

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 25 kwietnia 2022 r., znak: (...), Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. zmienił orzeczenie Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 7 marca 2022 r., którym zaliczono S. Ł. (1), do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe z symbolem niepełnosprawności 05-R o tyle, że orzekł iż niepełnosprawność wnioskodawcy powodowana jest także przez schorzenia oznaczone 03-L. Organ stwierdził, że S. Ł. (2) ma naruszoną sprawność organizmu, a rodzaj i zakres tych ograniczeń istotnie obniża zdolność do wykonywania pracy i pełnienia ról społecznych. Pomimo występujących ograniczeń wynikających z rozpoznanych schorzeń, które obniżają zdolność do pełnej aktywności zawodowej, orzekany jest zdolny do pracy na otwartym rynku pracy z uwzględnieniem psychofizycznych ograniczeń. Skład orzekający uznał, że zakres i skutki schorzeń dotyczące narządu ruchu wymagają leczenia i rehabilitacji a inne schorzenia zaopatrzenia w środki ułatwiające funkcjonowanie. Tym niemniej, S. Ł. (1) nie jest osobą zależną od otoczenia – jest zdolny do zaspokajania bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, samodzielne poruszanie się i komunikowanie z otoczeniem. Może funkcjonować społecznie odpowiednio do wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych bez konieczności pomocy oraz wykonywać pracę na otwartym rynku pracy po uwzględnieniu ograniczeń wynikających z charakteru schorzeń.

S. Ł. (1) wniósł odwołanie od tego orzeczenia domagając się przyznania mu wyższego stopnia niepełnosprawności. Odwołujący wskazał, że jego stan zdrowia nie uległ poprawie na przestrzeni ostatnich lat, a towarzyszące mu dolegliwości takie jak bóle kolan, rąk oraz kręgosłupa nasiliły się. Rozwinęły się u niego takie choroby jak reumatoidalne zapalenie stawów oraz gonartroza – choroba zwyrodnieniowa stawów. S. Ł. (1) argumentował, że nie jest zdolny do pracy na otwartym rynku pracy. Posiada wyuczony zawód rzemieślniczy jako szewc i przy obecnej sytuacji zdrowotnej i ekonomicznej nie jest w stanie utrzymać się na rynku pracy.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wskazał, że nie znalazł podstaw do zmiany lub uchylecia decyzji i wniósł o oddalenie odwołania wskazując, że zaskarżone orzeczenie zostało wydane zgodnie ze stanem faktycznym. W uzasadnieniu stanowiska organ rentowy przedstawił argumentację analogiczną do zaprezentowanej w zaskarżonym orzeczeniu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

S. Ł. (1), urodzony (...), ma obecnie 50 lat. Posiada wykształcenie zawodowe (szewc). Odwołujący jest aktywny zawodowo – pracuje jako pracownik ochrony.

Niesporne, nadto dowód: wniosek o wydanie orzeczenia – k. 177-177v., ocena zawodowa – k. 191-191v. akt organu.

S. Ł. (1) od wielu lat cierpi na obustronny niedosłuch. W 2016 r. ubytek słuchu wynosił w uchu prawym 40-50dB w zakresie tonów niskich i średnich, ze spadkiem do 80dB w wysokich, zaś w lewym ubytek wynosi 30-50dB w tonach niskich i średnich, do 70dB w wysokich. Kontakt z S. Ł. (1), zaopatrzonym w dwa aparaty słuchowe, jest niezaburzony. Obustronny niedosłuch odbiorczy małego stopnia czyni S. Ł. (1) niepełnosprawnym w stopniu lekkim. Jest on zdolny do pracy na otwartym rynku pracy. Występujące deficyty słuchu mają charakter trwały, nie rokują poprawy.

Dowód: dokumentacja medyczna – k. 17-26, 41, 53-71 akt organu, opinia biegłej sądowej z zakresu laryngologii E. B. – k. 28-29.

