

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 23 marca 2016 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołane Z. S. od orzeczenia pozwanego Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w Ł. z dnia 5 lutego 2015 roku znak (...) zaliczające ww. do lekkiego stopnia niepełnosprawności oraz przyznał i nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa – Kasa Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi radcy prawnemu W. J. kwotę 73,80 tytułem kosztów nie opłaconej pomocy prawnej udzielonej wnioskodawcy Z. S. przez pełnomocnika z urzędu.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Orzeczeniem z dnia 12 listopada 2014 roku Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. zaliczył Z. S. do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe, ustalając jej przyczynę oznaczoną symbolem 11-I i określając, iż ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 7 listopada 2014 roku. W zakresie wskazań ustalono, iż w przypadku wnioskodawcy przeciwskazana jest praca na wysokości, ponadto wymaga on aktywizacji zawodowej. Wymaga też konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby, natomiast nie wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, nie wymaga prawa do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju.

Na skutek odwołania wnioskodawcy od powyższego orzeczenia, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w Ł. orzeczeniem z dnia 5 lutego 2015 roku, znak (...), zmienił zaskarżone orzeczenie jedynie w części dotyczącej przyczyny niepełnosprawności, poprzez określenie jej symbolu jako 05- R, 11-I. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w Ł. uznał, iż schorzenia oznaczone symbolem przyczyny niepełnosprawności 05-R również powodują ograniczenie funkcji organizmu wnioskodawcy, kwalifikujące go do zaliczenia do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe, gdyż nie rokują poprawy.

Z punktu widzenia biegłego z zakresu laryngologii i audiologii u wnioskodawcy rozpoznaje się zmiany pozapalne w uchu środkowym prawym, uszkodzenie słuchu typu mieszanego w przewagą komponentu przewodzeniowego znacznego stopnia, odbiorcze upośledzenie słuchu ucha lewego, subiektywne zawroty głowy najprawdopodobniej pochodzenia naczyniowego, stan po przebytej operacji migdałków podniebiennych. Ze względu na posiadane schorzenia narządu słuchu wnioskodawca ma istotnie obniżoną zdolność do zatrudnienia (przeciwskazana praca w hałasie, na wysokości i przy maszynach w ruchu) w porównaniu do zdolności osób cechujących się pełną sprawnością psychofizyczną i podobnymi kwalifikacjami, niemniej jednak nie spełnia on przesłanek warunkujących przyznanie mu umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Z punktu widzenia ortopedycznego, w zakresie narządów ruchu stwierdza się u wnioskodawcy wyraźne zmiany zniekształcające i zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowo- krzyżowego, pourazowe zmiany w postaci utrwalonego zwichnięcia prawego stawu obojczykowo-barkowego, przykurcze palców obu rąk. Ponadto, po zastosowanym u wnioskodawcy leczeniu zachowawczym i usprawniającym istnieją niewielkie ograniczenia ruchomości prawego ramienia, wielomiejscowy zespół bólowy i poczucie pogorszenia sprawności. Ze względu na posiadane schorzenia narządu ruchu wnioskodawca ma istotnie obniżoną zdolność do zatrudnienia (w porównaniu do zdolności osób cechujących się pełną sprawnością psychofizyczną i podobnymi kwalifikacjami), niemniej jednak kwalifikuje się on do osób o lekkim stopniu niepełnosprawności. Schorzenia wnioskodawcy nie powodują bowiem naruszenia sprawności narządów ruchu w stopniu, który wymagałby zatrudnienia na stanowisku pracy przystosowanym odpowiednio do potrzeb i możliwości wynikających z niepełnosprawności. Zniekształcenia w obrębie kręgosłupa piersiowo- lędźwiowego i prawego stawu obojczykowo-barkowego mają utrwalony charakter, jednakże zakres czynnej ruchomości prawego ramienia jest tylko nieznacznie ograniczony. Chwytność obu rąk jest wystarczająca.

Wnioskodawca może się samodzielnie poruszać, bez istotnych ograniczeń pozostawać w pozycji siedzącej. Może być zatrudniony na otwartym rynku pracy i nie wymaga pomocy osób trzecich w czynnościach życia codziennego. Poza względnymi wskazaniem do okresowego zakładania pasa lędźwiowego (utrudnienie ze względu na znaczną otyłość brzuszna), nie występuje u niego konieczność posługiwania się innymi środkami pomocniczymi ani potrzeba zaopatrzenia w inne przedmioty ortopedyczne.

