

Sygn. akt VII Ua 35/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 maja 2017 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący: SSO Anna Kozłowska-Czabańska

Sędziowie: SO Małgorzata Jarząbek

SO Agnieszka Stachurska (spr.)

Protokolant: sekr.sądowy Monika Bąk-Rokicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 maja 2017 r. w Warszawie

sprawy z odwołania A. Z.

przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności
w W.

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

na skutek apelacji wniesionej przez wnioskodawcę

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie

VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 2 grudnia 2016 roku sygn. akt VI U 110/15

oddala apelację.

SSO Małgorzata Jarząbek SSO Anna Kozłowska-Czabańska SSO Agnieszka Stachurska

UZASADNIENIE

W dniu 2 grudnia 2016r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie A. Z.

od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności
w W. z dnia 22 grudnia 2014r., znak: (...).

Sąd Rejonowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych:

A. Z. w 2004r. doznał urazu skrętnego kręgosłupa w odcinku piersiowym, był leczony zachowawczo, korzystał z fizjoterapii. W 2008 roku rozpoczęły się bóle kręgosłupa lędźwiowego i szyjnego, a także zawroty i bóle głowy. W ostatnim badaniu kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego z dnia 7 lipca 2014r. stwierdzono niewielki stopień zmian zwyrodnieniowych kostnych i krążków międzykręgowych, a także obecność niewielkich wypuklin dysków na poziomach Yh12 – L1, L4-L5 i L5-S1. W badaniu kręgosłupa piersiowego z dnia 30 stycznia 2014r. stwierdzono natomiast obecność niewielkich wypuklin dysków w całym badanym odcinku kręgosłupa, rdzeń kręgowy nie

wykazywał cech uszkodzenia, stwierdzono także obecność drobnych osteofitów na krawędziach trzonów kręgow oraz obecność zmian zwyrodnieniowych w obrębie stawów międzykręgowych. Odwołujący został zakwalifikowany do leczenia operacyjnego dyskopatii szyjnej, któremu się nie poddał. W latach 2011 – 2014 stwierdzono u niego zawężenie pola widzenia obu oczu, wynikające z uszkodzenia centralnego układu nerwowego. W czerwcu 2014r. rozpoznano przepuklinę rozworu przełykowego, zapalenie błony śluzowej żołądka i dwunastnicy oraz zespół jelita nadwrażliwego. W badaniu komputerowym głowy z 2015r. ujawniono tętniaki. W marcu 2015 roku zostało zdiagnozowane przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozstrzenie oskrzeli oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. W marcu 2016 roku odwołujący był obserwowany i diagnozowany z powodu krwawienia z dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Wykonane badania nie potwierdziły obecności krwawienia, badanie kolonoskopowe nie zostało przeprowadzone.

Odwołujący skarży się na ból całego kręgosłupa, a w szczególności odcinka szyjnego i lędźwiowego. Jest wydolny oddechowo i krążeniowo. W badaniu jamy brzusznej stwierdzono wysklepienie powłok brzusznych powyżej poziomu klatki piersiowej, tkliwość palpacyjną w dołku podsercowym i w rzucie esicy oraz prawidłową perystaltykę jelit.

Schorzenia gastryczne są schorzeniami współistniejącymi ze schorzeniami powodującymi umiarkowany stopień niepełnosprawności. Nie stwierdzono obecności objawów korzeniowych, cech uszkodzenia rdzenia kręgowego – niedowładów kończyn, wzmożonego napięcia mięśniowego, zaników mięśniowych, objawów patologicznych, a także cech niewydolności krążenia w zakresie układu kręgowo podstawnego. Stwierdzono powolny chód, z utykaniem. Odwołujący rozbiera i ubiera się sprawnie, wykonuje skręty tułowia. Jest w stanie wykonywać podstawowe czynności życia codziennego. Stan sprawności ogólnej jest dobry. Ostrość wzroku obu oczu jest prawidłowa, występuje zawężenie pola widzenia pochodzenia neurologicznego, wymaga używania korekcji okularowej ze względu na tzw. starczowzroczność. Odwołujący jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym z przyczyn O5R i 10N, nie ma konieczności stałej i długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Okresowo istnieje konieczność zaopatrzenia w środki pomocnicze oraz pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie. Odwołujący nie spełnia przesłanek z przepisów prawa o ruchu drogowym. Nie istnieje konieczność korzystania przez niego z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji poprzez korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej oraz inne placówki.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o dowody z opinii biegłych sądowych z zakresu: neurochirurgii i neurotraumatologii, neurologii, ortopedii i traumatologii, chorób wewnętrznych i kardiologii, gastroenterologii, a także okulistyki.

Sąd Rejonowy miał na uwadze, że biegli z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii, neurologii, ortopedii i traumatologii oraz gastroenterologii zgodnie uznali w swych opiniach, że odwołujący jest osobą, która co prawda faktycznie cierpi na liczne dolegliwości, w tym w szczególności dolegliwości bólowe związane z kręgosłupem, jednak stopień i charakter tych dolegliwości nie przemawia za uznaniem znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się. Z tego względu zakwalifikowali odwołującego do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym, zaś biegli z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii oraz okulistyki opowiedzieli się za niepełnosprawnością w stopniu lekkim. Nie stwierdzono jednocześnie, aby wnioskodawca wymagał konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Sąd Rejonowy, uznając opisane opinie za fachowe i rzeczowe, oparł się na nich w całości.

Dokonując rozważań prawnych Sąd I instancji wskazał, że przedmiotem rozpoznania była kwestia zakwalifikowania A. Z. do znacznego stopnia niepełnosprawności i przywrócenie mu wskazania z punktu 7, dotyczącego konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że zgodnie z regulacją art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. 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. Zaś zgodnie z ust. 4 tego przepisu, 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.

Przesłanką umożliwiającą zakwalifikowanie danej osoby, z uwagi na jej stan zdrowia, do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w porównaniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, jest niezdolność do samodzielnej egzystencji, natomiast zarówno dla umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, jak i dla znacznego stopnia niepełnosprawności konieczne jest wystąpienie u danej osoby naruszonej sprawności organizmu, niezdolności do pracy albo zdolności do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej.

Na podstawie przeprowadzonych w toku postępowania dowodów z opinii biegłych sądowych Sąd Rejonowy ustalił, że stan zdrowia odwołującego, jakkolwiek uzasadniający zaliczenie go do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym bądź lekkim, to jednak nie wskazuje, aby miał on naruszoną sprawność organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie, bez pomocy innych, podstawowych potrzeb życiowych. Biegli zgodnie wskazywali, że odwołujący nie jest niepełnosprawny w stopniu znacznym. Wszyscy biegli stwierdzili co prawda problemy z kręgosłupem, a także dolegliwości bólowe oraz wiele innych współistniejących schorzeń, jednak istotnym w sprawie jest stopień ograniczenia możliwości samoobsługi, samodzielnego poruszania się i komunikacji, który w przypadku odwołującego nie uzasadnia przyjęcia, że istnieje niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Ponadto, w ocenie Sądu Rejonowego stan zdrowia odwołującego nie spełnia kryteriów pozwalających na zakwalifikowanie go do znacznego stopnia niepełnosprawności, wymienionych w § 29 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Sąd I instancji ocenił, że wnioskodawca jest zdolny do samodzielnej egzystencji i nie wymaga stałej opieki i pomocy innej osoby, jest zdolny do samoobsługi w życiu codziennym i w komunikowaniu się, porusza się samodzielnie, nie wymaga pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia, co kwalifikuje go do umiarkowanego, a nie znacznego stopnia niepełnosprawności (wyrok Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi – Południe z dnia 2 grudnia 2016r., k. 236, uzasadnienie wyroku, k. 272 – 274).

Apelację od wyroku z dnia 2 grudnia 2016r. złożył w dniu 20 stycznia 2017r. odwołujący A. Z., wnosząc o orzeczenie znacznego stopnia niepełnosprawności oraz o konieczności pomocy drugiej osoby, a także o oznaczenie podstawowego schorzenia o symbolach O5 i 10-Na i współistniejącego o symbolach O8-T i O4-O oraz o przywrócenie świadczenia rehabilitacyjnego oraz renty z tytułu niezdolności do pracy po wypadku przy pracy.

W uzasadnieniu apelacji odwołujący szczegółowo opisał dolegające mu schorzenia natury ortopedycznej, neurologicznej, gastrologicznej, diabetologicznej i okulistycznej, przedstawiając powiązane z nimi objawy i proces ich leczenia oraz oceniając swój stan zdrowia jako katastroficzny, uniemożliwiający mu podjęcie zatrudnienia i samodzielną egzystencję. Odwołujący wskazał między innymi, że w 2008 roku miał wypadek przy pracy, na skutek którego doznał poważnych uszkodzeń kręgosłupa, w wyniku których powstały tętniaki oraz doszło do uszkodzenia nerwów korzeniowych, co przejawia się bólami i ograniczoną ruchomością. Uszkodzony został także narząd wzroku, co objawia się gorszym widzeniem oraz ropieniem oczu. Ponadto odwołujący zaznaczył, że od 2006 roku leczy się gastrologicznie w związku z licznymi dolegliwościami, takimi jak przepuklina rozworu przełykowego, nadżerki, stan zapalny dwunastnicy. Wskazał również, że wielokrotnie przechodził zabiegi i był kwalifikowany do leczenia operacyjnego, którego nie mógł przebyć ze względu na inne współistniejące dolegliwości. Dodatkowo zaapelował o przywrócenie mu renty z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, gdyż na mocy wyroku zapadłego w sprawie o sygn. akt VI U 36/10 nie przyznano mu dalszego świadczenia rehabilitacyjnego, mimo iż jest leczony gastrologicznie i doznał wypadku przy pracy. W ocenie

odwołującego zapadłe wówczas orzeczenie jest niezgodne z prawem i nieuprawnione (apelacja A. Z., k. 239 – 241 oraz k. 284 – 296).

W odpowiedzi na apelację z dnia 23 lutego 2017r. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W. wniósł o oddalenie apelacji A. Z. wskazując, że w oparciu o przedłożone przez odwołującego dokumenty medyczne przewodniczący składu orzekającego orzekł o zaliczeniu go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres do 31 lipca 2017r., nie znajdując tym samym podstaw

do zakwalifikowania go jako osoby niepełnosprawnej w stopni znacznym. Dodatkowo zwrócił uwagę, że orzekanie o niepełnosprawności nie jest tylko oceną stanu zdrowia osoby wnioskodawcy, lecz również oceną jej ograniczeń w możliwości funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym (odpowiedź na apelację z dnia 23 lutego 2017 roku, k. 307 – 308).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja A. Z. jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

Zgodnie z art. 382 k.p.c. sąd odwoławczy orzeka na podstawie materiału dowodowego zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym,

co oznacza, że postępowanie apelacyjne ma charakter kontrolny, ale jest także kontynuacją postępowania przed sądem pierwszej instancji i zmierza do ponownego merytorycznego rozpoznania sprawy. Przyjęta koncepcja apelacji pełnej (cum beneficio novorum) zakłada więc możliwość, a niekiedy konieczność prowadzenia przez sąd drugiej instancji postępowania dowodowego. Nakłada na sąd drugiej instancji powinność dokonania samodzielnej oceny dowodów zgromadzonych przez sąd pierwszej instancji oraz przeprowadzonych przed sądem odwoławczym, a także ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 października 2016r., III UK 270/15).

W rozpatrywanej sprawie Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy dokonał analizy zgromadzonego materiału dowodowego, poczynił ustalenia w zakresie stanu faktycznego oraz zastosował przepisy, skutkiem czego zaskarżony wyrok zawiera trafne i odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Okręgowy podziela dokonane przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne i aprobuje argumentację prawną przedstawioną w motywach zaskarżonego wyroku, nie zachodzi zatem potrzeba ich szczegółowego powtarzania (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1997r., II UKN 61/97, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 1999r., I PKN 521/98). Zgodnie bowiem z poglądem Sądu Najwyższego wyrażonym w wyroku z dnia 15 maja 2007 roku w sprawie V CSK 37/07, surowsze wymagania odnośnie do oceny zgromadzonego materiału i czynienia ustaleń na potrzeby wydania orzeczenia ciąży na Sądzie odwoławczym wówczas, gdy odmiennie ustala on stan faktyczny w sprawie niż to uczynił Sąd I instancji. Inaczej jest natomiast wtedy, gdy orzeczenie wydane na skutek apelacji zmierza do jej oddalenia, a tym samym utrzymuje w mocy ustalenia poczynione przez Sąd I instancji. W takim przypadku, jakkolwiek wyrok sądu odwoławczego powinien opierać się na jego własnych i samoistnych ustaleniach, za wystarczające można uznać stwierdzenie, że przyjmuje on ustalenia faktyczne i prawne Sądu I instancji jako własne.

Przedmiotem postępowania toczącego się przed Sądem Rejonowym była kontrola orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, zaliczającego A. Z. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. W art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 2046) ustala się trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą. Są to stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany oraz lekki. Definicje poszczególnych stopni niepełnosprawności są zawarte w art. 4 ust. 1-3 wymienionej ustawy. 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). Z kolei

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).

Dokonanie ustaleń w zakresie stanu zdrowia odwołującego i ewentualne zakwalifikowanie go na tej podstawie do odpowiedniego stopnia niepełnosprawności wymagało posłużenia się specjalną wiedzą z zakresu medycyny, którą dysponują biegli sądowi. Z tych też względów Sąd Rejonowy w toku prowadzonego postępowania dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii, neurologii, ortopedii i traumatologii, kardiologii i chorób wewnętrznych oraz gastroenterologii i dokonał ich oceny w sposób uwzględniający wskazania określone w art. 233 § 1 k.p.c. Z ustalonego w ten sposób stanu faktycznego wynika, że stan zdrowia odwołującego uzasadnia orzeczenie wobec niego jedynie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Powołani w sprawie biegli kilku różnych specjalności, działając w oparciu o zebraną w sprawie dokumentację medyczną odwołującego, zgodnie wskazali, że choć odwołujący cierpi na wiele schorzeń natury ortopedycznej, okulistycznej, neurologicznej czy gastrologicznej, to posiada zachowaną sprawność fizyczną w stopniu nie wymagającym stałej lub długotrwałej opieki innych osób. Nie istnieje również w jego przypadku potrzeba korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, nie ma wskazań do przyznania karty parkingowej, a zaopatrzenie w środki pomocnicze i pomoc techniczną, ułatwiające funkcjonowanie (np. gorset) istnieje okresowo, według zaleceń specjalistów.

W ocenie Sądu Okręgowego przeprowadzone przez Sąd I instancji postępowanie dowodowe było wyczerpujące, a dopuszczone dowody, w kontekście przepisu art. 4 ust. 1 i 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, stanowią miarodajne źródło dla ustalenia faktów mających istotne znaczenie dla rozpoznania zaistniałego sporu. Jak słusznie wskazał Sąd I instancji, a czego nie zakwestionował skutecznie odwołujący, opinie biegłych sądowych zostały sporządzone zgodnie z wymogami fachowości, z uwzględnieniem obszernej dokumentacji medycznej odwołującego, a więc w konsekwencji były rzeczowe i kompleksowe. Treść wniosków w nich zawartych nie budziła wątpliwości. Wobec tego Sąd Rejonowy zasadnie, nie naruszając przepisów prawa, oparł się na ocenie stanu zdrowia ubezpieczonego dokonanej przez biegłych sądowych i orzekł zgodnie z tą oceną. Z kolei A. Z., kwestionując wydane w jego sprawie rozstrzygnięcie, nie przedstawił zarzutów w stosunku do zaskarżonego wyroku – nie wskazał, że zapadłe w sprawie rozstrzygnięcie jest błędne, że zostało oparte o nieprawidłowe ustalenia stanu faktycznego czy też, że Sąd I instancji w sposób nieprawidłowy zastosował przepisy. W szczególności odwołujący ani w toku postępowania przed Sądem I instancji, ani też w treści apelacji nie podniósł okoliczności, które mogłyby prowadzić do innej niż sformułowana przez biegłych oceny jego stanu zdrowia. Zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego w zasadzie w całości skupił się na ponownym przedstawieniu licznych dolegliwości, na które cierpi, z przywołaniem specyfiki rozpoznanych u niego schorzeń, ich objawów oraz historii leczenia. Wskazał również po raz kolejny m.in. na doznany w przeszłości wypadek przy pracy, a także na konieczność poddania się operacjom kręgosłupa. Przytoczone w treści apelacji okoliczności dotyczące stanu zdrowia A. Z. były już jednak przedmiotem dokładnej i wszechstronnej analizy Sądu Rejonowego, dokonanej przy uwzględnieniu opinii biegłych sądowych różnych specjalności, których wartości dowodowej odwołujący w skuteczny sposób nie podważył.

