

Sygn. akt VII U 420/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2017 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Marcin Winczewski
Protokolant:	sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 28 listopada 2017 r. w Bydgoszczy

sprawy W. P.

przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B.

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

w związku z orzeczeniem Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B.

z dnia 6 marca 2017 r., nr (...)

oddala odwołanie.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 420/17

UZASADNIENIE

W. P. wniósł odwołanie od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. z dnia 6 marca 2017 r., którym utrzymano w mocy orzeczenie Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w N. z dnia 10 stycznia 2017 r., który zaliczył go do lekkiego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 stycznia 2020 r. W uzasadnieniu wskazał, że nie zgadza się z decyzją, gdyż schorzenie oczu – zez naprzemienny uniemożliwia mu uzyskanie prawa jazdy na samochody ciężarowe, czy tramwaj. Nie otrzyma też pozwolenia na pracę na wysokości. Choroba Scheuermanna wywołała zaburzenia rozwoju kręgosłupa, co skutkuje dolegliwościami bólowymi i uniemożliwia pracę w pełnym wymiarze czasu oraz prawidłowe funkcjonowanie w codziennym życiu.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ wniósł o jego oddalenie. Wskazał, iż zakres naruszonej sprawności organizmu W. P., spowodowany chorobą ruchu, powoduje ograniczenia aktywności ruchowej, co skutkuje istotnym obniżeniem zdolności do pracy, nie uzasadnia jednakże kwalifikacji do wyższego, niż lekki stopień niepełnosprawności. Ubezpieczony jest w pełni samodzielny w samoobsłudze, w funkcjonowaniu zarówno na poziomie indywidualnym, jak i społecznym. Nie stwierdzono konieczności czasowej lub częściowej pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych. Zgodnie z kryteriami ustawowymi kwalifikuje się do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Sąd ustalił, co następuje:

W. P. orzeczeniem Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w N. and N. z dnia 12 czerwca 2013 r. nie został zaliczony do jakiegokolwiek stopnia niepełnosprawności. Orzeczenie to zostało utrzymane w mocy przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. w dniu 24 lipca 2013 r. Na skutek odwołania ubezpieczonego, prawomocnym wyrokiem z dnia 11 lipca 2014 r. w sprawie VII U 1269/13 Sąd Rejonowy zaliczył go do osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim w okresie od 28 kwietnia 2013 r. do 31 grudnia 2016 r.

(okoliczności bezsporne, a ponadto dowód: orzeczenie Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w N. and N., orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. – akta WZN; dokumenty z akt sprawy Sądu Rejonowego w Bydgoszczy o sygnaturze VII U 1269/13, w tym zwłaszcza odwołanie, opinia zespołu biegłych sądowych z dnia 25 lutego 2014 r., opinia biegłego sądowego z dnia 25 maja 2014 r., wyrok z dnia 11 lipca 2014 r. wraz z uzasadnieniem – k. 2, 10-11, 22-22v, 45, 47-51 akt SR w Bydgoszczy o sygnaturze VII U 1269/13)

W wyniku rozpoznania kolejnego wniosku, orzeczeniem Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w N. and N. z dnia 10 stycznia 2017 r. W. P. został uznany za osobę niepełnosprawną w stopniu lekkim do dnia 31 stycznia 2020 r. Wymaga ponadto zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie.

Ubezpieczony złożył odwołanie od tego orzeczenia, jednakże zaskarżonym orzeczeniem z dnia 6 marca 2017 r. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. utrzymał je w mocy.

(okoliczności bezsporne, a ponadto dowód: orzeczenie Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w N. and N.; odwołanie od orzeczenia Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności; orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. – akta WZN)

U ubezpieczonego występują: choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa i stawów kolanowych; przebyta choroba Scheuermanna; łagodne zaburzenia pamięci; zez rozbieżny, naprzemienny.