W zakresie neurologicznym, u wnioskodawcy nie stwierdzono objawów uszkodzenia układu nerwowego, w szczególności objawów uszkodzenia układu równowagi, dlatego też brak jest podstaw do przyznania umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Brak jest przeciwwskazań do wykonywania przez wnioskodawcę pracy na stanowiskach zgodnych z posiadanymi kwalifikacjami, z wyłączeniem stanowisk związanych z pracą na wysokości.

Od strony kardiologicznej, wnioskodawca cierpi na chorobę niedokrwienną serca, którą rozpoznano u niego w sierpniu 2014 roku oraz nadciśnienie tętnicze krwi z dobrą reakcją na leczenie farmakologiczne. Poza tym, u wnioskodawcy stwierdza się również otyłość znacznego stopnia- nadwaga ok. 60 kg, krążenie wydolne, stan po przebytych w dniu 26 lutego 2015 r. ostrym zespole wieńcowym, leczony koronaroplastyką z implantacją stentu. Z powodu posiadanych schorzeń natury kardiologicznej, istniejących na dzień wydania zaskarżonej decyzji, tj. na dzień 5 lutego 2015 wnioskodawca kwalifikuje się do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Zaistniały u wnioskodawcy ostry zespół wieńcowy w dniu 26 lutego 2015 r., czyli po dacie wydania zaskarżonej decyzji, co do zasady może być poprzedzony objawami sugerującymi możliwość wystąpienia takich zmian, w tym występowanie zmian niedokrwiennych. Najczęściej jednak jest to stan nagły (tak też było w przypadku wnioskodawcy). W badaniach poprzedzających ten stan, nie stwierdzono u wnioskodawcy żadnych zmian niedokrwiennych.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, opierając się na wydanych w sprawie opiniach biegłego ortopedy, neurologa, biegłego z zakresu laryngologii i audiologii oraz kardiologa. Sąd w pełni uznał wartość dowodową opinii biegłych, dzieląc - jako przekonujące - wnioski wypływające z ich treści. W ocenie Sądu opinie te są rzetelne i nie zawierają braków. Zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Do wydania opinii biegli dysponowali dokumentacją lekarską wnioskodawcy, a także dokonali badania wnioskodawcy w zakresie swej specjalności. W ocenie Sądu są one nadto spójne, konsekwentne i logiczne i brak jest jakichkolwiek okoliczności pozwalających na ich zdyskredytowanie. Ponadto, opinie sporządzone przez biegłego ortopedy, neurologa nie były kwestionowane przez żadną ze stron.

W ocenie Sądu Rejonowego zarzuty kierowane przez wnioskodawcę do opinii biegłego kardiologa nie podważyły w żadnym stopniu jej miarodajności. Zdaniem Sądu opinia (podstawowa i uzupełniająca) wydana przez biegłego jest rzetelna, a wynikające z niej wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Biegły w sposób wyczerpujący ustosunkował się do wszelkich zastrzeżeń zgłoszonych przez wnioskodawcę. Biegły nie kwestionował tego, że wnioskodawca przeszedł w dniu 26 lutego 2015 r. ostry zespół wieńcowy, leczony koronaroplastyką z implantacją stentu, a skutki przedmiotowego schorzenia, poparte obiektywnymi badaniami, mogą mieć wpływ na ocenę stopnia niepełnosprawności. Niemniej jednak zauważyć należy, że zaistnienie ostrego zespołu wieńcowego u wnioskodawcy miało nagły charakter. Przed tym stanem nie było bowiem żadnych symptomów sugerujących możliwość wystąpienia takich zmian. Powyższe znajduje również potwierdzenie w twierdzeniach wnioskodawcy, który w odwołaniu sam wskazał, że w dniu 27 lutego 2015 roku trafił do szpitala, gdzie wstawiono mu stent typu DES. Sąd, w ślad za opinią biegłego kardiologa, przyjął zatem, że zaistniały u wnioskodawcy ostry zespół wieńcowy nie istniał w dacie wydania kwestionowanego orzeczenia, tj. w dacie 5 lutego 2015 roku. Mając powyższe na uwadze oraz dopuszczalny zakres orzekania w niniejszej sprawie, Sąd doszedł do wniosku, że brak jest podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia i przyznania wnioskodawcy umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Sąd oddalił wniosek dowodowy wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego kardiologa na okoliczność skutków ostrego zespołu wieńcowego wymagającego leczenia inwazyjnego na stopień niepełnosprawności, gdyż wszystkie okoliczności niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia sprawy zostały skutecznie wykazane. Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy

uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (por. wyrok SN z 1999-10-20 II UKN 158/99 OSNAPiUS 2001/2/51).