S. Ł. (1) skarży się na bóle kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego na tle zmian dyskopatyczno-zwyrodnieniowych. Rozpoznana u odwołującego choroba zwyrodnieniowa wielostawowa obejmuje zmiany zwyrodnieniowe stawów rąk i stawów kolanowych. W badaniu przedmiotowym u odwołującego stwierdza się prawidłową budowę ciała, dobry stan odżywienia dobry (waga: 95 kg, wzrost: 185 cm). Czucie powierzchniowe jest zachowane. Kończyny górne: obwody jednakowe, obrysy stawów prawidłowe. Ruchomość w stawach czynna i bierna w pełnym zakresie. Siła mięśniowa

symetrycznie jednakowa. Chwytność obu rąk prawidłowa. Klatka piersiowa - oddechowo ruchoma, niebolesna przy ucisku. Kręgosłup - bolesność uciskowa na wysokości L5/S1. Ruchomość w odcinku szyjnym: odległość broda-mostek 0 cm. wyprost pełny, pochylenie głowy w prawo 40°, w lewo 40°. Ruchomość w odcinku lędźwiowym: odległość palców od podłoża 60 cm. skłon w prawo 20°, w lewo 25°. Napięcie mięśni przykręgosłupowych prawidłowe. Objaw szczytowy ujemny. Kończyny dolne: kolano lewe szpotawe, obwód uda prawego mniejszy o 2 cm. Obrysy stawów prawidłowe. Ruchomość w stawach w granicach prawidłowych. Siła mięśniowa symetrycznie jednakowa. Żyłki podudzi. Objawy rozciągowe ujemne. Chód prawidłowy. Badania obrazowania stóp wykazują obustronne uogólnione niewielkie zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze ze zwężeniem szpar stawowych stawów śródstopno-paliczkowych. Poza tym bez zmian kostnych. W obrazie RTG kolan widoczne początkowe zmiany zwyrodnieniowe.

U S. Ł. (1) nie stwierdza się występowania objawów zespołu bólowego ani podrażnienia korzeni nerwowych. Zmiany zwyrodnieniowe stawów nie upośledzają ich funkcji w sposób istotny, lecz obniżają sprawność ubezpieczonego w porównaniu z osobami zdrowymi, a w konsekwencji czynią go osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim.

Dowód: dokumentacja medyczna – k. 27 (koperta), k. 52-54, k. 71 (koperta), historia choroby – k. 71v.-79, 135-148, akt organu, opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii H. M. – k. 39-40 wraz z opinią uzupełniającą – k. 61; opinia biegłego sądowego z zakresu reumatologii B. K. – k. 85-86.

Sąd zważył, co następuje.

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Na materiał dowodowy w niniejszej sprawie złożyła się dokumentacja dotycząca odwołującego się, w tym również dokumentacja medyczna zawarta w aktach sprawy oraz w aktach organu, której prawdziwości i rzetelności żadna ze stron nie kwestionowała.

Orzekanie o stopniu niepełnosprawności jest regulowane przez ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023 r. poz. 100) oraz rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2021 r. poz. 857).

Zgodnie z treścią art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych rozróżnić można trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki.

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 innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji (art. 4 ust. 1 ustawy).

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 (art. 4 ust. 2 ustawy).

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 (art. 4 ust. 4 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 (art. 4 ust. 3 ustawy).

Standardy w zakresie kwalifikowania do poszczególnych stopni niepełnosprawności uregulowane zostały w przywołanym rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Wyżej wymienione rozporządzenie precyzuje pojęcia użyte przez ustawodawcę, i tak w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności, niezdolność do pracy oznacza całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu (§ 29 ust. 1 pkt 1), konieczność sprawowania opieki - całkowitą zależność od otoczenia polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem (§ 29 ust. 1 pkt 2), konieczność udzielania pomocy, w tym pomocy w pełnieniu ról społecznych – zależność od otoczenia wymagającą 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 (§ 29 ust. 1 pkt 3). Natomiast w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza konieczność udzielania pomocy (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 (§ 30 ust. 1 pkt 1), a częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności wskazanej powyżej (§ 30 ust. 1 pkt 2).

Przy zastosowaniu powyższych zasad, zdaniem Sądu, należało przyjąć, że zaskarżone orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności odpowiadało prawu. W rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostawało, iż wnoszący odwołanie jest osobą niepełnosprawną. W sprawie bezspornym pozostawały również rozpoznane u odwołującego schorzenia, stanowiące podstawę do orzekania o stopniu niepełnosprawności. Spór dotyczył stopnia niepełnosprawności. S. Ł. (1) kwestionował zaliczenie go przez Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. do lekkiego stopnia niepełnosprawności domagając się orzeczenia wyższego stopnia niepełnosprawności i argumentując, że jego stan zdrowia nie uległ poprawie względem lat poprzednich, kiedy to organy uznawały jego niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym.

Z przeprowadzonych przez przedstawicieli zarówno Powiatowego, jak i Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności ustaleń wynika, że występujące ograniczenia wynikające z rozpoznanych schorzeń obniżają zdolność do pełnej aktywności zawodowej odwołującego. Organ uznał, że zakres i skutki schorzeń dotyczące narządu ruchu wymagają leczenia i rehabilitacji a inne schorzenia zaopatrzenia w środki ułatwiające funkcjonowanie. Tym niemniej, S. Ł. (1) nie jest osobą zależną od otoczenia – jest zdolny do zaspokajania bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, samodzielne poruszanie się i komunikowanie z otoczeniem. Może funkcjonować społecznie odpowiednio do wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych bez konieczności pomocy oraz wykonywać pracę na otwartym rynku pracy po uwzględnieniu ograniczeń wynikających z charakteru schorzeń. Okoliczności te wykluczają możliwość zakwalifikowania odwołującego do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Spostrzeżenia organu co do oceny sprawności odwołującego potwierdzili powołanie w sprawie biegli sądowi z zakresu ortopedii, reumatologii oraz laryngologii, to jest specjalności odpowiednich do schorzeń występujących u S. Ł. (1) oraz ich następstw.

Po zbadaniu odwołującego i analizie dostępnej dokumentacji medycznej, biegły sądowy z zakresu ortopedii podkreślił, że u odwołującego rozpoznaje się zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z zespołem bólowym w wywiadzie oraz zmiany zwyrodnieniowe stawów rąk i stawów kolanowych. Podczas badania lekarskiego z odchył od stanu prawidłowego biegły stwierdził ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku L/S oraz niewielką bolesność przy ucisku na wysokości L/S. W ocenie biegłego, powyższe obniża sprawność S. Ł. (1) w porównaniu z osobami zdrowymi a tym samym czyni go osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim. Z tak sformułowanymi spostrzeżeniami biegłego z zakresu ortopedii nie zgodził się odwołujący. Podkreślił, że postępujące schorzenia oraz dolegliwości

bólów, które są nimi powodowane, czynią go osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. Powołany w sprawie biegły ortopeda, odnosząc się do zarzutów stawianych przez odwołującego podtrzymał w całości wnioski opinii głównej, powielając dotychczasową argumentację. Wobec podnoszonych przez odwołującego twierdzeń o występującym u niego reumatoidalnym zapaleniu stawów, Sąd zdecydował dopuścić również dowód z opinii biegłego reumatologa. Wymaga zaznaczenia, że opinia biegłej została sporządzona zaocznie na wyraźne żądanie odwołującego (k.70) na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej. Wnioski opinii sporządzonej przez biegłą B. K. pozostawały tożsame z wnioskami biegłego ortopedy. Biegła reumatolog wyjaśniła, że brak jest podstaw do stwierdzenia, że S. Ł. (1) choruje na reumatoidalne zapalenie stawów. Takiego rozpoznania nie postawili również lekarze leczący. Analiza dostępnej dokumentacji medycznej potwierdza wnioski stawiane przez biegłą. Odwołujący leczony jest z rozpoznaniem choroby zwyrodnieniowej wielostawowej oraz cierpi na bóle kręgosłupa na tle zmian dyskopatyczno-zwyrodnieniowych. Wszystko powyższe, w ocenie biegłych nie dawało medycznych podstaw do tego, by uznać niezdolność do pracy odwołującego bądź jego zdolności do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej, a także aby przyjąć, że wymaga on czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Tym samym, biegli podzielili stanowisko organu co do stopnia niepełnosprawności S. Ł. (1). Jednocześnie biegli wskazali, że zmiany w stanie zdrowia odwołującego mają charakter trwały i nie rokują poprawy.

