a także czy wnioskodawca wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki oraz czy zasadne jest orzeczenie WZON z dnia 17 grudnia 2014 r ?

Powołani w sprawie biegli sądowi stwierdzili szereg chorób, tj. m. in. łagodny rozrost sterczą , bez cech infekcji w zakresie układu moczowego i bez upośledzenia funkcji nerek, obustronne wodniaki jąder- większy po stronie prawej, stan po lobektomii płuca lewego w 2011 r. z powodu raka, nadciśnienie tętnicze krwi, cukrzyca typu H, zespół bezdechu śródśennego w wywiadzie.

Każdy z biegłych swoich specjalności stwierdził, iż stopień zaawansowania rozpoznanych schorzeń nie uzasadnia przyjęcia iż wnioskodawca jest niepełnosprawny w stopniu umiarkowanym, a także brak podstaw do zmiany orzeczenia strony pozwanej, również w zakresie pkt 6 wskazań.

W ocenie wszystkich biegłych (w tym dwukrotnie biegłego sądowego pulmonologa) 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 17 grudnia 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 orzecznictwem.

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, 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.

W niniejszej sprawie, profesjonalny pełnomocnik nie wniósł zastrzeżeń ani do opinii biegłych sądowych neurologa i internisty, ani też do opinii biegłego sądowego urologa i dwóch opinii pulmonologa, którzy w sposób wyczerpujący odpowiadając na pytania zawarte w tezie dowodowej wskazali, że zaskarżone orzeczenie strony pozwanej jest całkowicie zasadne. Profesjonalny pełnomocnik wnioskodawcy nie podniósł żadnych zastrzeżeń, w tym zastrzeżeń do opinii uzupełniającej biegłego pulmonologa, nie zakwestionował wniosków z opinii, a także nie wniósł o uzupełnienie opinii w żaden sposób. (z wyjątkiem uwzględnionego wniosku o uzupełniającą opinię biegłego sądowego pulmonologa).

Co więcej, na rozprawie w dniu 2 lutego 2016 r. profesjonalny pełnomocnik wnioskodawcy wyraźnie oświadczył, że nie składa wniosków dowodowych, nie zgadza się wprawdzie z opinią o stanie zdrowia wnioskodawcy, ale nie złożył żadnych zastrzeżeń, ani też nie złożył dalszych wniosków dowodowych.

Zgodnie z zasadami procesu cywilnego ciężar gromadzenia materiału dowodowego spoczywa na stronach (art. 232 k.p.c., art. 3 k.p.c., art. 6 k.c.). Jego istota sprowadza się do ryzyka poniesienia przez stronę ujemnych konsekwencji braku wywiązania się z powinności przedstawienia dowodów. Skutkiem braku wykazania przez stronę prawdziwości twierdzeń o faktach istotnych dla sprawy jest tylko to, że twierdzenia takie zasadniczo nie będą mogły leżeć u podstaw sądowego rozstrzygnięcia. Strona, która nie udowodni przytoczonych twierdzeń, utraci korzyści, jakie uzyskałaby aktywnym działaniem (H. Dalka, "Ciężar dowodu w polskim procesie cywilnym", s. 51, 83, 118-119, Wyd. Prawnicze, Warszawa 1998). Wskazywane przepisy rysują zatem reguły dotyczące dochodzenia i dowodzenia roszczeń. Art. 6 k.c. określa reguły dowodzenia, tj. przedmiot dowodu oraz osobę, na której spoczywa ciężar udowodnienia faktów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia, przy czym Sąd nie ma obowiązku dążenia do wszechstronnego zbadania wszystkich okoliczności sprawy oraz nie jest zobowiązany do zarządzania dochodzenia w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie. Nie ma też obowiązku przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (art. 232 k.p.c.). Obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach (art. 3 k.p.c.), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.) spoczywa na tej stronie, która z tych faktów wywodzi skutki prawne (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 29 grudnia 2003 r., sygn. akt I ACa 1457/03, OSA 2005/3/12; wyrok SN z dnia 17 grudnia 1996 r., sygn. akt I CKU 45/96, OSNC 1997/6-7/poz. 76 wraz z glosa aprobującą A. Zielińskiego, Palestra 1998/1-2/204). (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 28 sierpnia 2014 r. I ACa 286/14 LEX nr 1511625)

Biegły sądowym pulmonolog wyraźnie w swojej opinii wskazał, że: „...Wnioskodawca jest zdolny do samodzielnej egzystencji, stąd nie wymaga wsparcia w tym zakresie, zatem też brak jest podstaw do zmiany orzeczenia strony pozwanej w pkt 6 wskazań.. Stosowanie podczas snu aparatu niwelującego bezdechy senne powoduje brak negatywnych efektów schorzenia na sprawność organizmu. Opieka lekarska i pielęgnarska odbywa się raz w miesiącu, czyli przez pozostały okres wnioskodawca nie wymaga opieki, co dodatkowo wskazuje na słuszność orzeczenia strony pozwanej. Orzeczenie strony pozwanej dnia 17 grudnia 2014r. jest zasadne....”

Z powyższych względów Sąd nie widział potrzeby uzupełniania opinii biegłych, a tym bardziej – zlecenia sporządzenia opinii kolejnemu biegłemu. Stanowisko to jest zgodne z utrwaloną w orzecznictwie Sądu Najwyższego linią orzecniczą. 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 przekonywająca, że sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych.

Jeszcze raz podkreślenia wymaga, że w niniejszym postępowaniu wnioskodawca był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, zatem spoczywał na profesjonalnym pełnomocniku szczególny obowiązek zarówno inicjatywy dowodowej, jak również Sąd miał prawo oczekiwać od pełnomocnika wnioskodawcy wyższych standardów działania w procesie, niż od strony, która nie ma odpowiedniego przygotowania do prowadzenia spraw sądowych.

Podkreślenia wymaga również fakt, że przedmiotem postępowania sądowego jest ocena zasadności i prawidłowości decyzji WZON z dnia 17 grudnia 2014 r., a więc oceny stanu zdrowia wnioskodawcy w dacie orzekania przez organ rentowy, a zatem w przypadku, jeśli dojdzie do pogorszenia stanu zdrowia wnioskodawcy będzie miał on podstawę 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.

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 brak było podstaw do zmiany orzeczenia w pkt 6 wskazań, 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.).