W badaniu przedmiotowym: chód dwunożny z asymetrią prawostronną, bez niedowładów; odruchy z kończyn górnych i dolnych prawidłowe; objawy oponowe ujemne, objawy rozciągowe ujemne; bez niedowładów kończyn; napięcie mięśniowe prawidłowe; próba Romberga ujemna; zborność dobra; ruchy mimowolne nie występują; oczopląs nie występuje; napięcie mięśniowe prawidłowe; bez objawu Babińskiego; duża hipokifoza piersiowa górna; wyprost szyi w połowie zakresu normy; rotacja szyi -45# P i L; wyprost odcinka L-S śladowy i bolesny; zgięcie boczne odcinka L-S +45# P i L; barki, stawy łokciowe i nadgarstki w pełnej ruchomości; biodro prawe z ograniczeniem zgięcia w nieznacznym stopniu; ruchomość stawów kolanowych prawidłowa. Aktualnie bez istotnego deficytu w badaniu neurologicznym oraz bez istotnego ograniczenia zakresu ruchu w stawach kończyn górnych i dolnych. Brak cech zaostrenia choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa i stawów kolanowych. Choroba Scheuermanna natomiast rozwija się wyłącznie w wieku młodzieńczym i po zakończeniu kostnienia szkieletowego nie ulega progresji. Aktualny stopień zgłaszanych zaburzeń pamięci nie powoduje znaczących następstw funkcjonalnych.

Ubezpieczony w okresie od 17 marca do 9 kwietnia 2016 r. odbył rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

W badaniu okulisty: zez zdiagnozowany od dzieciństwa; korekcja okularowa do dali (+0,5 Dsph) i bliży (+2,0 Dsph). Nie pozostaje na stałe pod kontrolą paradni okulistycznej. Ruchomość oczu prawidłowa. Brak widzenia przestrzennego z uwagi na zez naprzemienny, co nie pozwala na zatrudnienie w wielu zawodach, np. jako kierowcy zawodowego lub w pracy na wysokości. Stwierdzona nadwzroczność wymaga korekcji okularowej do dali i bliży.

Ubezpieczony ma pełną ostrość wzroku. Od czasu badania w sprawie VII U 1269/13 nastąpiła progresja wady wzroku, co jest typowe dla ujawniającej się nadwzroczności, natomiast nie uległa pogorszeniu ostrość wzroku z korekcją.

Aktualny stan zdrowia W. P. powoduje u niego ograniczenie sprawności, skutkując istotnym obniżeniem zdolności do wykonywania pracy w porównaniu do zdolności, jakie wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach z pełną sprawnością fizyczną. Nie wymaga on jednakże opieki, ani pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych oraz czynnościach samoobsługowych. Nie ma podstaw, aby uznać ubezpieczonego za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, gdyż jest on samodzielny w funkcjonowaniu zarówno na poziomie indywidualnym, jak i społecznym. Jest osobą o lekkim stopniu niepełnosprawności, wykazuje bowiem ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, dające się rekompensować poprzez wyposażenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 48-50 oraz akta WZN; opinia zespołu biegłych sądowych z dnia 17 maja 2017 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym – k. 9-10 oraz opinia uzupełniająca z dnia 11 października 2017 r. – k. 54; opinia biegłego sądowego okulisty D. U. z dnia 1 września 2017 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym – k. 27-29)

Ubezpieczony ma 60 lat, wykształcenie wyższe, w kierunku zarządzanie finansami –rachunkowość. Ostatnio, do maja 2016 r. był zatrudniony na stałe na stanowisku księgowego w Przedsiębiorstwie (...) sp. j. w B.. Następnie znajdował jeszcze czasowe zatrudnienie w biurze rachunkowym w okresach czerwiec-wrzesień 2016 r. oraz luty-maj 2017 r. Aktualnie aktywnie poszukuje pracy, składa oferty, a umiarkowany stopień niepełnosprawności ma mu pomóc właśnie w znalezieniu zatrudnienia lub uzyskaniu dotacji do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej. Zamieszkuje w mieszkaniu, na I piętrze w bloku wielorodzinnym w N.. Porusza się w pełni samodzielnie, jest w stanie przemieszczać się komunikacją publiczną.

(dowód: przesłuchanie ubezpieczonego – k. 64-65)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach WZN, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, a także na podstawie przesłuchania ubezpieczonego oraz opinii biegłych sądowych.

