

Sygn. akt **VIII Ua 20/17**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 grudnia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący:	SSO Grażyna Łazowska (spr.)
Sędziowie:	SSO Jolanta Łanowy-Klimek SSO Teresa Kalinka
Protokolant:	Ewa Gambuś

po rozpoznaniu w dniu 8 grudnia 2017r. w Gliwicach

sprawy z odwołania M. F.

przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności
w Województwie (...) w K.

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

na skutek apelacji M. F.

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 9 lutego 2017 r. sygn. akt VI U 258/15

oddala apelację.

(-) SSO Teresa Kalinka (-) SSO Grażyna Łazowska (spr.) (-) SSO Jolanta Łanowy-Klimek

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 20/17

UZASADNIENIE

Odwołujący M. F. domagał się zmiany orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w K. z dnia 1 kwietnia 2015 roku poprzez ustalenie, że jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym i spełnia przesłanki do nabycia prawa do karty parkingowej.

Na uzasadnienie swego żądania podał, że zaskarżone orzeczenie jest wadliwe, bowiem nie uwzględnia faktycznego stanu zdrowia odwołującego, gdy z powodu licznych schorzeń z zakresu narządu ruchu i układu krążenia odwołujący nie jest w stanie podjąć pracy zarobkowej.

Organ rentowy Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w K. wniósł o oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu swego stanowiska podał, że dostarczona dokumentacja medyczna oraz przeprowadzone badanie nie dają podstaw do ustalenia u odwołującego innego niż lekki stopień niepełnosprawności. U odwołującego stwierdzono naruszoną sprawność organizmu, powodującą 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. Natomiast odwołujący nie jest niezdolny do pracy albo zdolny do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i nie wymaga czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Wyrokiem z dnia 9 lutego 2017r. w sprawie o sygn. akt VIU 258/15 Sąd Rejonowy w Gliwicach VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Sąd Rejonowy ustalił i zważył, co następuje:

Orzeczeniem z dnia 10 grudnia 2012 roku Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Z. zaliczył odwołującego do lekkiego stopnia niepełnosprawności z przyczyn ortopedycznych (symbol niepełnosprawności 05-R) do dnia 31 grudnia 2013 roku. Nadto ustalono, że odwołujący nie spełnia przesłanek do nabycia prawa do karty parkingowej.

Orzeczeniem z dnia 28 lutego 2013 roku (...) (...) w K. uchylił orzeczenie z dnia 10 grudnia 2012 roku w części dotyczącej symbolu przyczyny niepełnosprawności, okresu, na który wydano orzeczenie oraz spełniania przesłanek do nabycia prawa do karty parkingowej, wskazując, że odwołujący jest niepełnosprawny z przyczyn ortopedycznych (symbol niepełnosprawności 05-R) oraz z powodu chorób układu oddechowego i krążenia (symbol niepełnosprawności 07-S) na okres do dnia 31 grudnia 2015 roku. Nadto ustalono, że odwołujący spełnia przesłanki do nabycia prawa do karty parkingowej.

W dniu 27 października 2014 roku odwołujący wniósł o ponowne wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

Orzeczeniem z dnia 27 listopada 2014 roku (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Z. odmówił wydania wobec odwołującego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności – z uwagi, że załączona do wniosku dokumentacja medyczna oraz bezpośrednie badanie lekarskie nie wskazują na zmianę stanu zdrowia w stosunku do stanu zdrowia będącego podstawą ustalenia posiadanego lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Zaskarżonym orzeczeniem z dnia 1 kwietnia 2015 roku Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w K. utrzymał w mocy orzeczenie z dnia 27 listopada 2014 roku.

Pisemną opinię z dnia 22 września 2015 roku sporządzili biegli lekarze specjalista ortopeda R. H., specjalista neurolog M. W. (1) oraz specjalista kardiolog dr n. med. M. H., którzy po zapoznaniu się z dostępną dokumentacją medyczną oraz przeprowadzeniu badania fizykalnego rozpoznali u odwołującego:

1. nadciśnienie tętnicze;
2. przewlekły zespół bólowy odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa z towarzyszącymi objawami korzeniowymi na tle zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych;
3. przewlekły zespół bólowy barku lewego na tle przeciążenia stożka rotatorów;
4. zaburzenia krążenia w dorzeczcu kręgowo-podstawnym na tle zmian miażdżycowych.

