

Sygn. akt VII Ua 15/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 lipca 2021 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 7 lipca 2021 r. w Warszawie

sprawy E. Ż.

przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W.

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Rejonowego dla (...) Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 18 grudnia 2020 r. , sygn. VI U 203/20

oddala apelację.

SSO Monika Roslan - Karasińska

Sygn. akt VII Ua 15/21

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 18 grudnia 2020 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w (...)Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, orzekając w sprawie ubezpieczonej E. Ż. przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. o ustalenie stopnia niepełnosprawności, oddalił odwołanie od decyzji z dnia 8 kwietnia 2020 r., nr: WN-I. (...)1.872.2020

Sąd I instancji wskazał, że orzeczeniem z dnia 7 lutego 2020 r. nr: (...) Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W. zaliczył E. Ż. do lekkiego stopnia niepełnosprawności o symbolu przyczyny 07-S. Natomiast orzeczeniem z dnia 8 kwietnia 2020 r. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W. utrzymał w mocy orzeczenie z dnia 7 lutego 2020 r.

Sąd Rejonowy na podstawie przeprowadzonego dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu kardiologii ustalił, że odwołująca się cierpi na wrodzoną wadę serca - ubytek błoniastej części przegrody międzykomorowej. W marcu 2007 r. dokonano u niej korekcji operacyjnej wady serca - zamknięcia ubytku. Pozostaje pod opieką kardiologa w trybie ambulatoryjnym. Cierpi na bóle w klatce piersiowej (skurcze), zawroty głowy w trakcie wysiłku fizycznego oraz niemożność wykonywania gwałtownych ruchów. Posiada prawidłowe ciśnienie tętnicze, nie przyjmuje żadnych leków kardiologicznych, ma również miarową czynność serca, nie ma nieprawidłowości w zakresie układu sercowo-naczyniowego. Odwołująca się jest samodzielna w zakresie jedzenia, higieny, toalety, ubierania, samodzielnie prowadzi gospodarstwo domowe w zwolnionym tempie, samodzielnie wychodzi z domu. Schorzenia kardiologiczne nie mają wpływu na zdolność do samodzielnej egzystencji, może podejmować samodzielnie lekki wysiłek fizyczny.

Ciężki wysiłek fizyczny jest natomiast przeciwwskazaniem do pracy z takimi elementami. Nie wymaga pomocy w egzystencji, ma obniżoną wydajność pracy w porównaniu do osoby zdrowej bez schorzeń kardiologicznych.

Powyższy stan faktyczny Sąd I instancji ustalił na podstawie dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy, aktach (...), a przede wszystkim na podstawie opinii wydanych przez biegłego specjalistę lekarza kardiologa. Opinie sporządzone przez biegłego w ocenie Sądu Rejonowego są rzetelne, gdyż przedstawiają kompleksowy obraz stanu zdrowia odwołującej oraz wyczerpująco opisują jej schorzenia. Do sporządzonych przez biegłego opinii (...) nie zgłaszała zastrzeżeń, zgłaszała je natomiast odwołująca. W ocenie Sądu jednak były one pozbawione podstaw i w związku z tym nie mogły skutkować zasięgnięciem kolejnych opinii uzupełniających lub dopuszczeniem dowodu z opinii wydanej przez innego biegłego kardiologa. Zgromadzone w niniejszej sprawie dowody z dokumentów Sąd Rejonowy ocenił, jako wiarygodne wskazując, że są one nie tylko spójne wewnętrznie, ale i korespondują ze sobą, tworząc logiczną całość. Odnośnie zastrzeżeń odwołującej Sąd Rejonowy uznał, że są one bezpodstawne.

Zdaniem Sądu Rejonowego brak było podstaw do dopuszczania dowodu z kolejnych opinii biegłych. Nie można bowiem skutecznie wnioskować o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego jedynie na tej podstawie, że dotychczasowa opinia jest niekorzystna dla strony. Stanowisko to jest uzasadnione utrwalonym już orzecnictwem sądowym. Przykładowo można wskazać w tym miejscu wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 25 sierpnia 2011 r. (I ACa 316/11) zgodnie z którym, niedopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłego jest prawidłowe w sytuacji, jeżeli opinia nie odpowiada oczekiwaniom strony i nie zgłasza ona żadnych merytorycznych uwag do opinii. Samo stwierdzenie strony, że się z nią nie zgadza, nie oznacza, że opinia jest wadliwa. Podobnej treści jest również teza 2 wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 25 czerwca 2009 r. (V ACa 139/09) zgodnie z którą, o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. W przeciwnym wypadku wniosek taki musi być uznany za zmierzający wyłącznie do nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu, co winno skutkować jego pominięciem.

W ocenie Sądu I instancji, w rozpatrywanej sprawie przekonanie strony odwołującej o stopniu niepełnosprawności wynika jedynie z subiektywnego przekonania, nie popartego żadnymi dowodami. Sąd Rejonowy uznał, że opiniom złożonym w niniejszej sprawie przez biegłych sądowych nie można niczego zarzucić, dlatego oceniając je jako prawidłowe i wiarygodne, na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych. Wskazał, iż wszystkie zastrzeżenia, które przedstawiła odwołująca - do opinii biegłego kardiologa stanowią tylko i wyłącznie subiektywne przekonanie, o tym, że jej dolegliwości i schorzenia kardiologiczne warunkują możliwość zaliczenia do wyższego niż lekki stopień niepełnosprawności. Sąd Rejonowy ponadto zwrócił uwagę, że wraz ze zgłoszonymi uwagami odwołująca nie przedłożyła żadnej nowej dokumentacji medycznej, która miałaby wpływ na zmianę pierwotnych opinii. Biegły, który sporządził opinię w tej sprawie dysponuje pełną wiedzą z zakresu kardiologii wobec czego zbędnym było odsyłanie biegłego od opracowania znajdującego się w internecie, podając do niego stosowny link. Odwołująca nie zarzuciła żadnych błędów metodologicznych w opinii biegłego, a sama opinia stanowi odbicie dokonanej analizy dokumentacji medycznej i badania odwołującej się.

Przechodząc do rozważań prawnych, Sąd Rejonowy powołał się na treść art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, który stanowi, że ustala się trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą: znaczny, umiarkowany oraz lekki. Zgodnie z art. 4 ustawy 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 (ust. 1). 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 (ust. 2). 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 (ust. 3). 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 (ust. 4).

Zaliczenie do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności wymaga spełnienia kumulatywnie przesłanek: 1) naruszenie sprawności organizmu 2) niezdolność do pracy albo zdolność do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub też wymaganie czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Standardy w zakresie kwalifikowania do poszczególnych stopni niepełnosprawności, uregulowane zostały w rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. 2015.1110). Zgodnie z rozporządzeniem: niezdolność do pracy oznacza całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu (§ 29 ust. 1 pkt 1), konieczność sprawowania opieki - całkowitą zależność od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem (§ 29 ust. 1 pkt 2), konieczność udzielania pomocy, w tym pomocy w pełnieniu ról społecznych - zależność od otoczenia wymagającą wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego, współdziałania w procesie leczenia, rehabilitacji, edukacji i w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych (§ 29 ust. pkt 3), czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych - konieczność udzielania pomocy, o której mowa w § 29 ust. 1 pkt 3 w okresach wynikających ze stanu zdrowia (§ 30 ust. 1 pkt 1), a częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych - wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o której mowa w § 29 ust. pkt 3 (§ 30 ust. pkt 2), istotne obniżenie do wykonywania pracy - 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 (§ 31 ust. 1 pkt 1), ograniczenia w pełnieniu ról społecznych - trudności doświadczane przez osobę zainteresowaną w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych, jako skutek naruszonej sprawności organizmu (§ 31 ust. 1 pkt 2), zaś możliwość kompensacji ograniczeń - wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (§ 31 ust. 2 rozporządzenia).