Dowód z opinii biegłych, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, Lex nr 77046). Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria należy stwierdzić, że przeprowadzone dowody z opinii biegłych sądowych są w pełni przydatne dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegli wydali swe opinie po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczonym, a przede wszystkim dokonali badania przedmiotowego. Wnioski opinii omówiono szeroko, sformułowane zostały one w sposób jasny i precyzyjny, a końcowe stanowiska zostały szczegółowo, przekonująco i logicznie uzasadnione. Przedstawione konkluzje są kategoryczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały. Biegli są doświadczonymi specjalistami z dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego (medycyna pracy, neurologa, rehabilitacja medyczna, okulistyka), a poziom wiedzy i sposób umotywowania orzeczeń powoduje, iż Sąd uznaje przeprowadzone w sprawie opinie za w pełni trafne.

Należy także podnieść, iż stosownie do art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Tak w piśmiennictwie jak i w judykaturze wskazuje się, że nie ma dowolności w powoływaniu kolejnych biegłych, a u podstaw takiej decyzji leżeć powinny racjonalne argumenty takie np. jak niejasność, niezupełność czy sprzeczności występujące w opiniach (por. np. T. Ereciński [w:] Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego, tom I, Warszawa 2002, str. 567-568;

czy wyroki SN z dnia 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, Lex nr 496398; z dnia 1 września 2009 r., I PK 83/09, Lex nr 550988; z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, Lex nr 537027). Należy przyjąć, że wykazywanie okoliczności uzasadniających powołanie opinii uzupełniającej, czy kolejnego biegłego pozostaje w gestii strony. To właśnie strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie opinii dodatkowych.

Ubezpieczony złożył swe pisemne zastrzeżenia do opinii głównej neurologa (k. 41), a w celu ich wyjaśnienia Sąd dopuścił jeszcze dowód z opinii uzupełniającej, w której zespół biegłych w sposób jasny, czytelny i przekonujący odniósł się do jego stanowiska, nie dzieląc jego subiektywnych odczuć. Po doręczeniu mu opinii uzupełniającej poprzestał w toku przesłuchania (k. 64-65) na negowaniu opinii biegłych, z powołaniem się na własną, odmienną interpretację stanu zdrowia (z uzasadnieniem, że opinie są nieprawidłowe, gdyż powinien zostać zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, co pozwoliłoby mu łatwiej znaleźć zatrudnienie), co jednakże uznać należy za niewystarczające dla ich skutecznego podważenia. Należy zauważyć, iż poza subiektywną oceną swego stanu zdrowia, ubezpieczony nie przedstawił żadnego racjonalnego argumentu, mogącego podważyć ustalenia wynikające z powołanych opinii biegłych sądowych lekarzy, którzy wbrew argumentom strony ustalił, iż cierpi on rzeczywiście na problemy neurologiczne kręgosłupa, bez ograniczenia ruchomości i upośledzenia funkcji chodu, inaczej jednak, niż odwołujący określając wpływ tegoż schorzenia na jego codzienne życie. W tej sytuacji opinie należało uznać za w pełni wiarygodne, co z kolei pozwoliło Sądowi Rejonowemu na dokonanie powyższych ustaleń co do stanu jego niepełnosprawności. Negowanie opinii biegłych, z powołaniem się na własną, odmienną interpretację stanu zdrowia, uznać należy za niewystarczające dla jej skutecznego podważenia. Fakt, iż ubezpieczony w sposób odmienny (od lekarzy WZN, jaki i biegłych sądowych) ocenia fakty medyczne w sprawie, nie stanowi konkretnego zarzutu do opinii, a jedynie polemikę, która jednakże nie może uznać za uzasadnioną już z tej przyczyny, iż to właśnie biegli sądowi posiadają odpowiednią wiedzę, doświadczenie do właściwego rozstrzygnięcia zagadnień medycznych, a przede wszystkim są oni osobami bezstronnymi, niezwiązanymi z którąkolwiek ze stron (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 12 grudnia 2014 r., I ACa 746/14, Lex nr 1621090). Zarzuty ubezpieczonego wskazują jednoznacznie, iż nie rozumie on w najmniejszym stopniu instytucji dowodu z opinii biegłego sądowego. Fakt, że w jego ocenie stan jego zdrowia jest gorszy, niż wynika to z opinii, stanowi wyłącznie stanowisko strony, takie samo jak umotywowane stanowisko pozwanego organu, poparte badaniem zatrudnionych tam lekarzy. Dopiero biegli lekarze sądowi w sposób obiektywny i właściwy są w stanie ocenić oba te stanowiska w kwestiach medycznych. Kwestionowanie więc opinii z uzasadnieniem, że strona ma inne zdanie w tym aspekcie jest nieporozumieniem, albowiem jest to w zasadzie zarzut sprowadzający się do stwierdzenia, że opinia jest wadliwa, gdyż ma inne stanowisko w sprawie. Nie jest to jednak zarzut dotyczący kwestii medycznych (a tylko takie miałyby jakiegokolwiek znaczenie), a de facto podtrzymanie dotychczasowego stanowiska. Wbrew przy tym argumentom ubezpieczonego, biegli wzięli pod uwagę stanowiska obu stron, w pełni badając dokumentację medyczną, a także przeprowadzając badania i dopiero to doprowadziło ich do przedstawionych wniosków. W toku rozprawy ubezpieczony próbował zanegować opinie uzupełniającą, przedstawiając własną ocenę stanu zdrowia, co nie może jednak mieć decydującego znaczenia, zwłaszcza w świetle odmiennych wniosków zarówno lekarzy Zespołów do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności, jak i zwłaszcza biegłych sądowych. Jego zarzuty sprowadzały się przy tym do pozamerytorycznych uwag co do trafności opinii oraz konieczności uzyskania umiarkowanego stopnia niepełnosprawności w kontekście ułatwień w znalezieniu pracy.