Argumentacja odwołującego, pozbawiona zarzutów merytorycznych i ograniczająca się praktycznie w całości do prezentacji jego sytuacji zdrowotnej i życiowej, nie mogła wpłynąć na ocenę opinii specjalistów z zakresu medycyny, a tym samym na odrzucenie poczynionych na ich podstawie ustaleń faktycznych odnoszących się do stanu zdrowia A. Z.. Również subiektywne odczucia odwołującego co do własnego stanu zdrowia, zaprezentowane w apelacji, nie mogły wzruszyć prawidłowości oceny dokonanej przez Sąd Rejonowy. Z kolei akcentowany w apelacji i we wcześniejszych pismach fakt trzykrotnego kwalifikowania odwołującego jako osoby niepełnosprawnej w stopniu umiarkowanym w latach 2010, 2012 i 2014, jest o tyle istotny dla niniejszej sprawy, o ile ma wpływ na ocenę stanu zdrowia odwołującego z perspektywy stwierdzenia ewentualnego istnienia dalszej niepełnosprawności. Okoliczność ta nie oznacza natomiast przyjęcia niejako automatycznie, że stwierdzenie u odwołującego kilkukrotnie tego samego stopnia niepełnosprawności musi prowadzić do uznania, że przeradza się on w niepełnosprawność w stopniu innym, wyższym. Nie można bowiem z góry zakładać, że stopień niepełnosprawności ulega automatycznie gradacji wraz z upływem

czasu; jest to kategoria podlegająca badaniu i ocenie każdorazowo w przypadku żądania stwierdzenia istnienia niepełnosprawności przez wnioskodawcę.

W ocenie Sądu Okręgowego powyższe okoliczności nie przemawiały również za uwzględnieniem wniosków dowodowych zawartych w uzasadnieniu apelacji. Powoływane przez odwołującego okoliczności stanu zdrowia były już analizowane przez biegłych o specjalnościach, które odwołujący oznaczył, co skutkowało uzyskaniem przez Sąd Rejonowy informacji niezbędnych do wydania rozstrzygnięcia. Tymczasem żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (zob. wyroki Sądu Najwyższego z 10 września 1999r. II UKN 96/99 i z 19 września 1997r. II UKN 260/97). Odwołujący nie powołał się na nowe okoliczności związane z jego stanem zdrowia, dotychczas nie będące przedmiotem badania przez Sąd I instancji oraz biegłych sądowych, które uzasadniałyby uzupełnienie materiału dowodowego o dodatkowe opinie biegłych. Wskazać również należy, że odwołujący miał możliwość złożenia wniosków o przeprowadzenie dodatkowych dowodów z opinii biegłych bądź ich uzupełnienia w trakcie postępowania przed Sądem Rejonowym. Ustosunkowując się do opinii biegłych w pismach procesowych odwołujący podnosił zastrzeżenia do części z nich, jednakże nie wnosił o przeprowadzenie opinii przez innego biegłego, zamiast tego powołując się na informacje wynikające z przedłożonych do akt sprawy wyników badań. W orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, zgodnie z którym samo niezadowolenie strony z ustaleń biegłego nie uzasadnia wywoływania kolejnych opinii innych biegłych chyba, że strona wykaże, że złożona opinia biegłego lekarza jest niespójna, niekompletna, a wyciągnięte przez biegłego wnioski są nielogiczne albo sprzeczne z dokumentacją medyczną (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999r. I PKN 20/99). Takich okoliczności odwołujący nie przedstawił. Warto również podkreślić, że zgodnie z wciąż aktualnym stanowiskiem Sądu Najwyższego, wyrażonym w wyroku z dnia 15 lutego 1974r. (sygn. II CR 817/73), do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, w szczególności z art. 217 § 1 k.p.c., a zatem sąd nie jest obowiązany do dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony. Stąd też Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do uzupełnienia zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i wniosek odwołującego pominął na podstawie art. 381 k.p.c.

Z powyższych względów Sąd Okręgowy doszedł do wniosku, że zaskarżone rozstrzygnięcie odpowiada prawu, a wniesiona apelacja jest subiektywną polemiką skarżącego z prawidłowym rozstrzygnięciem Sądu Rejonowego. Słusznie Sąd I instancji przyjął, że skarżący winien być obecnie zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, a nie do znacznego stopnia niepełnosprawności, gdyż nie występuje u niego takie naruszenie sprawności organizmu, które uniemożliwiałoby mu zaspokajanie podstawowych potrzeb życiowych bez stałej lub długotrwałej opieki i pomocy ze strony innych osób. Zaakcentować jednak należy, że Sąd II instancji nie neguje stanu zdrowia skarżącego, jednakże dla ustalenia innego niż umiarkowany stopnia niepełnosprawności, niezbędne jest stwierdzenie występowania przesłanek określonych w cytowanej ustawie oraz w rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2015r. poz. 1110).