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie, jako niezasadne podlegało oddaleniu.

Sąd podniósł, iż kryteria zaliczania do poszczególnych stopni niepełnosprawności określa ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 t.j.). Zgodnie z art. 1 § 1 ustawa ma zastosowanie do osób niepełnosprawnych, tj. osób, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności o których mowa w art. 3 tej ustawy, bądź orzeczeniem o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów, bądź orzeczeniem o niepełnosprawności wydanym przed 16 rokiem życia. W art. 3 ustawy ustala się natomiast trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki.

Zgodnie z art. 4 ust. 3 ww. 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.

Stosownie do brzmienia art. 4 ust. 2 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.

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 (art. 4 ust. 1).

W orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności, poza ustalonym stopniem wskazuje się także symbol przyczyny niepełnosprawności, okres na jaki orzeczono stopień, datę lub okres powstania niepełnosprawności, datę lub okres powstania ustalonego stopnia niepełnosprawności oraz wskazania, o których mowa w art. 6b ust. 3 ustawy o rehabilitacji zawodowej i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Wskazania te dotyczą w szczególności: odpowiedniego zatrudnienia uwzględniającego psychofizyczne możliwości danej osoby; szkolenia, w tym specjalistycznego; zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej; uczestnictwa w terapii zajęciowej; konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby; 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; konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908, ze zm.).

Standardy w zakresie kwalifikowania do lekkiego, umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności określają § 29-31 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2003 r., Nr 139, poz. 1328).

Standardy w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności zawierają kryteria określające skutki naruszenia sprawności organizmu powodujące niezdolność do pracy (całkowitą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu); konieczność sprawowania opieki (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); konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych (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). Przez długotrwałą opiekę i pomoc w pełnieniu ról społecznych rozumie się konieczność jej sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy (§ 29).

Przy kwalifikowaniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności uwzględnia się naruszenie sprawności organizmu powodujące częściową lub czasową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielenia pomocy w okresach wynikających ze stanu zdrowia, 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 (§ 30).

Przy zaliczaniu do lekkiego stopnia niepełnosprawności uwzględnia się zaś naruszoną sprawność organizmu powodującą istotne obniżenie zdolności do wykonywania pracy, co oznacza naruszoną sprawność organizmu powodującą ograniczenia w wykonywaniu pracy zarobkowej znacznie obniżające wydajność pracy na danym stanowisku w porównaniu do wydajności, jaką wykazują osoby o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, co oznacza trudności doświadczane przez osobę zainteresowaną w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych, jako skutek naruszonej sprawności organizmu. Przy tym możliwość kompensacji ograniczeń oznacza wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

W ocenie Sądu Rejonowego ze zgromadzonego w materiale dowodowego, a w szczególności wydanych w sprawie pisemnych opinii biegłych specjalistów, jednoznacznie wynika, iż brak jest podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w Ł. w zakresie ustalenia stopnia niepełnosprawności. Rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia czynią z niego osobę o lekkim stopniu niepełnosprawności. Stan zdrowia wnioskodawcy nie pozwala zakwalifikować go - w świetle powołanych kryteriów - do osób niepełnosprawnych o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albowiem wnioskodawca nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób, jest zdolny do samodzielnego zaspakajania potrzeb życiowych. W przypadku wnioskodawcy nie ma też mowy o niezdolności do pracy albo zdolności do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej, gdyż jego stan zdrowia umożliwia mu wykonywanie pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, z wyłączeniem pracy na wysokości. Wnioskodawca jest w stanie podjąć i wykonywać pracę na otwartym rynku pracy. W porównaniu do osób z pełną sprawnością fizyczną wnioskodawca niewątpliwie doświadcza trudności w życiu codziennym, które utrudniają mu funkcjonowanie- występujące u niego schorzenia ograniczają funkcje jego organizmu i naruszają jego sprawność- jednakże w znaczeniu określonym przy lekkim stopniu niepełnosprawności.