Podobnie, biegła z zakresu laryngologii nie znalazła podstaw do przyjęcia, że obustronny niedosłuch rozpoznany u odwołującego powodował wyższy niż lekki stopień niepełnosprawności. Biegła podkreśliła, że deficyty słuchowe występujące u odwołującego niwelowane są dwoma aparatami słuchowymi, kontakt z S. Ł. (1) jest niezakłócony. Biegła podobnie, jak specjaliści od schorzeń narządu ruchu, stanęła na stanowisku, że zaburzenia słuchu w świetle wiedzy medycznej nie rokują poprawy, co nakazuje uznać, że ustalony stopień niepełnosprawności ma charakter trwały.

Organ nie kwestionował opinii biegłych na żadnym etapie postępowania. Odwołujący nie kwestionował również opinii sporządzonych przez biegłe z zakresu laryngologii oraz reumatologii. Stąd też Sąd zgodnie z zapowiedzianym rygorem przyjął, że odwołujący nie wnosi do nich zarzutów.

Nie ulega wątpliwości, że w postępowaniu odwoławczym od orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, strona odwołująca przedstawia swoje schorzenia oraz ich następstwa w sposób subiektywny, tym niemniej Sąd ocenił sporządzone przez biegłych opinie jako rzetelne, oparte na dostępnej dokumentacji medycznej oraz bezpośrednim badaniu ubezpieczonego, a tym samym przyjął ustalenia poczynione przez biegłych za miarodajne dla skonstruowania stanu faktycznego w sprawie. Opinie sporządzone na potrzeby niniejszego postępowania przez biegłych z zakresu ortopedii oraz reumatologii, a laryngologii charakteryzują się zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania strony odwołującej i rozpoznania jej dolegliwości. W rezultacie, całokształt wniosków przedstawionych przez powołanych w sprawie biegłych sądowych odpowiadał na zadane przez Sąd pytania i zawierał logiczny wywód oparty o wszechstronną analizę zgromadzonej dokumentacji medycznej. Biegli w sposób przekonujący uzasadnili swoje stanowisko odnosząc się do obowiązujących przepisów stanowiących podstawę orzekania o stopniach niepełnosprawności oraz wskazując przesłanki medyczne, które legły u podstaw dokonanej przez nich oceny. W konsekwencji, Sąd przyjął wnioski opinii biegłych za własne. Sąd zważył, iż biegli to wysokiej klasy fachowcy o wieloletnim doświadczeniu klinicznym oraz wieloletnim doświadczeniu orzecznictwem i specjalnościach odpowiednich do dolegliwości wnoszącego odwołanie. Podnieść w tym miejscu należy, iż zgodnie z ugruntowanymi poglądami judykatury, które Sąd orzekający w pełni podziela, samo niezadowolony strona z treści opinii biegłego, gdy nie zgłasza ona żadnych konkretnych zarzutów w stosunku do opinii czy dowodów na odparcie jej wniosków, nie powoduje konieczności powoływania kolejnego biegłego czy kolejnych biegłych. Odmienne stanowisko oznaczałoby, iż należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byłiby zdania takiego samego jak strona. Nadto wskazać należy, że Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego co do stanu zdrowia wnioskodawcy, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego, niż wyrażone w opiniach biegłych.

Wymaga podkreślenia, że dla przyjęcia umiarkowanego stopnia niepełnosprawności konieczne jest wystąpienie przynajmniej jednej z dwóch przesłanek: całkowitej niezdolności do pracy (poza ewentualnie pracą w warunkach chronionych) i konieczności czasowej lub częściowej pomocy innej osoby w celu pełnienia ról społecznych. Ani z opinii biegłych ani z dokumentacji zgromadzonej w sprawie nie wynika występowanie którejś z nich w przypadku

wnoszącego odwołanie. Dokonawszy analizy zgromadzonego materiału dowodowego, Sąd stanął na stanowisku, że S. Ł. (1) jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim, zaś jego niepełnosprawność ma charakter trwały.

W tych warunkach należało uznać, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., że odwołanie jako nieuzasadnione podlegało oddaleniu, o czym orzeczono w sentencji orzeczenia.

Sędzia Joanna Szyjewska – Bagińska

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)

(...)

Sędzia Joanna Szyjewska – Bagińska

4.9.2023 r.