Odnosząc się do pozostałych podniesionych w apelacji kwestii i roszczeń, głównie dotyczących odszkodowania za wypadek przy pracy, świadczenia rehabilitacyjnego czy renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazać należy, że nie podlegały one rozpoznaniu przez Sąd Okręgowy w przeprowadzonym postępowaniu. Granice rozpoznania sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych, zgodnie z art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c., wyznacza każdorazowo skarżona w drodze odwołania treść decyzji organu rentowego lub orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999r., II UZ 52/99, z dnia 23 listopada 1999r., II UKN 204/99). Oznacza to, że przed sądem ubezpieczeń społecznych wnioskodawca może żądać jedynie zmiany (korekty) kwestionowanego stanowiska organu rentowego lub orzeczniczego przyjętego w konkretnej decyzji lub orzeczeniu, nie może natomiast żądać tego, o czym organ nie decydował. Zasady te obowiązują również w przypadku przeniesienia sporu przed sąd drugiej instancji, ponieważ zgodnie z art. 378 § 1 k.p.c. sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji, co oznacza między innymi to, że rozpoznanie sprawy merytorycznie następuje w granicach zaskarżenia, przy uwzględnieniu własnych ustaleń faktycznych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z

22 listopada 2016r. III AUa 158/16). W związku z tym zakres orzekania przez sąd drugiej instancji w rozpatrywanej sprawie nie mógł przekroczyć zakresu wytyczonego treścią decyzji organu rentowego lub wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności.

Z opisanych względów Sąd Okręgowy nie mógł rozpoznawać innych wskazanych przez odwołującego okoliczności aniżeli wynikające z zaskarżonego orzeczenia. Raz jeszcze wskazać należy, że Sąd Rejonowy rozstrzygał o prawidłowości orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W. z dnia 22 grudnia 2014r., znak: (...). Przedmiotem rozważań Sądu Okręgowego było więc zbadanie prawidłowości wyroku Sądu Rejonowego w zakresie rozstrzygnięcia o prawidłowości powyższego orzeczenia. Sąd Okręgowy w postępowaniu prowadzonym przeciwko Zespołowi ds. Orzekania o Niepełnosprawności nie orzeka więc ani w przedmiocie prawa odwołującego do świadczenia rehabilitacyjnego, o roszczeniu o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy, ani też w przedmiocie wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy. O przyznaniu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, zgodnie z art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 963) w zw. z art. 115 ustawy

z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

(t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 887) decyduje Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a nie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności. Ponadto należy podkreślić, że przywoływana przez odwołującego sprawa była już przedmiotem rozpoznania przez Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie (sygn. akt VI U 36/10) i została zakończona prawomocnym wyrokiem wydanym przez ten Sąd w dniu 6 listopada 2012r. Podobna sytuacja ma miejsce w przypadku roszczenia odwołującego o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy. Jak zostało podniesione w apelacji, toczy się postępowanie

przed Sądem Okręgowym w Warszawie (sygn. akt XXI P 198/11); ponadto sprawa ta należy do właściwości sądu pracy, a nie sądu ubezpieczeń społecznych. Nie podlegał również rozpoznaniu w niniejszej sprawie wniosek odwołującego o przyznanie prawa do renty

z tytułu niezdolności do pracy, gdyż rozpatrywanie wniosków o to świadczenie,

w myśl przytoczonych wyżej art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. b u.s.u.s. w zw. z art. 115 ustawy emerytalnej, należy do kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Skoro więc odwołujący ma zamiar dochodzić prawa do ww. świadczenia, to winien w myśl przepisów powyższych oraz art. 116 ust. 1 ustawy emerytalnej złożyć stosowny wniosek we właściwym dla jego miejscu zamieszkania oddziale organu rentowego.

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd Okręgowy uznał, że apelacja nie jest zasadna,

a jej wnioski nie zasługują na uwzględnienie. Sąd Okręgowy nie stwierdził ponadto uchybień skutkujących nieważnością postępowania, do których uwzględnienia jest zobligowany z urzędu na podstawie art. 378 § 1 k.p.c.

Z tych względów i na podstawie powołanych przepisów oraz w oparciu o art. 385 k.p.c. orzeczono o oddaleniu apelacji.

SSO Małgorzata Jarząbek SSO Anna Kozłowska-Czabańska SSO Agnieszka Stachurska (spr.)

ZARZĄDZENIE

(...)

SSO Agnieszka Stachurska (spr.)