Trzeba wreszcie zaznaczyć, iż zarówno w świetle badań biegłych sądowych, jak i spostrzeżeń Sądu przed i w trakcie posiedzeń w dniu 24 października i 28 listopada 2017 r., u ubezpieczonego nie dało się zauważyć jakiegokolwiek problemów z funkcjonowaniem, w tym z samym poruszaniem się. Stawił się on do Sądu bez jakiegokolwiek pomocy, nie miał żadnych trudności w chodzeniu, wstawaniu, czy siedzeniu. W świetle zasad doświadczenia życiowego za niewiarygodne uznać należy jego twierdzenia, że wymaga pomocy, skoro zamieszkuje sam, a do maja 2016 r. pracował na stałe w zawodzie księgowego. Ponadto także w okresie późniejszym podejmował dwukrotnie zatrudnienie na krótsze okresy w biurze rachunkowym, co jednoznacznie potwierdza fakt, iż jest osobą zdolną do pracy w warunkach zwykłych. W ocenie Sądu twierdzenia W. P. uznać należało za dostosowane do potrzeb niniejszej sprawy, a umiarkowany stopień niepełnosprawności jest mu potrzebny do znalezienia pracy, jednakże bez istnienia podstaw medycznych do takiego orzeczenia. Stan zdrowia ubezpieczonego w kontekście niepełnosprawności był

już wcześniej uznawany za stopień lekki, co znalazło odzwierciedlenie w poprzednim procesie stron, zakończonym zmianą zaskarżonego orzeczenia pozwanego i przyznaniem lekkiego stopnia niepełnosprawności do końca 2016 r. (także na podstawie przeprowadzonych wówczas opinii biegłych sądowych), wyrokiem tutejszego Sądu z dnia 11 lipca 2014 r. w sprawie VII U 1269/13. Za przekonujące uznać należy stwierdzenia biegłych, iż stan zdrowia ubezpieczonego nie uległ od tego momentu znacznemu pogorszeniu. Podnoszone w odwołaniu okoliczności dotyczące braku możliwości zlenienia pracy, czy też trudnej sytuacji majątkowej ubezpieczonego, choć niewątpliwie mają dla niego i jego funkcjonowania znaczenia zasadnicze, to nie stanowią przesłanek do rozstrzygnięcia sprawy o stopień niepełnosprawności i z tej przyczyny muszą pozostawać bez znaczenia dla zapadłego w sprawie orzeczenia.