Sąd Rejonowy podkreślił, że z opinii biegłego kardiologa wynika, że odwołująca jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim. Niewątpliwie odwołująca się jest osobą z naruszoną sprawnością organizmu, ponieważ jest osobą cierpiącą na schorzenia kardiologiczne, czego Sąd nie negował. Natomiast nie został spełniony drugi warunek nierozłączny do zaliczenia jej do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Po pierwsze odwołująca nie jest osobą niezdolną do pracy lub zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej. Jest ona zdolna do pracy zgodnie z wykształceniem za wyjątkiem ciężkiej pracy fizycznej. Taka praca jest dostępna na ogólnym rynku pracy otwartym, nie wymaga zatrudnienia na stanowisku przystosowanym do osób niepełnosprawnych kardiologicznie, tym bardziej nie wymaga zatrudnienia w zakładzie pracy chronionej, który miałby za zadanie aktywizację jej, jako osoby niepełnosprawnej. Po drugie odnośnie wymagania czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych odwołująca nie spełnia tego kryterium. W jej przypadku nie występuje także zależność od otoczenia wymagająca wsparcia w licznych czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego, współdziałania w procesie leczenia, rehabilitacji oraz edukacji. Odwołująca samodzielnie bowiem prowadzi gospodarstwo domowe, robi zakupy, przygotowuje jedzenie, może samodzielnie poruszać się poza miejscem zamieszkania. Z powodu schorzeń kardiologicznych nie wymaga zatem pomocy innych osób w codziennych czynnościach.

Sąd Rejonowy stwierdził, że analiza zebranego w sprawie materiału dowodowego dała podstawy do przyjęcia, że u odwołującej E. Ź. występuje naruszona sprawność organizmu, powodująca w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy poprzez niemożność wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, 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. Oznacza to, że spełnia przesłanki zaliczenia do osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim, wobec czego orzeczenie (...) i poprzedzające je orzeczenie (...) są prawidłowe. Na tej podstawie, Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie daje podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia (...), co skutkowało oddaleniem odwołania i orzeczeniem jak w sentencji na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Odwołująca **E. Ż.** w dniu 2 marca 2021 r. wniosła apelację od powyższego wyroku, zaskarżając go w całości oraz domagając się jego zmiany poprzez ustalenie w stosunku do niej umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, ewentualnie uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji.

W uzasadnieniu apelacji skarżąca wskazała, że Sąd Rejonowy oceniając materiał dowodowy całkowicie pominął jej twierdzenia, jak również pośrednio wnioski opinii biegłego sądowego kardiologa lek. K. K.. Podała, że jak wynika z dokumentacji medycznej rozpoznano u niej blok przedniej gałęzi lewej odnogi pęczka Hisa, który powstał podczas operacji serca w marcu 2007 r., jako powikłanie i blok przedsionkowo-komorowy AV 1 stopnia, który powstał od urodzenia oraz choroby współistniejące: cukrzyca typu 2, otyłość, hipercholesterolemia, które są w trakcie leczenia. Dodała, że miewa epizody arytmii, które są czynnikami predestynującymi ją do kolejnego zachorowania. Cierpi także na tachykardie serca 120 bpm, a lekarstw zwalniających i antyrytmicznych nie można u niej podać, gdyż może to doprowadzić do zatrzymania czynności serca. Zaburzenia rytmu serca (arytmia) pojawiają się na skutek zaburzeń rytmicznych lub częstotliwości tworzenia bodźców w węzle zatokowym lub też z zaburzeń ich przewodzenia w tzw. układzie przewodzącym (bloków serca). Podczas redukcji masy ciała, którą ma wskazaną przez lekarza kardiologa dochodzi do spadku ciśnienia krwi (epizody hipotonii) podczas, których jest osłabiona i odczuwa zawroty głowy. Ponadto ma także problemy z koncentracją, szybko się męczy, odczuwa ucisk w okolicy zamostkowej, a nawet zdarza jej się przewracać. Podczas sekundowych pauz 1,3 s., które mają u niej miejsce, dochodzi u niej do wypadania przedmiotów z rąk, nie może mieć jednak wszczepionego rozrusznika serca, gdyż pauzy są niewielkie. Dodała również, że podczas niewielkiego wysiłku dochodzi u niej do zawrotów głowy, utraty równowagi, szybkiej męczliwości i w tym zakresie wymaga pomocy ze strony innych osób (apelacja k. 98-101).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Rozważania należy rozpocząć od wskazania, że w ocenie Sądu Okręgowego, Sąd I instancji prawidłowo przeprowadził postępowanie w sprawie. 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 (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1997 r., sygn. akt II UKN 61/97 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 1999 r., sygn. akt I PKN 521/98). Zgodnie bowiem z poglądem Sądu Najwyższego wyrażonym w wyroku z dnia 15 maja 2007 r. (V CSK 37/07), surowsze wymagania odnośnie do oceny zgromadzonego materiału i czynienia ustaleń na potrzeby wydania orzeczenia ciążyą 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 bowiem 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.

W ocenie Sądu Okręgowego, przeprowadzone przez Sąd I instancji postępowanie dowodowe należało uznać za wyczerpujące, a dopuszczone w jego ramach dowody za stanowiące miarodajne źródło dla ustalenia faktów mających dla sprawy istotne znaczenie, których zakres wyznacza treść przepisu art. 4 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 426 z późn. zm.). Uznając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy za wyczerpujący Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do uzupełnienia postępowania dowodowego o kolejną opinię biegłego sądowego. Żądanie ponowienia lub

uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bowiem bezpodstawne, jeżeli Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 r., sygn. akt II UKN 96/99). Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego sądowego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii oraz że nie uzasadnia przeprowadzenia dowodu z opinii kolejnych biegłych sądowych przekonanie ubezpieczonego o utrzymującym się stanie inwalidztwa (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., sygn. akt I PKN 20/99 i z dnia 14 maja 1997 r., sygn. akt II UKN 108/97). Powinność sądu powołania innych biegłych Sąd Najwyższy dostrzegał wtedy, gdy pierwotna opinia budziła istotne i niedające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazywała nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych lub gdy wniosek o powołanie kolejnego biegłego uzasadniony był dokumentacją leczenia schorzeń nierozpoznanych przez biegłych (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1998 r., sygn. akt II UKN 248/98, z dnia 2 czerwca 1998 r., sygn. akt II UKN 88/98, z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 406/97 i z dnia 23 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 5/99).

Przedmiotem postępowania toczącego się przed Sądem Rejonowym była kontrola orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 8 kwietnia 2020 r., zaliczającego E. Ż. do lekkiego stopnia niepełnosprawności o symbolu przyczyny 07-S. W ramach przedmiotowej kontroli Sąd I instancji, biorąc pod uwagę treść odwołania, obowiązany był do poczynienia ustaleń, co do stanu zdrowia skarżącej oraz stopnia naruszenia sprawności jej organizmu, spowodowanego występującymi u niej schorzeniami. Zdaniem Sądu Okręgowego, Sąd I instancji wskazany obowiązek wykonał w sposób prawidłowy. W ramach przeprowadzonego postępowania dowodowego, Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu kardiologii i dokonał oceny opinii głównej i uzupełniającej w sposób uwzględniający wskazania określone w art. 233 § 1 k.p.c.

Zauważyć należy, że samo tylko występowanie u ubezpieczonej określonego schorzenia lub schorzeń, z powodu których korzysta z pomocy lekarzy specjalistów, nie decyduje jeszcze o możliwości zaliczenia jej do jakiegokolwiek stopnia niepełnosprawności. Decyduje o tym dopiero odpowiednie nasilenie tych schorzeń, tj. ich wpływ na zdolność odwołującej do pracy i samodzielnego pełnienia ról społecznych, w kontekście kryteriów określonych w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. W niniejszej sprawie biegły sądowy z zakresu kardiologii uwzględnił w swoich opiniach wszystkie schorzenia, na które cierpi ubezpieczona i uznał, że powodowany przez nie stopień naruszenia sprawności organizmu apelującej uzasadnia zaliczenie jej jedynie do lekkiego stopnia niepełnosprawności, którą to ocenę w sposób przekonujący uzasadnił. Oceny tej skarżąca nie była w stanie skutecznie podważyć, nie przedstawiając do opinii biegłego merytorycznych zarzutów, a jedynie dokonując własnej oceny swojego zdrowia. Tego jednak rodzaju subiektywna ocena, dokonana przez osobę nie posiadającą fachowej wiedzy medycznej, nie może uzyskać pierwszeństwa przed oceną biegłego sądowego, specjalisty w swojej dziedzinie.

W opinii głównej biegły sądowy z zakresu kardiologii lek. K. K. wskazał, że odwołująca cierpi na wrodzoną wadę serca - ubytek błoniastej części przegrody międzykomorowej. W marcu 2007 r. przeprowadzono u niej korekcję operacyjną wady serca - zamknięcia ubytku. Pozostaje pod opieką kardiologa w trybie ambulatoryjnym. Cierpi na bóle w klatce piersiowej, zawroty głowy w trakcie wysiłku fizycznego i niemożność wykonywania gwałtownych ruchów. Posiada prawidłowe ciśnienie tętnicze, nie przyjmuje żadnych leków kardiologicznych, ma również miarową czynność serca, nie ma nieprawidłowości w zakresie układu sercowo-naczyniowego. Odwołująca się jest samodzielną w zakresie jedzenia, higieny, toalety, ubierania się, samodzielnie prowadzi gospodarstwo domowe w zwolnionym tempie, samodzielnie wychodzi z domu. Schorzenia kardiologiczne nie mają wpływu na zdolność do samodzielnej egzystencji, może podejmować samodzielnie lekki wysiłek fizyczny. Ciężki wysiłek fizyczny jest przeciwwskazaniem do pracy z takimi elementami. Nie wymaga pomocy w egzystencji, ma obniżoną wydajność pracy w porównaniu do osoby zdrowej bez schorzeń kardiologicznych. W opinii uzupełniającej biegły wyjaśnił, że dokonując oceny stanu zdrowia E. Ż. uwzględnił całą dokumentację medyczną, w tym także i tą dołączoną do pisma procesowego z dnia 10 września 2020 r., a obejmującą wynik holtera EKG z dnia 22 lipca 2020 r., badania laboratoryjne z 2020 r., echo serca z dnia 3 lutego 2020 r. oraz próbę wysiłkową z dnia 30 września 2019 r. Na podstawie ww. opinii biegłego sądowego z zakresu kardiologii, Sąd I instancji trafnie ocenił, że odwołująca nie jest zależna od

otoczenia i nie wymaga udzielania jej 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. Jest ona bowiem sprawna ruchowo i samodzielnie wykonuje wszystkie czynności związane z samoobsługą, a także jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoje pozostałe podstawowe potrzeby egzystencjalne i samodzielnie prowadzić gospodarstwo domowe. Wobec powyższego analiza opinii głównej jak i uzupełniającej, w której biegły ustosunkował się do zarzutów odwołującej daje podstawę do przyjęcia za prawidłowe poczynionych przez biegłego ustaleń, co do stanu zdrowia i ustalenia stopnia niepełnosprawności E. Ż.. Sąd Okręgowy w tym zakresie całkowicie zatem podziela stanowisko Sądu Rejonowego, który prawidłowo i wyczerpująco uzasadnił słuszność ustalenia w stosunku do odwołującej lekkiego stopnia niepełnosprawności opierając się na miarodajnych opiniach biegłego z zakresu kardiologii. Sąd miał także na uwadze, że zgłaszane przez skarżącą dolegliwości bólowe znalazły odzwierciedlenie w obu sporządzonych w sprawie przez biegłego opiniach, tyle że biegły sądowy kardiolog uznał, że nasilenie tych dolegliwości, niezależnie od subiektywnych odczuć badanej, nie uzasadnia zaliczenia jej do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności.

W tym miejscu zaakcentować należy, że opinia biegłego jest szczególnym środkiem dowodowym wykorzystywanym w sytuacji, gdy do ustalenia pewnych okoliczności niezbędne są wiadomości specjalne (wiedza szczególna). Dowód z opinii biegłego podlega jednak – jak każdy inny dowód – ocenie. Niewątpliwie jest ona ograniczona, gdyż obejmuje poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stanowczość wyrażanych ocen, analizę logiczności i poprawności wniosków bez wkraczania jednak w sferę wiedzy specjalistycznej. W uzasadnieniu opinii biegły sądowy powinien wskazać przesłanki, które doprowadziły go do końcowych wniosków. Wprawdzie w razie wątpliwości Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, jednak potrzeba powołania innego biegłego sądowego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Specyfika dowodu z opinii biegłego polega bowiem m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to opinii dodatkowego biegłego można żądać jedynie w razie potrzeby. Odnosząc powyższe do rozpatrywanej sprawy, treść opinii biegłego kardiologa nie budzi wątpliwości skutkujących ich dyskwalifikacją. Biegły przeprowadził stosowny wywiad, dokonał również osobistego badania odwołującej, zapoznał się także z dokumentacją medyczną. Jednocześnie podkreślenia wymaga fakt, że w postępowaniu przed Sądem I instancji strona skarżąca nie była ograniczona, co do możliwości przedstawienia twierdzeń i dowodów w kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia. Przedstawiła zarzuty odnośnie opinii głównej biegłego sądowego, do których biegły kardiolog skrupulatnie i rzeczowo ustosunkował się w uzupełniającej opinii pisemnej wskazując na bezzasadność twierdzeń strony skarżącej. Skarżąca w apelacji podtrzymując zastrzeżenia do opinii biegłego kardiologa, nie wskazała jakie aspekty dotyczące jej stanu zdrowia w spornym okresie nadal nie zostały wyjaśnione, poza tymi które w istocie w obu sporządzonych opiniach zostały już rozstrzygnięte. Nie podważyła tym samym skutecznie spójności i rzetelności opinii biegłego. Z tych też względów, w ocenie Sądu Okręgowego brak było podstaw do przyjęcia, że uzyskane od biegłego wiadomości specjalne, nie były wystarczające do merytorycznego i prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy. Należy podkreślić, że Sąd Rejonowy dokonał wnikliwej oceny materiału dowodowego zgromadzonego w toku postępowania. W uzasadnieniu wyroku, Sąd Rejonowy szczegółowo wykazał, którym dowodom dał wiarę, przedstawiając logiczną analizę całego materiału dowodowego, w tym we właściwy sposób zinterpretował opinie biegłego (także opinię uzupełniającą). Słusznie zatem Sąd I instancji przyjął, że skarżąca powinna być obecnie zaliczona do lekkiego stopnia niepełnosprawności o symbolu przyczyny niepełnosprawności 07-S okresowo do dnia 31 marca 2021 r.

Wbrew stanowisku skarżącej, Sąd Rejonowy dokonał zatem prawidłowych ustaleń i oceny zgromadzonego materiału dowodowego, zaś E. Ż. poza polemiką z tymi ustaleniami i oceną materiału dowodowego, nie podniosła zarzutów tego rodzaju, które mogłyby skutecznie podważyć stanowisko Sądu I instancji. 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.

Podzielając zatem trafność rozstrzygnięcia i motywów Sądu Rejonowego, na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Okręgowy apelację oddalił, o czym orzekł w sentencji wyroku.