Zdaniem Sądu wnioskodawca nie wykazał, iż zachodzą podstawy do orzeczenia u niego wyższego stopnia niepełnosprawności. Wnioskodawca nie zgodził się z wnioskami płynącymi z opinii biegłego kardiologa, jednakże jego zarzuty dotyczyły wyłącznie ustaleń w przedmiocie daty zaistnienia ostrego zespołu wieńcowego i w związku z tym nieuwzględnienia tego schorzenia przy ocenie stopnia niepełnosprawności. Jak wynika z opinii ( podstawowej i uzupełniającej) biegłego kardiologa, którą Sąd w pełni podzielił, jak również z informacji uzyskanych od samego wnioskodawcy, zaistnienie u niego ostrego zespołu wieńcowego miało nagły charakter. Przed wystąpieniem takiego stanu nie było bowiem żadnych symptomów sugerujących możliwość jego wystąpienia. Sąd, w ślad za opinią biegłego kardiologa, przyjął zatem, że zaistniały u wnioskodawcy ostry zespół wieńcowy nie istniał w dacie wydania kwestionowanego orzeczenia, tj. w dacie 5 lutego 2015 roku, w związku z czym brak jest podstaw do uwzględnienia tej okoliczności przy ocenie stopnia niepełnosprawności. Oceniając stopień niepełnosprawności wnioskodawcy powinno się bowiem uwzględnić stan jego zdrowia oraz zdolność do pracy według stanu na dzień wydania zakwestionowanego orzeczenia o niepełnosprawności, a nie na dzień zamknięcia rozprawy. Opinia co do schorzenia powstałego po wydaniu zaskarżonego orzeczenia, nie odnosząca się do stanu zdrowia stricte na dzień orzeczenia o niepełnosprawności, z natury rzeczy nie mogła mieć zatem żadnego wpływu na ocenę prawidłowości orzeczenia. Sąd podkreślił, że sąd rozpoznając sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych w tym o stopniu niepełnosprawności związany jest

zakresem rozstrzygnięcia zaskarżonego orzeczenia. Oznacza to, że treść orzeczenia wyznacza zakres i przedmiot rozpoznania sądowego, w którym sąd rozstrzyga o zasadności wniosku w granicach przedmiotu zaskarżonego orzeczenia. Sąd nie działa w zastępstwie organów orzekających, w związku z czym nie ustala prawa do świadczeń czy określonych uprawnień i choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszelkie kwestie związane z prawem lub wysokością świadczenia objętego orzeczeniem, to jego rozstrzygnięcie odnosi się do zaskarżonego orzeczenia. Przed sądem wnioskodawca może żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ orzekający i wykazywać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego zaskarżonym orzeczeniem oraz okoliczności faktycznych występujących na dzień orzekania. Natomiast nie może żądać zmiany wydanego orzeczenia w oparciu o fakty czy zdarzenia, które zaistniały później. Zauważyć należy, iż pojawienie się nowych okoliczności wskazujących przykładowo na spełnienie przesłanek decydujących o przyznaniu wyższego stopnia niepełnosprawności nie może posłużyć do wzruszenia orzeczenia już istniejącego i opartego na innych podstawach – rzeczywiście istniejących na dzień wydania zaskarżonego orzeczenia - lecz co najwyżej stanowić asumpt do ponownego rozpoznania sprawy przez (...) w oparciu o nowy stan rzeczy. Z tych też względów zarzut nieuwzględnienia schorzenia zaistniałego u wnioskodawcy w dniu 26 lutego 2015 roku przy ocenie stopnia niepełnosprawności, nie był zasadny i nie zasługiwał na uwzględnienie. Z tych samych względów Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego kardiologa na okoliczność skutków ostrego zespołu wieńcowego wymagającego leczenia inwazyjnego na stopień niepełnosprawności. Tym samym wydana w sprawie opinia biegłego kardiologa i dostarczyła Sądowi wiedzę w zakresie niezbędnym dla rozstrzygnięcia sprawy. Zaskarżone orzeczenie odpowiada zatem prawu.

W ocenie Sądu Rejonowego brak było także podstaw do zastosowania w sprawie przepisu art. 477<sup>14</sup>§6 kpc, zgodnie z treścią którego w sprawie, w której wniesiono odwołanie, od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, sąd nie orzeka co do istoty sprawy, na podstawie nowych okoliczności dotyczących niepełnosprawności, które powstały po dniu wniesienia odwołania od tego orzeczenia. W tym przypadku sąd uchyla orzeczenie, przekazuje sprawę do rozpoznania wojewódzkiemu zespołowi do spraw orzekania o niepełnosprawności i umarza postępowanie. W niniejszej sprawie nowe okoliczności, związane z ostrym zespołem wieńcowym z dnia 26 lutego 2015 roku powstały bowiem, jeszcze przed datą wniesienia odwołania, co miało miejsce w dniu 9 marca 2015 roku.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie § 19 rozporządzenia w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu z dnia 28 września 2002 roku § 11 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U Nr 163 poz.1349 z późn.zm) w związku z §22 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U z 2015 poz.1805).

Apelację od powyższego orzeczenia w całości wniósł pełnomocnik wnioskodawcy.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie:

1) art. 233 k.p.c. poprzez błędne ustalenia faktyczne dokonane w oparciu o wadliwą, niepełną oraz niezgodną z postanowieniem z dnia 30 marca 2015 r., sygn akt XI U 392/15, opinię biegłego sądowego kardiologa - S. O. (1), czego skutkiem było błędne ustalenie, że:

- ostry zespół wieńcowy wymagający leczenia inwazyjnego (choroba wieńcowa) jest schorzeniem powstałym dopiero w dniu 26 lutego 2015r., które nie miało swych początków, nie istniało w żadnej formie, u Odwołującego w dniu 5 lutego 2015 r.,
- ostry zespół wieńcowy wymagający leczenia inwazyjnego (choroba wieńcowa) nie jest schorzeniem, które miałoby wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności Odwołującego.

2) art. 227 i 278 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego kardiologa na okoliczność skutków ostrego zespołu wieńcowego wymagającego leczenia inwazyjnego (choroby wieńcowej) na stopień niepełnosprawności, zgłoszonego na rozprawie z dnia 21 marca 2016 r.,

3) art. 477<sup>14</sup> § 1 poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i oddalenie odwołania na skutek uznania, że wykazana w trakcie postępowania pierwszoinstancyjnego okoliczność hospitalizacji Odwołującego w dniu 26 lutego 2015 r. na skutek ujawnienia się ostrego zespołu wieńcowego wymagającego leczenia inwazyjnego (choroba wieńcowa), a zatem po wydaniu decyzji Wojewódzkiego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z dnia 5 lutego 2015r., znak: (...), a przed złożeniem odwołania z dnia 9 marca 2015 r. w niniejszej sprawie, nie stanowi okoliczności, którą należałoby uwzględnić w niniejszej sprawie, oraz która mogłaby uzasadniać zmianę orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z dnia 5 lutego 2015r., znak: (...), oraz zaliczenie Odwołującego do stopnia niepełnosprawności - umiarkowanego,

4) art. 477<sup>14</sup> § 6 poprzez błędną wykładnię i jego niezastosowanie w niniejszej sprawie poprzez uznanie, że wykazana w trakcie postępowania pierwszoinstancyjnego okoliczność hospitalizacji Odwołującego w dniu 26 lutego 2015 r. na skutek ujawnienia się ostrego zespołu wieńcowego wymagającego leczenia inwazyjnego (choroba wieńcowa), a zatem po wydaniu decyzji Wojewódzkiego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z dnia 5 lutego 2015r., znak: (...), a przed złożeniem odwołania z dnia 9 marca 2015 r. w niniejszej sprawie, nie stanowi nowych okoliczności dotyczących niepełnosprawności Odwołującego w rozumieniu art. 477<sup>14</sup> § 6 k.p.c. uzasadniających uchylenie decyzji wydanej w sprawie oraz przekazanie sprawy do rozpoznania Wojewódzkiemu Zespołowi do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...).

W związku z powyższym skarżący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez zmianę orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z dnia 5 lutego 2015r., , oraz zaliczenie Odwołującego do stopnia niepełnosprawności - umiarkowanego, ewentualnie na okoliczność uznania, że w niniejszej sprawie zaistniały nowe okoliczności dotyczące niepełnosprawności Odwołującego w rozumieniu art. 477<sup>14</sup> § 6 k.p.c., o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez uchylenie orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z dnia 5 lutego 2015r.,

- przyznanie w postępowaniu apelacyjnym kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w wysokości ustalonej według norm przepisanych, jednocześnie oświadczając, iż nie zostały one uiszczone w całości lub części,

- dopuszczenie dowodów wskazanych w uzasadnieniu niniejszej apelacji na okoliczności tam podniesione,

- dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu kardiologii na okoliczność:

wskazania, czy ostry zespół wieńcowy wymagający leczenia inwazyjnego (choroba wieńcowa) jest schorzeniem powstałym dopiero w dniu 26 lutego 2015 r. (data hospitalizacji Odwołującego), czy jest to schorzenie które istniało, miało swój początek, u Odwołującego także w dniu 5 lutego 2015r. (data wydania decyzji w sprawie),

ustalenia stopnia niepełnosprawności Odwołującego z uwzględnieniem schorzenia w postaci ostrego zespołu wieńcowego wymagającego leczenia inwazyjnego (choroba wieńcowa) wykrytego u Odwołującego dnia 26 lutego 2015 r. (data hospitalizacji Odwołującego).

**Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:**

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym i obowiązujących przepisach prawa.

Zgodnie z art. 233 § 1 kpc. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Z kolei art. 278 § 1 kpc stanowi, iż dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje więc wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego.

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów – art. 233 kpc, Sąd I instancji powinien zbadać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego sądowego dokonując oceny tego dowodu według własnego przekonania i na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. (wyrok SN z 2003-10-30 IV CK 138/02 Legalis). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 kpc (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 Legalis). Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza bowiem przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

Dowód z opinii biegłych jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

Zdaniem Sądu II instancji niewątpliwym jest, że ocena stopnia niepełnosprawności wnioskodawcy, to jest ocena jego stanu zdrowia oraz niezdolności do pracy bądź ograniczonej zdolności do pracy (wyłącznie w warunkach pracy chronionej) nadto ewentualnej konieczności zapewnienia mu w celu pełnienia ról społecznych, częściowej albo czasowej pomocy innym osobom, wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych nie zaś tylko subiektywnym odczuciu zainteresowanej rozstrzygnięciem strony.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinie biegłych lekarzy: laryngologa i audiologa, ortopedy, neurologa i kardiologa. Wskazani biegli orzekli wprost, iż ze względu na stan zdrowia wnioskodawcę cechuje jedynie lekki stopień niepełnosprawności.

Zgodnie z art. 217 § 1 kpc. strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej.

W postępowaniu przed Sądem I instancji wnioskodawca reprezentowany przez profesjonalistę nie był ograniczony co do możliwości przedstawienia swych twierdzeń i dowodów w kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia, pomimo tego nie wykazał, iż dokonana przez wskazanych biegłych ocena stanu jego zdrowia i zdolności do pełnienia ról społecznych była niepełna czy merytorycznie błędna.

W szczególności nie sposób zgodzić się z twierdzeniem apelacji, iż na wskazanej ocenie zaważył fakt nieuprawnionego oddalenia przez Sąd Rejonowy zgłoszonego przez skarżącego wniosku o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego kardiologa na okoliczność skutków ostrego zespołu wieńcowego wymagającego leczenia inwazyjnego (choroby wieńcowej) na stopień niepełnosprawności, w sytuacji gdy opinia biegłego kardiologa S. O. w tym przedmiocie jest niekompletna nie powala bowiem na ocenę czy ostry zespół wieńcowy wymagający leczenia inwazyjnego (choroba wieńcowa) jest schorzeniem powstałym dopiero w dniu 26 lutego 2015r., które nie miało swych początków, nie istniało w żadnej formie, u Odwołującego w dniu 5 lutego 2015 r., oraz nie wyjaśnia czy ostry

zespół wieńcowy wymagający leczenia inwazyjnego (choroba wieńcowa) nie jest schorzeniem, które miałyby wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności Odwołującego.

W przekonaniu Sądu Okręgowego, wbrew zapatrywaniom apelacji wskazany dowód nie ma istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia. Odnosząc się do powyższego podnieść należy, co słusznie dostrzegł także Sąd I instancji - że sąd odwoławczy rozpoznając sprawy z zakresu orzeczenia o stopniu niepełnosprawności bezwzględnie związany jest zakresem decyzji (...). Oznacza to, że treść decyzji wyznacza zakres i przedmiot rozpoznania sądowego, w którym sąd rozstrzyga o zasadności wniosku w granicach przedmiotu zaskarżonej decyzji. Sąd nie działa w zastępstwie wskazanego organu orzekającego, w związku z czym nie ustala ab initio konkretnych uprawnień i choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszelkie kwestie związane z materią objętej decyzją, to jego rozstrzygnięcie odnosi się do zaskarżonej decyzji. Przed sądem wnioskodawca może żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ orzekający i wykazywać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego zaskarżoną decyzją, natomiast nie może żądać czegoś, o czym organ ten nie decydował. Z tego względu odwołanie wnoszone od decyzji organu ubezpieczeń społecznych w tym (...) nie ma charakteru samodzielnego żądania, a jeżeli takie zostanie zgłoszone, sąd nie może go rozpoznać, lecz zobowiązany jest postąpić zgodnie z art. 477<sup>10</sup> § 2 k.p.c.. I tak w wyroku z dnia 9 września 2010 roku wydanym w sprawie II UK 84/10 (opubl: Legalis) Sąd Najwyższy wskazał, że przeniesienie sprawy na drogę sądową przez wniesienie odwołania od decyzji organu rentowego ogranicza się do okoliczności uwzględnionych w decyzji, a między stronami spornych; poza tymi okolicznościami spór sądowy nie może zaistnieć. Oznacza to więc, że spór sądowy w konsekwencji odwołania od decyzji ogranicza się do okoliczności w niej uwzględnionych, ale tylko tych, które są sporne między stronami. A contrario, okoliczności niesporne między stronami jak i sporne lecz nie uwzględnione w decyzji pozostają poza granicami tego postępowania sądowego. Powyższe wynika wprost z charakteru postępowania sądowego z zakresu ubezpieczeń społecznych w tym także o orzekaniu o stopniu niepełnosprawności, które ma charakter rozpoznawczy i kontrolny. Tym samym bezwzględnie postępowanie sprowadza się do oceny zasadności rozstrzygnięcia dokonanego przez organ orzekający w zakresie wyznaczonym przez treść zaskarżonej decyzji. (por odpowiednio postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 roku, II UZ 51/99 OSNP 2000/15/601; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 2 marca 2011 roku, w sprawie o sygn. akt II UZ 1/11, LEX; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2012 roku, w sprawie o sygn. akt II UK 275/1111 LEX oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 stycznia 2013 roku, w sprawie o sygn. akt III AUa 940/12, LEX).

Tym samym kwestia skutków ostrego zespołu wieńcowego wymagającego leczenia inwazyjnego (choroby wieńcowej) na stopień niepełnosprawności, tj okoliczności na jaką wnioskodawca wnosil o przeprowadzenie w sprawie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego lekarza kardiologa nie mogła wpłynąć na wynik orzeczenia. Z opinii biegłego S. O. wydanej w sprawie wynika wprost, iż z powodu schorzeń kardiologicznych istniejących na dzień wydania zaskarżonej decyzji wnioskodawca nie kwalifikował się do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Zaistniały zaś u wnioskodawcy w dniu 26 lutego 2015 r. czyli po dacie wydania zaskarżonej decyzji, ostry zespół wieńcowy miał charakter nagły i nie był poprzedzony stwierdzonymi u wnioskodawcy zmianami niedokrwiennymi. Z tych też względów ewentualny wpływ wskazanego zespołu na stopień niepełnosprawności wnioskodawcy nie może być rozpatrywany w niniejszym postępowaniu.

W świetle powyższego, także twierdzenia apelacji co do niekompletności opinii biegłego kardiologa - która rzekomo nie pozwala na ocenę czy ostry zespół wieńcowy wymagający leczenia inwazyjnego (choroba wieńcowa) jest schorzeniem powstałym dopiero w dniu 26 lutego 2015r., które nie miało swych początków, nie istniało w żadnej formie, u Odwołującego w dniu 5 lutego 2015 r., oraz nie wyjaśnia czy ostry zespół wieńcowy wymagający leczenia inwazyjnego (choroba wieńcowa) nie jest schorzeniem, które miałyby wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności - nie mogą zostać zaakceptowane. Biegły bowiem odnosząc się do zastrzeżeń strony powodowej w tym zakresie jednoznacznie – co już podniesiono – stwierdził, iż w dacie wydania zaskarżonej decyzji zespół wieńcowy nie wpływał na stan zdrowia wnioskodawcy.



Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (wyrok SN z 1999-10-20 II UKN 158/99 OSNAPiUS 2001/2/51).

Samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (wyr. SN z 6.10.2009 r., II UK 47/09, Legalis).

Podkreślić należy również, iż dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 Legalis). Zwraca na to także uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z 8 lipca 1999 roku, II UKN 37/99 OSNAPiUS 2000/20/741 wskazując, że sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (art. 217 § 2 k.p.c.).

Sąd Rejonowy był zatem zwolniony z przeprowadzenia wskazanego dowodu jako zbędnego dla rozstrzygnięcia. I z tych samych względów wnioski ten – zgłoszony przez stronę ponownie - w postępowaniu apelacyjnym podlegał oddaleniu. Tym samym w konsekwencji argumentacja skarżącego wskazująca na naruszenie art. 477<sup>14</sup> § 1 kpc przez brak uznania, że zaistniały po wydaniu zaskarżonej decyzji zespół wieńcowy nie uzasadnia zmiany zaskarżonego orzeczenia w całości jest nietrafna. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, oceniony logicznie nie uzasadnia bowiem takich wniosków.

Chybnym jest również apelacyjny zarzut naruszenia art. 477<sup>14</sup> § 6 poprzez błędną wykładnię i jego niezastosowanie poprzez uznanie, że wykazana w trakcie postępowania pierwszoinstancyjnego okoliczność hospitalizacji Odwołującego w dniu 26 lutego 2015 r., a zatem po wydaniu decyzji Wojewódzkiego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z dnia 5 lutego 2015 r., a przed złożeniem odwołania z dnia 9 marca 2015 r. w niniejszej sprawie, nie stanowi nowych okoliczności dotyczących niepełnosprawności Odwołującego w rozumieniu tego przepisu uzasadniających uchylenie decyzji wydanej w sprawie oraz przekazanie sprawy do rozpoznania Wojewódzkiemu Zespołowi do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...).

Mając powyższe na uwadze wskazać należy, iż wskazany przepis stanowi wprost, że w sprawie, w której wniesiono odwołanie od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, sąd nie orzeka co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących niepełnosprawności, które powstały po dniu wniesienia odwołania od tego orzeczenia. W tym przypadku sąd uchyła orzeczenie, przekazuje sprawę do rozpoznania wojewódzkiemu zespołowi do spraw orzekania o niepełnosprawności i umarza postępowanie.

Tym samym we wskazanym przepisie mowa jest wyłącznie o "nowych okolicznościach", które, choć powstałe po wniesieniu odwołania, mają znaczenie dla oceny stanu zdrowia do dnia decyzji. Dla przykładu, "nowe okoliczności" to schorzenia istniejące przed wydaniem decyzji, lecz wykazane przez ubezpieczonego dopiero po wniesieniu odwołania do sądu albo ujawnione na podstawie badań lekarskich w trakcie postępowania sądowego i których nie oceniał ani lekarz orzecznik, ani komisja lekarska (...).

Wobec tego art. 477<sup>14</sup> § 6 k.p.c. nakłada na Sąd obowiązek uchylenia zaskarżonej decyzji i nakazania ponownej procedury orzeczniczej tylko wtedy gdy "nowości" dotyczące decyzji zostaną ujawnione po wniesieniu odwołania. Obowiązek ten nie istnieje zaś gdy nowe okoliczności zaistnieją już po wydaniu decyzji a przed wniesieniem odwołania. W tym wypadku z uwagi na takie nowe okoliczności wpływające niewątpliwie na stan zdrowia ubezpieczonego konieczne jest złożenie nowego wniosku i wydanie nowej decyzji przez (...). Pogorszenie stanu zdrowia nie może bowiem wpływać na ocenę poprawności decyzji która uwzględniała wszystkie aspekty zdrowotne istniejące na dzień wydania, może jednak powodować konieczność jej weryfikacji i wydania nowej decyzji aktualnej z uwagi na następnie zaistniały stan rzeczy.

Reasumując, żaden z zarzutów apelacyjnych dotyczących naruszenia prawa procesowego, zarówno w zakresie oceny zgromadzonych w sprawie dowodów jak i trybu procedowania wpływających na brak ustalenia umiarkowanego stopnia niepełnosprawności wnioskodawcy, nie okazał się uzasadniony.

Wyrok Sądu Rejonowego odpowiada zatem prawu.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 kpc. oddalił apelację strony skarżącej jako bezzasadną.

O zwrocie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej wnioskodawcy z urzędu orzeczono na podstawie § 3, §4, § 16 ust. 1 pkt 1 w zw. z § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu. (Dz.U. 2015.1805) uwzględniając zwrot stawki podatku VAT.

J.L.