Na marginesie dotychczasowych rozważań, Sąd wskazuje, że jak to zostało wyjaśnione w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., (II CR 817/73; Lex nr 7404), do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Jeżeli więc Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu (por. wyroki SN z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPiUS 2000/23/869; z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPiUS 1997/23/476; z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPiUS 1998/3/100; z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPiUS 1998/13/408). Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii kolejnego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby". Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzźwięku konkluzji opinii. W innym wypadku bowiem sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona zostałaby opinia w pełni ją zadowalająca, co jest niedopuszczalne (tak SA w Gdańsku w wyroku z dnia 10 października 2013 r. III AUa 181/13, Lex nr 1403668 i SA w Katowicach w wyroku z dnia 23 kwietnia 2014 r., I ACa 71/14, Lex nr 1466798; por. także: wyroki SN z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99, Lex nr 53135.; z dnia 17 grudnia 1999 r., II UKN 273/99, OSNP 2001/8/284 i z dnia 18 października 2001 r., IV CKN 478/00, Lex nr 52795).

Stosownie do treści art. 4 ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (j.t.: Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 ze zm.), do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji; do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych; a 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. Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zaliczyć można zatem 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.

Standardy w zakresie kwalifikowania oraz postępowania dotyczącego orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności określone 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. Nr 139, poz. 1328 ze zm.). Zgodnie z § 30 rozporządzenia, standardy w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zawierają kryteria określające naruszenie sprawności organizmu powodujące:

- 1) czasową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielenia pomocy, o której mowa w § 29 ust. 1 pkt 3, w okresach wynikających ze stanu zdrowia;
- 2) częściową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o których mowa w § 29 ust. 1 pkt 3.

Stosownie do § 29 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia, konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych, oznacza 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. Zgodnie natomiast z § 31 rozporządzenia, standardy w zakresie kwalifikowania do lekkiego stopnia niepełnosprawności określają kryteria naruszonej sprawności organizmu powodujące:

1) 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;

2) 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.

W ocenie Sądu, W. P. jest bez wątpienia osobą z naruszoną sprawnością organizmu, jednakże naruszenie to jest na tyle niewielkie, że jest on zdolny do samodzielnego pełnienia ról społecznych. Spełnia więc warunki określone w § 31 ust. 1 pkt 1 powołanego rozporządzenia (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). Nie wymaga natomiast okresowej lub częściowej pomocy osób trzecich w pełnieniu ról społecznych w związku ze swoimi schorzeniami, które sprowadzają się w zasadniczej mierze do zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i stawów kolanowych, bez ograniczenia ruchomości i upośledzenia podstawowych funkcji. Nie można więc uznać go za osobę z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, a wyłącznie za osobę z lekkim stopniem niepełnosprawności. Należy wskazać, iż warunkiem przyznania umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie jest sama chęć korzystania z przywilejów z tym związanych, a wyłącznie stan zdrowia określonej osoby, który w tym wypadku nie uprawnia do uznania go za osobę o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Czym innym jest bowiem jednorazowa pomoc której zapewne potrzebuje, a czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych, czyli 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. Takiej zależności w rozpoznawanej sprawie brak, a jego dolegliwości sprowadzają się w dużej mierze do subiektywnych odczuć i chęci łatwiejszego znalezienia pracy, do której to przecież jest zdolny, nie wymagając zatrudnienia w warunkach chronionych. Zupełnie bez znaczenia, w kontekście wykształcenia, wiedzy i doświadczenia życiowego ubezpieczonego pozostawać musi natomiast fakt, że nie otrzyma on prawa jazdy na samochody ciężarowe lub tramwaj, czy też nie może świadczyć pracy na wysokości. Są to argumenty zupełnie nieprzystające bowiem do jego kwalifikacji zawodowych.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski