

Sygn. akt *XIII Ua 33/15*

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 grudnia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie XIII Wydział Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Agnieszka Ambroziak (spr.)
Sędziowie:	SO Jolanta Lewandowska SO Danuta Libucka
Protokolant:	sekr. sądowy Magdalena Kruk

po rozpoznaniu w dniu 16 grudnia 2015 r. na rozprawie

sprawy **H. K.**

przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W.

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

na skutek apelacji **H. K.**

od wyroku Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawy w Warszawie VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 21 stycznia 2015 roku sygn. akt VII U 46/13

1. **prostuje niedokładność zawartą w sentencji zaskarżonego wyroku Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawy w Warszawie VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w ten sposób, iż po słowach: „od 1 stycznia 2006 r.” wpisuje: „wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji w związku ze schorzeniem o symbolu 04-O”,**

2. **oddala apelację odwołującej w całości.**

Jolanta Lewandowska Agnieszka Ambroziak Danuta Libucka

Sygn. akt *XIII Ua 33/15*

UZASADNIENIE

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Warszawie orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności z dnia 10 stycznia 2013 r. utrzymał w mocy orzeczenie Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o

Niepełnosprawności w Warszawie z dnia 13 lipca 2012 r., nr (...), w przedmiocie zaliczenia H. K. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe.

H. K. odwołała się od powyższego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

W uzasadnieniu odwołująca wskazała, że jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, która potrzebuje pomocy osób trzecich przez całą dobę. Podała, że jej niepełnosprawność polega na złym stanie narządu wzroku (wada wzroku -12 dioptrii, jaskra oraz zaćma), a nadto cierpi na chorobę P.. Profesjonalny pełnomocnik odwołującej wniósł o orzeczenie wobec niej znacznego stopnia niepełnosprawności.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania

o Niepełnosprawności w W. wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ wskazał, iż na podstawie dokumentacji medycznej, badania osoby zainteresowanej przez lekarza przewodniczącego składu orzekającego oraz oceny sporządzonej przez pracownika socjalnego ustalił, że stan zdrowia H. K. kwalifikuje ją do zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe. Organ podał, że przez długotrwałą opiekę i pomoc w pełnieniu ról społecznych należy rozumieć konieczność jej sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy, przy czym konieczność sprawowania opieki oznacza całkowitą zależność osoby od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem.

Wyrokiem z dnia 21 stycznia 2015 r. w sprawie sygn. VII U 46/13 Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w pkt. 1. sentencji zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że ubezpieczona H. K.

jest osobą niepełnosprawną o stopniu niepełnosprawności znacznym, ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 1 stycznia 2006 r., wymaga konieczności stałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji; zaś w pkt. 2. przyznał adwokatowi M. S. od Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. kwotę 73,80 zł w tym podatek VAT tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonej z urzędu.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

H. K. cierpi na wadę wzroku, obecnie wada wzroku dla prawego oka wynosi do -12,00 Dsph, zaś -9 Dsph dla oka lewego. Dodatkowo odwołująca choruje na jaskrę, zaćmę oraz leczy się neurologicznie, psychiatrycznie oraz endokrynologicznie.

W dniu 13 lipca 2012 r. Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności

w W. zaliczył odwołującą do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z symbolem 10-N 04-O na stałe, wskazując, że określony stopień niepełnosprawności datuje się od dnia 2 listopada 2005 r. Organ wskazał także na konieczność odpowiedniego zatrudnienia, tj. pracy na stanowisku przystosowanym do niepełnosprawności.

Odwołująca wniosła odwołanie od orzeczenia z dnia 13 lipca 2012 r. podnosząc, że powinna zostać zaliczona do znacznego stopnia niepełnosprawności.

Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. orzeczeniem

z dnia 10 stycznia 2013 r. utrzymał w mocy orzeczenie Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 13 lipca 2012 r.

Odwołująca w dniu 8 lipca 2010 r. przeszła operację usunięcia żylaków powierzchownych obu kończyn dolnych. Na obu kończynach dolnych u ubezpieczonej wyczuwalne są niewielkiego stopnia nawrotowe żylaki powierzchowne, pooperacyjne. Badanie lekarskie przeprowadzone przez biegłego chirurga ujawniło u odwołującej odprowadzaną pooperacyjną przepuklinę po przebytej appendektomii.

Sąd Rejonowy ustalił, iż w zakresie chirurgii i chirurgii naczyniowej odwołująca jest osobą niepełnosprawną co najwyżej w stopniu lekkim (opinia biegłego chirurga k. 410-411).

H. K. jest osobą prawie niewidomą, bowiem jej pole widzenia zostało ograniczone do centrum (tzw. luneto watę) i jest dodatkowo przysłonięte przez mętniejącą soczewkę. Poza znaczną krótkowzrocznością (-12,00 Dsph dla oka prawego i -9 Dsph dla oka lewego), postępującą od 1971 r., odwołująca od 2006 r. cierpi na zmiany zaćmowe w obu oczach, które upośledzają widzenie. Dodatkowo odwołująca choruje na jaskrę prostą obu oczu (prawie dokonana). Zdiagnozowane naruszenie sprawności narządu wzroku jest trwale, uległo pogorszeniu w stosunku do poprzedniego badania, a także może ulec dalszemu pogorszeniu.

Sąd Rejonowy ustalił, iż z uwagi na stan narządu wzroku odwołująca jest niepełnosprawna w stopniu znacznym od 2006 r., ma ograniczoną możliwość samodzielnej egzystencji, wymaga stałej opieki innej osoby przy czynnościach w gospodarstwie domowym,

w komunikacji oraz przy poruszaniu się. H. K. znajduje się w takim stanie zdrowia,

że celem zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych wymaga stałej opieki, ponieważ drobne przedmioty może dostrzec dopiero z odległości 5 cm przed okiem. Wyklucza

to samodzielne przejście po jakikolwiek przedmiot niezbędny do samoobsługi. Dodatkowo ograniczone pole widzenia sprawia, że odwołująca ma trudności z posługiwaniem się przedmiotami potrzebnymi jej do normalnej egzystencji. Jest podatna na urazy spowodowane przez przedmioty, których, z uwagi na słaby wzrok, nie zauważy. W codziennym funkcjonowaniu pomagają jej osoby bliskie - mąż, siostra czy córka (opinia biegłego okulisty, k. 417-418, opinia uzupełniająca, k. 466-467).

Odwołująca w 2004 r. zaczęła leczyć się głównie z powodu zaburzeń snu oraz zaburzeń depresyjno-lękowych. W 2006 r. była hospitalizowana psychiatrycznie z powodu zaburzeń adaptacyjnych. Cierpi na parkinsonizm atypowy, stwierdzono komponentę czynnościową występujących ruchów mimowolnych, które ujawniają się nagle.

Stwierdzone zaburzenia czynności psychicznych przyjmują postać zaburzeń dysocjacyjnych z zaburzeniami lękowymi o znacznym stopniu nasilenia, które występując

w sposób nieprzewidywalny powodują konieczność pomocy ze strony osoby trzeciej i czynią odwołującą w tym zakresie osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym od września 2012 r. do 30 września 2015 r. H. K. wymaga leczenia psychiatrycznego oraz wsparcia psychoterapeutycznego (opinia biegłego psychiatry, k. 439-449).

Odwołująca leczyła się także neurologicznie. Podczas hospitalizacji w dniach 19-28 sierpnia 2010 r. stwierdzono drżenie kończyn lewych, zaś podczas kolejnej hospitalizacji

w dniach 1-15 października 2012 r. stwierdzono zespół parkinsonowski atypowy oraz łagodne obniżenie funkcji poznawczych. Nie występują natomiast ewidentne objawy uszkodzenia funkcji ośrodkowego układu nerwowego, tj. encefalopatii.

Sąd I instancji ustalił, iż z punktu widzenia neurologicznego odwołująca jest niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym (opinia biegłego neurologa, k. 482-483).

H. K. leczona była z powodu niedoczynności tarczycy od 2001 r. ambulatoryjnie oraz w trakcie pobytów szpitalnych z przyczyn niespowodowanych chorobami tarczycy. Czynności hormonalne były prawidłowe w wyniku prawidłowej terapii hormonalnej L-tyroksyną. Z przyczyn endokrynologicznych nie stwierdzono u odwołującej niepełnosprawności w stopniu wyższym niż lekki, która powstała w 2001 r. i jest stałą (opinia biegłego endokrynologa, k. 523-524).

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej odwołującej, której dał wiarę w pełni, nie znajdując podstaw

do kwestionowania jej rzetelności. Sąd I instancji przyznał walor wiarygodności również opiniom sądowo-lekarskim biegłych z zakresu chirurgii i chirurgii naczyniowej, psychiatrii, okulistyki, neurologii oraz endokrynologii,

sporządzonym zgodnie z przepisami kodeksu postępowania cywilnego. W ocenie Sądu Rejonowego treść wszystkich opinii jest jasna

i logiczna, a także spójna wewnętrznie oraz ze zgromadzoną dokumentacją medyczną. Zdaniem Sądu I instancji opinie zawierają pełną odpowiedź na pytanie postawione w niniejszej sprawie przez Sąd Rejonowy. Wobec logicznego charakteru wywodów zawartych w opiniach biegłych sądowych, Sąd I instancji nie miał jakichkolwiek podstaw do ich podważenia i zaaprobował ostateczne wnioski opinii.

W ocenie Sądu Rejonowego odwołanie H. K. od zaskarżonej decyzji zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd I instancji wskazał, iż zgodnie z art. 4 ust. 1-4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r.

o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych 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.

Dokonując subsumpcji powyższych norm prawnych do ustalonego w sprawie stanu faktycznego Sąd Rejonowy zważył, że w przedmiotowej sprawie zaistniały podstawy

do zaliczenia odwołującej do znacznego stopnia niepełnosprawności z powodu schorzeń narządu wzroku. Sąd I instancji podniósł, iż wprawdzie powołani przez Sąd Rejonowy biegli lekarze z dziedziny chirurgii i chirurgii naczyniowej, psychiatrii, neurologii oraz endokrynologii stwierdzili, iż dolegliwości, na które cierpi odwołująca uzasadniają zaliczenie jej do lekkiego bądź umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, to rozstrzygająca okazała się opinia biegłego okulisty, potwierdzona następnie opinią uzupełniającą.

Sąd Rejonowy wskazał, iż biegły okulista opierając się na dokumentacji medycznej

oraz przeprowadzonym badaniu H. K. stwierdził, że stopień niepełnosprawności odwołującej jest znaczny, a naruszenie sprawności narządu wzroku jest trwałe i może ulec dalszemu pogorszeniu. Ponadto w ocenie biegłego okulisty odwołująca jest zależna od pomocy innych osób w czynnościach samodzielnej egzystencji, a tym samym spełnia przesłanki z art. 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. W ocenie Sądu I instancji opinia biegłego w sposób przekonujący podważyła orzeczenia Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. oraz Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, w swoich wnioskach wskazując również, że decyzje organów nie uwzględniły znacznego pogorszenia wzroku

w stosunku do poprzednich badań okulistycznych odwołującej. Zdaniem Sądu Rejonowego powyższe uzasadnia zaliczenie H. K. do znacznego stopnia niepełnosprawności.

Opierając się na opinii biegłego z zakresu okulistyki Sąd I instancji uznał, iż znaczny stopień niepełnosprawności H. K. powstał z dniem 1 stycznia 2006 r. Sąd Rejonowy wskazał, iż wprawdzie w okresie wcześniejszym odwołująca

również była osobą niepełnosprawną z powodu upośledzenia narządu wzroku, cierpiała bowiem na postępującą krótkowzroczność, jednakże w 2006 r. do schorzeń odwołującej dołączyły zmiany zaćmowe w obu oczach, a następnie jaskra prosta obu oczu, które predestynowały odwołującą do uznania jej za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym. W ocenie Sądu Rejonowego pozostałe schorzenia, mimo ich istnienia także przed dniem 1 stycznia 2006 r., nie uzasadniały przyjęcia, że odwołująca jest niepełnosprawna w stopniu znacznym przed wskazaną wyżej datą. Zdaniem Sądu I instancji przed dniem 1 stycznia 2006 r. odwołująca była osobą niepełnosprawną, lecz w stopniu niższym niż znaczny.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną decyzję Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W. w ten sposób, że ustalił, iż odwołująca H. K. jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym, ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od dnia 1 stycznia 2006 r., a odwołująca wymaga konieczności stałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. W pkt. 2 wyroku Sąd I instancji przyznał ustanowionemu z urzędu pełnomocnikowi odwołującej wynagrodzenie z sum Skarbu Państwa - Kasa Sądu Rejonowego dla m. st. Warszawy z tytułu wynagrodzenia za pomoc prawną świadczoną z urzędu w wysokości stawki minimalnej, tj. w kwocie 60 zł podwyższonej o stawkę podatku od towarów i usług (23%), zgodnie z § 12 ust. 2 w zw. z § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Apelację od powyższego wyroku złożyła H. K. wnosząc o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji lub o rozpoznanie sprawy przez Sąd II instancji. Ubezpieczona wniosła również

o dopuszczenie w sprawie dowodów z opinii biegłych sądowych lekarzy o specjalizacji: okulista na okoliczność ustalenia daty powstania niepełnosprawności z tytułu uszkodzenia narządu wzroku oraz neurologa na okoliczność ustalenia stopnia niepełnosprawności spowodowanego uszkodzeniem organizmu w wyniku stwierdzonej choroby P..

H. K. zarzuciła, iż Miejski Zespół (...) nie dołożył starań w ustaleniu faktycznego stanu jej zdrowia w postaci przeprowadzenia chociażby badań specjalistycznych, a jedynie dokonał oceny stanu zdrowia i utrzymał w mocy poprzednie orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Ponadto Miejski Zespół (...) w orzeczeniu nie ustalił od kiedy istnieje niepełnosprawność apelantki. Zarzuciła nadto, iż również Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W. nie dołożył staranności w ustaleniu faktycznego stanu jej zdrowia, gdyż nie przeprowadził niezbędnych badań specjalistycznych, szczególnie badań okulistycznych i neurologicznych. Ubezpieczona zaznaczyła, że jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, choruje na (...) i chorobę P..

Apelantka zarzuciła, iż zawarte w sentencji zaskarżonego wyroku Sądu Rejonowego rozstrzygnięcie w sprawie ustalenia stopnia niepełnosprawności nosi wady formalne

i uchybienia, nie jest dla niej korzystne. Wskazała, iż w wyroku Sąd I instancji nie wskazał z jakiego powodu jest ona niepełnosprawna w stopniu znacznym, tj. nie wskazał symboli przyczyny niepełnosprawności. Ponadto zarzuciła, iż Sąd Rejonowy w wyroku nie zawarł jakiejkolwiek informacji, od kiedy skarżąca jest osobą faktycznie niepełnosprawną, choć posiada ona dokumenty, iż jest leczona od 6 roku życia. Podniosła, iż Sąd I instancji zmieniając zaskarżone orzeczenie ominął część dotyczącą wskazań odwołując się jedynie do wskazania, iż ubezpieczona wymaga konieczności stałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Zaznaczyła, iż wyrok Sądu I instancji w obecnej treści nie wnosi nic nowego do sprawy, a znacznie ogranicza jej możliwość korzystania z przysługujących ulg i uprawnień oraz ze świadczeń z pomocy społecznej, ponieważ brak w wyroku wyżej wymienionych informacji istotnych do ustalenia uprawnień skarżącej.

H. K. wyjaśniła, iż od 2012 r. stwierdzono u niej także chorobę P.. Wskazała, iż stale pogarszający się stan zdrowia, tj. choroby narządu wzroku (...) oraz choroba P. coraz bardziej utrudniają jej funkcjonowanie w społeczeństwie.

Odpowiedź na apelację nie została wniesiona.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie rozpoznając wniesioną przez H. K. apelację zważył, co następuje:

Na wstępie rozważań podnieść należy, iż według art. 350 § 1 i 3 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. Sąd może z urzędu sprostować w wyroku niedokładności, błędy pisarskie albo rachunkowe lub inne oczywiste omyłki. Jeżeli sprawa toczy się przed sądem drugiej instancji, sąd ten może z urzędu sprostować wyrok pierwszej instancji.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 21 stycznia 2015 r. Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Wojewódzkiego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W. i ustalił, że H. K. jest osobą niepełnosprawną o stopniu niepełnosprawności znacznym, ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 1 stycznia 2006 r., wymaga konieczności stałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

H. K. słusznie w apelacji podnosiła, iż tak sformułowane rozstrzygnięcie Sądu I instancji z uwagi na wady formalne nie jest dla niej korzystne. Bezspornie bowiem w zaskarżonym wyroku Sąd I instancji nie wskazał z jakiego powodu jest ona niepełnosprawna w stopniu znacznym, tj. nie wskazał symboli przyczyny niepełnosprawności. Apelantka podniosła, iż tak sformułowany wyrok Sądu I instancji nie wnosi nic nowego do sprawy, a znacznie ogranicza jej możliwość korzystania z przysługujących ulg i uprawnień oraz ze świadczeń z pomocy społecznej.

Zgodnie z § 13 ust. 2 pkt 9-12 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2015 r., poz. 1110 j.t.) orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zawiera symbol przyczyny niepełnosprawności; okres, na jaki orzeczono stopień niepełnosprawności; datę lub okres powstania niepełnosprawności; datę lub okres powstania ustalonego stopnia niepełnosprawności.

Wymagane w § 13 ust. 2 pkt 9 rozporządzenia określenie w orzeczeniu symbolu przyczyny niepełnosprawności ma dać możliwość wyczerpującego i pełnego opisanie stanu niepełnosprawności, bez pomijania jakichkolwiek schorzeń, które w ogólnym obrazie powodują zaburzenia funkcji organizmu oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych i aktywności społecznej, zwłaszcza gdy ograniczenia są głębsze, niż wynika to z zaliczenia do stopnia niepełnosprawności, a mają znaczenie dla uprawnień wynikających z innych ustaw.

Według § 32 ust. 2 i 3 rozporządzenia symbol przyczyny niepełnosprawności, o którym mowa w § 13 ust. 1 pkt 8, ust. 2 pkt 9 i ust. 3 pkt 9, oznacza się następująco: 01-U - upośledzenie umysłowe; 02-P - choroby psychiczne; 03-L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu; 04-O - choroby narządu wzroku; 05-R - upośledzenie narządu ruchu; 06-E - epilepsja; 07-S - choroby układu oddechowego i krążenia; 08-T - choroby układu pokarmowego; 09-M - choroby układu moczowo-płciowego; 10-N - choroby neurologiczne; 11-I - inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego; 12-C - całościowe zaburzenia rozwojowe. Symbol przyczyny niepełnosprawności zawarty w orzeczeniu o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności lub wskazaniach do ulg i uprawnień odzwierciedla rozpoznanie uszkodzenia lub choroby, która niezależnie od przyczyny jej powstania powoduje zaburzenia funkcji organizmu oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych i aktywności społecznej osoby zainteresowanej lub dziecka.

W okolicznościach niniejszej sprawy nie budzi wątpliwości, iż w dniu 13 lipca 2012 r. Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. zaliczył H. K.

do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z symbolem 10-N 04-O na stałe, wskazując, że określony stopień niepełnosprawności datuje się od dnia 2 listopada 2005 r.

W zaskarżonym wyroku Sąd Rejonowy w skutek niedokładności nie zamieścił ustalonego w sprawie symbolu przyczyny niepełnosprawności. Z uzasadnienia Sądu I instancji wynika bezspornie, iż znaczny stopień niepełnosprawności H. K. istnieje z przyczyn okulistycznych i powstał z dniem 1 stycznia 2006 r., kiedy do schorzeń odwołującej dołączyły zmiany zaćmowe w obu oczach, a następnie jaskra prosta obu oczu, które predestynowały odwołującą do uznania jej za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym.

W ocenie Sądu II instancji powyższa niedokładność w zaskarżonym wyroku mogła zostać usunięta poprzez wydanie orzeczenia o sprostowaniu wyroku polegającego jedynie na doprecyzowaniu, iż H. K. od 1 stycznia 2006 r. wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji w związku ze schorzeniem o symbolu 04-O (tj. choroby narządu wzroku).

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy na mocy art. 350 § 1 i 3 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. orzekł jak w pkt. 1. sentencji.

Apelacja H. K. jako bezzasadna podlegała oddaleniu. W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd I instancji poczynił prawidłowe ustalenia w sprawie i trafnie ocenił zebrany materiał dowodowy, a zarzuty podnoszone przez ubezpieczoną nie zasługują na uwzględnienie. Zaskarżone rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego, w brzmieniu uwzględniającym powyższe sprostowanie, jest orzeczeniem trafnym i odpowiadającym prawu, zaś w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie występują jakiegokolwiek przesłanki mogące wyrok ten wzruszyć. Natomiast zarzuty H. K., skierowane zasadniczo co do niedokładnego sformułowania zawartego w sentencji zaskarżonego wyroku, jak i oceny stanu jej zdrowia, w ocenie Sądu Odwoławczego pozbawione są merytorycznego uzasadnienia i stanowią jedynie polemikę z prawidłową oceną zgromadzonego materiału dowodowego i dokonany na tej podstawie ustaleniami.

Na wstępie należy wskazać, że zgodnie z art. 378 § 1 k.p.c. Sąd II instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji, przy czym postępowanie odwoławcze nie jest tylko postępowaniem kontrolnym, ale i merytorycznym ponownym osądzeniem sprawy, opartym na możliwości czynienia przez Sąd II instancji własnych i samoistnych ustaleń, a tym samym „naprawie” wszelkich wadliwości popełnionych przez Sąd I instancji. Ponadto mając na uwadze treść art. 382 k.p.c. sąd odwoławczy ma nie tylko uprawnienie, ale wręcz obowiązek rozważenia na nowo całego zebranego w sprawie materiału oraz dokonania jego własnej, samodzielnej i swobodnej oceny, w tym oceny zgromadzonych dowodów. Sąd II instancji nie ogranicza się zatem tylko do kontroli sądu I instancji, lecz bada ponownie całą sprawę, a rozważając wyniki postępowania przed sądem I instancji, władny jest ocenić je samoistnie.

Wynikający z art. 378 § 1 k.p.c. obowiązek rozpoznania sprawy w granicach apelacji oznacza zarówno zakaz wykraczania poza te granice, jak i nakaz rozważenia wszystkich podniesionych w apelacji zarzutów i wniosków. Sąd apelacyjny jest związany jedynie takimi uchybieniami przepisów postępowania, które zostały podniesione w apelacji (tak też Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 14 listopada 2013 r., sygn. IV CSK 145/13). Sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego (vide postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 czerwca 2013 r., sygn. V CZ 25/13).

Odnosząc się do zarzutów apelacji podnieść należy, że nie zasługują one na uwzględnienie. Sąd Okręgowy rozpoznający niniejszą sprawę w pełni akceptuje dokonane przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne i wnioski prawnicze zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, co sprawia, że w tej sytuacji nie istnieje potrzeba szczegółowego powtarzania tych ustaleń faktycznych, jak i obszernej interpretacji przepisów prawa. Sąd Rejonowy w uzasadnieniu wyroku w sposób zgodny z obowiązującym prawem wyjaśnił treść swego rozstrzygnięcia. W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy poczynił prawidłowe ustalenia w sprawie i trafnie ocenił zebrany materiał dowodowy.

H. K. nie kwestionowała w apelacji ustalonego przez Sąd I instancji znacznego stopnia niepełnosprawności. Zarzucała natomiast, iż orzeczenie to jest nieprecyzyjne, albowiem nie wskazano w nim symboli przyczyn niepełnosprawności

- niedokładność ta usunięta została poprzez sprostowanie wyroku, kwestionowała też określoną w zaskarżonym wyroku datę powstania niepełnosprawności. H. K. wniosowała o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy o specjalizacji: okulista na okoliczność ustalenia daty powstania niepełnosprawności z tytułu uszkodzenia narządu wzroku oraz neurologa na okoliczność ustalenia stopnia niepełnosprawności spowodowanego uszkodzeniem organizmu w wyniku stwierdzonej choroby P.. W ocenie Sądu II instancji wniosek ten nie zasługiwał na uwzględnienie, albowiem Sąd Rejonowy wydając zaskarżone orzeczenie dokonał wnikliwej analizy stanu zdrowia H. K., w tym celu przeprowadził dowód z opinii biegłych z zakresu chirurgii i chirurgii naczyniowej, psychiatrii, okulistyki, neurologii oraz endokrynologii. W opiniach tych badana była zarówno data powstania niepełnosprawności z tytułu uszkodzenia narządu wzroku, jak również zauważono, iż u ubezpieczonej występuje choroba P., co z punktu widzenia neurologicznego uzasadniało uznanie, iż odwołująca jest niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym.

Jak słusznie zauważył Sąd I instancji, powołani przez Sąd Rejonowy biegli lekarze z dziedziny chirurgii i chirurgii naczyniowej, psychiatrii, neurologii oraz endokrynologii stwierdzili, iż dolegliwości, na które cierpi odwołująca uzasadniają zaliczenie jej do lekkiego bądź umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. W niniejszej sprawie rozstrzygająca okazała się opinia biegłego okulisty, która potwierdzona została następnie opinią uzupełniającą. Biegły okulista opierając się na dokumentacji medycznej oraz przeprowadzonym badaniu H. K. stwierdził, że stopień niepełnosprawności odwołującej jest znaczny, a naruszenie sprawności narządu wzroku jest trwałe i może ulec dalszemu pogorszeniu. Ponadto w ocenie biegłego okulisty odwołująca jest zależna od pomocy innych osób w czynnościach samodzielnej egzystencji, a tym samym spełnia przesłanki z art. 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

W ocenie Sądu II instancji opinia biegłego okulisty w sposób przekonujący podważyła orzeczenia Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. oraz Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, w swoich wnioskach wskazując również, że decyzje organów nie uwzględniły znacznego pogorszenia wzroku w stosunku do poprzednich badań okulistycznych odwołującej.

W ocenie Sądu II instancji Sąd Rejonowy dokonał oceny wiarygodności opinii biegłych w sposób właściwy i nie naruszający przepisów. Opinie były bowiem jasne i konkretne, a wydając je biegli korzystali z posiadanych wiadomości specjalnych z zakresu medycyny. Nie jest naruszeniem art. 233 § 1 k.p.c. oparcie ustaleń na opinii biegłych lekarzy, jeżeli opinie te są jednoznaczne i nie wymagają uzupełnienia ani dalszego wyjaśnienia (vide postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 kwietnia 2013 r., sygn. II UK 421/12).

Sąd II instancji nie znalazł również podstaw, aby odmówić wiarygodności ww. opiniom biegłych lekarzy sądowych, które zostały wydane zgodnie z wiedzą specjalistyczną w oparciu o przeprowadzone badanie odwołującej. Schorzenia rozpoznane przez poszczególnych biegłych lekarzy sądowych zostały jednoznacznie ujawnione i wyczerpująco ocenione. W ocenie Sądu Okręgowego opinie te spełniają wszelkie kryteria, aby uznać je za w pełni wartościowy środek dowodowy i stanowiły podstawę do dokonania prawidłowych ustaleń faktycznych przez Sąd Rejonowy. Według Sądu II instancji ten materiał dowodowy był przekonujący oraz rzetelny i dlatego uznany został za wiarygodną podstawę ustaleń faktycznych. Dlatego też oddalony został wniosek odwołującej o przeprowadzenie dowodu z kolejnej opinii biegłych specjalistów z zakresu okulistyki i neurologii jako bezzasadny, wynikający z wyłącznie z subiektywnej oceny odwołującej stanu jej zdrowia, a polemika z prawidłowo dokonaną przez biegłych oceną stanu zdrowia odwołującej nie znajduje uzasadnienia w zebranych materiale dowodowym. Powołani w sprawie biegli byli specjalistami z zakresu adekwatnego do schorzeń odwołującej, uznali się właściwymi do oceny stanu jej zdrowia, ich opinie były jasne, logiczne, przekonujące, gdyż opierały się na dowodach zebranych w sprawie, korespondowały ze sobą. To przemawia za uznaniem, że biegli dokonali prawidłowej oceny zdrowia odwołującej i nie zachodzi potrzeba powołania kolejnych biegłych. Samo niezadowolenie odwołującej z dokonanej przez biegłych oceny jej zdrowia, a także daty powstania niepełnosprawności nie jest wystarczające do uznania za zasadnego wniosku odwołującej o dopuszczenie dowodu z kolejnych opinii i powołanie w tym celu kolejnych biegłych do ich sporządzenia.

Należy w tym miejscu zaznaczyć, iż skarżąca nie może oczekiwać dopuszczania kolejnych dowodów z opinii innych biegłych sądowych aż do uzyskania oczekiwanego skutku, zwłaszcza gdy uzyskane w sprawie dowody są jednoznaczne i medycznie zasadne. Brak jest podstaw prawnych ani uzasadnienia do przedłużania procedur sądowych zmierzających do ustalenia nieprzysługującego skarżącemu prawa do renty (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 22 stycznia 2015 r., sygn. III UK 83/14).

Opierając się na opinii biegłego z zakresu okulistyki Sąd I instancji prawidłowo uznał, iż znaczny stopień niepełnosprawności H. K. powstał z dniem 1 stycznia 2006 r. Sąd Rejonowy słusznie zauważył, iż już w okresie wcześniejszym odwołująca była osobą niepełnosprawną z powodu upośledzenia narządu wzroku, cierpiała bowiem na postępującą krótkowzroczność, jednakże dopiero w 2006 r. do schorzeń odwołującej dołączyły zmiany zaćmowe w obu oczach, a następnie jaskra prosta obu oczu, które predestynowały odwołującą do uznania jej za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym. W ocenie Sądu II instancji prawidłowe jest również stanowisko Sądu Rejonowego, które znajduje potwierdzenie w zebranych w sprawie materiale dowodowym, w szczególności w niezakwestionowanych skutecznie opiniach biegłych z zakresu chirurgii i chirurgii naczyniowej, psychiatrii, neurologii oraz endokrynologii, iż pozostałe schorzenia, mimo ich istnienia także przed dniem 1 stycznia 2006 r., nie uzasadniały przyjęcia, że odwołująca jest niepełnosprawna w stopniu znacznym przed wskazaną wyżej datą. Sąd II instancji nie znalazł również podstaw, aby kwestionować ustalenia Sądu Rejonowego, iż przed dniem 1 stycznia 2006 r. odwołująca była osobą niepełnosprawną, lecz w stopniu niższym niż znaczny.

W ocenie Sądu Odwoławczego, wbrew odmiennym twierdzeniom apelacji, opinie biegłych sporządzone w sprawie były wyczerpujące i zawierały odpowiedź na pytanie w zakresie stopnia niepełnosprawności H. K. w kontekście rozpoznanych u niej chorób. Zdaniem Sądu Okręgowego opinie biegłych sądowych były miarodajne, poprzedzone prawidłowo wykonanym badaniem lekarskim i jako fachowe ekspertyzy w całości zasługują na uwzględnienie. W tych okolicznościach nie było potrzeby ich dalszego uzupełniania.

Z powyższych względów w ocenie Sądu II instancji, apelacja H. K. okazała się niezasadna, a zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego, odpowiada prawu. Dlatego też Sąd Okręgowy na mocy art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

Sędziowie: Przewodniczący:

SO Jolanta Lewandowska SO Danuta Libucka SSO Agnieszka Ambroziak (spr.)