W ocenie biegłych odwołujący z punktu widzenia kardiologa nie jest osobą niepełnosprawną, a jego niepełnosprawność w stopniu lekkim wynika z przyczyn ortopedycznych i neurologicznych i ma charakter stały. Biegli dodali, że ich zdaniem odwołujący spełnia przesłanki prawa do karty parkingowej.

Biegli lekarze specjalista neurochirurg dr n. med. A. D. i specjalista ortopeda A. G. w pisemnej opinii z dnia 3 stycznia 2016 roku podali, że brak jest podstaw do przyjęcia, iż odwołującego można zaliczyć do wyższego niż lekki stopień niepełnosprawności. Obecnie bowiem stan kliniczny odwołującego – w zakresie układu nerwowego i układu ruchu – nie uzasadnia zakwalifikowania go do wyższego stopnia niepełnosprawności, nie jest on osobą całkowicie niezdolną do pracy (może wykonywać wszelkie prace niewymagające pełnej sprawności barku), jest samodzielny i tym samym nie spełnia ustawowych przesłanek zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Nadto biegli wskazali, że odwołujący nie spełnia przesłanek nabycia prawa do karty parkingowej. Stwierdzenie to uzasadnili w ten sposób, że obecny stan kliniczny odwołującego – w kontekście wyników wykonanych badań dodatkowych głowy (tomografia komputerowa w 2014 roku), szyjnego odcinka kręgosłupa (zdjęcia radiologiczne z 2014 roku, tomografia komputerowa w 2015 roku), lędźwiowego odcinka kręgosłupa (zdjęcia radiologiczne w 2003 i 2010 roku, tomografia komputerowa w 2005 roku, rezonans magnetyczny w 2010 roku), barku lewego (zdjęcia radiologiczne w 2015 roku) – nie uzasadnia zaliczenia odwołującego do znacznego czy umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Oprócz tego odwołujący nie ma znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się, chodzi samodzielnie, jedynie lekko utykając. W związku z tym odwołujący nie spełnia ustawowych przesłanek nabycia prawa do karty parkingowej.

Pisemną opinię kardiologiczną z dnia 8 sierpnia 2016 roku sporządził biegły lekarz specjalista z tej dziedziny dr n. med. M. W. (2), który na podstawie badania oraz przedłożonej dokumentacji rozpoznał u odwołującego nadciśnienie tętnicze, a także przewlekłą niewydolność żylną. W ocenie biegłego odwołujący jest co najwyżej w stopniu lekkim niepełnosprawny z przyczyn kardiologicznych, bowiem stan układu krążenia jest stabilny i odwołujący od 2011 roku nie wymagał hospitalizacji. Nadto biegły nie stwierdził

u odwołującego cech uszkodzenia mięśnia sercowego w badaniach obrazowych układu krążenia. W uzasadnieniu opinii podał, że odwołujący ma rozpoznaną chorobę wieńcową oraz nadciśnienie tętnicze (rok rozpoznania – 1991 rok), bez wtórnych postaci nadciśnienia.

W listopadzie 2011 roku odwołujący był hospitalizowany w Klinice (...) (podczas wykonanej koronarografii bez istotnych zmian zwężających w naczyniach wieńcowych, prawidłowy obraz i funkcja mięśnia sercowego w obrazie ECHO). Z powodu bradykardii odwołujący miał w dniu 4 lutego 2015 roku wykonane badanie holterowskie EKG, które nie wykazało groźnych arytmii, zaburzeń przewodzenia, pauz RR. Natomiast podczas badania fizykalnego odwołujący był w stanie ogólnym dobrym, bez cech niewydolności krążenia, jedynie z nieco podwyższonym ciśnieniem krwi (RR 150/80).

Odwołujący pismem z dnia 2 stycznia 2017 roku (data prezentaty sądowej) wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych z uwagi na uzyskanie nowych wyników badań MR kręgosłupa lędźwiowego i MR obręczy barkowej lewej, wykonanych dnia 19 grudnia 2016 roku.

Sąd Rejonowy podzielił w całości opinie biegłych A. D. i A. G., M. W. (2) jako opinie przekonujące i zawierające stanowcze wnioski. W ocenie Sądu opinie te zostały sporządzone rzetelnie i wyczerpująco, zgodnie z tezą dowodową, na podstawie akt sprawy i badania odwołującego. Brak podstaw do kwestionowania tych opinii. Zgodnie z poglądami orzecznictwa kryteria oceny opinii biegłych stanowią zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień staranności wyrażonych w niej wniosków (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 7 lutego 2013 roku, V ACa 668/12, LEX nr 1289448).

Sąd Rejonowy co do zasady podzielił opinię biegłych R. H., M. W. (1), M. H. w zakresie oceny stanu zdrowia odwołującego i jego wpływu na stopień niepełnosprawności odwołującego. Sąd nie uwzględnił natomiast wniosków w/w biegłych odnośnie spełnienia przez odwołującego przesłanek do nabycia prawa do karty parkingowej.

Sąd oddalił wniosek odwołującego o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych, albowiem w ocenie Sądu zgromadzony materiał dowodowy był wystarczający

do wydania orzeczenia. Postępowanie dowodowe wyjaśniło wszystkie okoliczności sporne i dalsze prowadzenie postępowania prowadziłyby do jego przewlekłości. W niniejszej sprawie ocena stanu zdrowia w zakresie narządu ruchu dokonana została wyczerpująco

i nie wymagała uzupełnienia poprzez dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego ortopedy. W judykaturze słusznie zwraca się uwagę, że postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie toczy się od nowa, lecz stanowi kontynuację uprzedniego postępowania przed organem rentowym (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 lutego 2014 roku, III AUa 545/13, LEX nr 1439143). Ustawodawca zestawiając odmienne rodzaje postępowań (administracyjne i sądowe) przypisał sądowi funkcję kontrolną nad wcześniejszym rozstrzygnięciem organu rentowego. Z punktu widzenia tego organu dochodzi do przekształcenia jego roli, z podmiotu decyzyjnego (postępowanie administracyjne), na pozycję jednej ze stron (postępowanie sądowe). Istotą postępowania w tej kategorii spraw jest w konsekwencji konieczność zachowania swoistej instancyjności. W pierwszej kolejności wniosek ubezpieczonego jest oceniany przez organ rentowy, a dopiero następnie podlega kontroli sądu. Sekwencja ta zmusza do podkreślenia,

że postępowanie sądowe ma charakter wtórny do pierwotnego trybu postępowania przed organem rentowym. W rezultacie sąd nie może we własnym zakresie ustalać sytuacji prawnej ubezpieczonych. Kontrolna rola sądu musi korespondować z zakresem rozstrzygnięcia dokonanego w decyzji administracyjnej (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia

25 lutego 2014 roku, III AUa 1097/13, LEX nr 1451556). Powyższe rodzi także wniosek,

że Sąd winien dokonywać oceny stanu zdrowia odwołującego według stanu na dzień wydania zaskarżonego orzeczenia, a zatem ewentualne nowe okoliczności dotyczące stopnia nasilenia schorzeń u odwołującego winno znaleźć swe odzwierciedlenie w ponownym postępowaniu przed właściwym organem do spraw orzekania o niepełnosprawności.

Odwołanie od zaskarżonego orzeczenia nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 roku, Nr 127,

poz. 721 ze zm.) do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę

z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie

w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (art. 4 ust. 3 cytowanej powyżej ustawy).

Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności

(Dz.U. z 2003 roku, Nr 139, poz. 1328 ze zm.) przez konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych rozumie: 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. Aby zakwalifikować daną osobę do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności musi ona wymagać:

- czasowej pomocy w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielenia pomocy, o której mowa wyżej, w okresach wynikających ze stanu zdrowia,

- częściowej pomocy w pełnieniu ról społecznych, co oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o których mowa wyżej (§ 30 w zw. z § 29 rozporządzenia)

Zdaniem Sądu przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe wykazało w sposób nie budzący wątpliwości, że odwołujący nie wymaga czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Natomiast dolegliwości, na które cierpi, mogą być kompensowane przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne. Biegli sądowi potwierdzili, że odwołujący może być zaliczony jedynie do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Warunkiem zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności jest nie tylko stopień naruszenia sprawności organizmu w odniesieniu do zdolności do wykonywania zatrudnienia, ale także istnienie wymogu pomocy innej osoby w celu pełnienia ról społecznych w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 marca 2014 roku, w sprawie II UK 360/13, opublikowany w LEX nr 1466628). W konsekwencji ewentualne ustalenie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może odbywać bez oceny czy osoba niepełnosprawna wymaga czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Takiego wymogu jednak u odwołującej biegli nie stwierdzili.

W tych okolicznościach stwierdzić należy, że odwołujący nie może być zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, albowiem nie spełnia przesłanek wskazanych w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Niezależnie od powyższego należy wskazać, że od dnia 1 lipca 2014 roku obowiązują nowe zasady dotyczące wydawania kart parkingowych. Z dniem 1 lipca 2014 roku ustawa Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2012 roku, poz. 1137 ze zm.) otrzymała bowiem nowe brzmienie w zakresie art. 8, między innymi poprzez dodanie ustępu 3a określającego krąg osób uprawnionych do karty parkingowej. Ustawa przyznaje kartę parkingową osobie niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się – art. 8 ustęp 3a punkt 1 ustawy.

Wskazane powyżej normy przewidują dwa kryteria uzależniające wydanie osobie niepełnosprawnej karty parkingowej, które muszą być spełnione łącznie. Pierwsze kryterium (kryterium podmiotowe) przewiduje od zainteresowanej osoby posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej w stopniu umiarkowanym lub znacznym. Drugie zaś kryterium (kryterium przedmiotowe) wymaga stwierdzenia u tych osób znacznego ograniczenia możliwości samodzielnego poruszania się, co może być potwierdzone wyłącznie w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności.

W niniejszej sprawie odwołujący nie spełnia żadnego z powyższych kryteriów przyznania osobie niepełnosprawnej karty parkingowej. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało ponad wszelką wątpliwość, że odwołujący nie ma znacznego ograniczenia możliwości samodzielnego poruszania się i może być zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności, a tym samym nie może nabyć prawa do karty parkingowej.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, Sąd na podstawie art. 477 (14) § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

Apelację od wyroku złożył ubezpieczony wnosząc o jego uchylenie i wydanie nowego wyroku zgodnie ze stanem zdrowia lub skierowanie sprawy do ponownego rozpatrzenia przez Sąd Rejonowy.

Ubezpieczony zarzucił, że Sąd I instancji nie uwzględnił, że orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności o lekkim stopniu niepełnosprawności wygasa z dniem 31 grudnia 2015r. i nie przedłużył mu tego stopnia. Nadto Sąd Rejonowy nie uwzględnił ostatnich badań odwołującego. Stąd ubezpieczony domagał się przywrócenia ciągłości niepełnosprawności, ponownego badania przez biegłych sądowych w celu zmiany stopnia niepełnosprawności z lekkiego na umiarkowany i przyznania karty parkingowej. Na rozprawie w dniu 8 grudnia 2017r. dodał, że od 10 lat pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Rozpoznając apelację Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego M. F. nie zasługuje na uwzględnienie, nie zawiera bowiem jakichkolwiek argumentów, które mogłyby skutecznie podważyć ustalenia dokonane przez Sąd Rejonowy.

Zaskarżone orzeczenie jest trafne i zyskuje pełną aprobatę Sądu Okręgowego.

Sąd Rejonowy przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe, dokonał prawidłowych ustaleń stanu faktycznego i oceny prawnej, a rozstrzygnięcie swoje również prawidłowo i wyczerpująco uzasadnił.

Sąd Okręgowy w pełni podzielił ocenę materiału dowodowego dokonaną przez Sąd Rejonowy uznając, iż nie przekracza ona granic swobodnej oceny dowodów wyrażonej

w art.233 k.p.c. i ostatecznie przyjął ją za własną.

Wskazać należy, że w myśl utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego, jeżeli uzasadnienie orzeczenia pierwszoinstancyjnego sporządzone zgodnie z wymaganiami art.328§2 k.p.c. spotyka się z pełną aprobatą sądu drugiej instancji to wystarczy,

że da on temu wyraz w treści uzasadnienia swego orzeczenia, bez powtarzania szczegółowych ustaleń faktycznych i wnioskowań prawniczych zawartych w motywach zaskarżonego orzeczenia (OSNP z 1998r., z.3, poz.104, OSNP z 1999r. z.24 , poz.776, OSNP z 2000r.

z.4, poz.143).

Zdaniem Sądu Okręgowego słusznie Sąd Rejonowy przyjął, że brak jest podstaw do zaliczenia ubezpieczonego do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności w rozumieniu art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 roku, Nr 127, poz. 721 ze zm.).

Zgodnie z tym przepisem warunkiem zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności jest nie tylko stopień naruszenia sprawności organizmu w odniesieniu

do zdolności do wykonywania zatrudnienia (a nie niezdolności do pracy), ale także istnienie wymogu pomocy innej osoby w celu pełnienia ról społecznych w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, a odwołujący, jak wykazało postępowanie dowodowe, nie wymaga czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych,

zaś dolegliwości na które cierpi, mogą być kompensowane przy pomocy wyposażenia

w przedmioty ortopedyczne. Ubezpieczony nie spełnia także przesłanek do przyznania karty parkingowej, na podstawie ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2012 roku, poz. 1137 ze zm.), bowiem nie ma znacznego ograniczenia możliwości samodzielnego poruszania się i może być zaliczony tylko do lekkiego stopnia niepełnosprawności, gdy tymczasem art.8 ust.3a pkt 1 tejsze ustawy przewiduje wydanie karty parkingowej osobie niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się.

Powyższe ustalenia dotyczące stanu zdrowia odwołującego jednoznacznie wynikają

z przeprowadzonych przed Sądem I instancji opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny, które prawidłowo Sąd ten podzielił w zakresie wskazanym w uzasadnieniu wyroku, uznając za miarodajne w sprawie.

Zgodnie z postanowieniem Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000r. (sygn. akt I CKN 1170/98) opinia biegłego podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków.

Zdaniem Sądu Okręgowego Sąd I instancji w niczym nie uchybił powyższym wytycznym, bowiem wydane w sprawie opinie zweryfikował zgodnie z powyższymi kryteriami. Opinie te zostały one sporządzone w oparciu o

fachową i specjalistyczną wiedzę, na podstawie całokształtu dokumentacji medycznej, przeprowadzonego badania przedmiotowego, są one wyczerpujące, kompleksowe, spójne w swej treści, wzajemnie się uzupełniają, a wnioski w nich zawarte zasadniczo są przekonujące. W takiej sytuacji opinie te mogły stanowić podstawę do dokonanych przez Sąd Rejonowy ustaleń w zakresie stanu zdrowia odwołującego i następnie dogłębnej oceny zasadności zaskarżonego orzeczenia.

Ubezpieczony w apelacji nie zgodził się z brakiem zaliczenia go do osób niepełnosprawnym w stopniu umiarkowanym, nie przedstawił jednak żadnych dowodów i argumentów pozwalających uznać, iż dokonana przez biegłych w toku postępowania pierwszoinstancyjnego ocena stanu zdrowia jest rażąco błędna (podobny charakter miały zastrzeżenia do opinii biegłych złożone przez odwołującego podczas postępowania przed Sądem I instancji). Należy zauważyć, iż w utrwalonej praktyce orzeczniczej sądów przyjęto, iż strona chcąc podważyć wartość dowodową opinii biegłego sądowego winna przytoczyć rzeczowe argumenty uzasadniające jej twierdzenia. Jest to związane ze szczególnym charakterem tego dowodu, albowiem biegli w odróżnieniu od świadków, czy stron nie komunikują w postępowaniu swej wiedzy i spostrzeżeń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, lecz przy wykorzystaniu swojej wiedzy zawodowej i naukowej, czyli wiadomości specjalnych wykraczających poza zasób wiedzy przeciętnie wykształconego człowieka, sporządzają opinię w zakresie objętym tezą dowodową w celu ułatwienia oceny faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (por. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 29 października 2013r., sygn. akt III AUa 293/13 LEX nr 1415838).

Sama niczym nie poparta polemika z treścią i wnioskami opinii biegłych (subiektywne stanowisko skarżącego o innej aniżeli przyjął Sąd wadze tego dowodu) nie jest wystarczająca do podważenia dokonanej przez Sąd Rejonowy oceny i jako taka nie może wywołać skutku w postaci zmiany zaskarżonego wyroku, bądź jego uchylecia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Odnosząc się do zarzutu odwołującego, że Sąd Rejonowy nie uwzględnił, że orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności o lekkim stopniu niepełnosprawności wygasa z dniem 31 grudnia 2015r. i nie przedłużył odwołującemu tego stopnia, a nadto nie uwzględnił ostatnich badań ubezpieczonego z grudnia 2016r., to również te zarzuty nie zasługują na uwzględnienie.

Przede wszystkim zauważyć należy, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja (orzeczenie) organu rentowego, od której wniesiono odwołanie (art.477(9) k.p.c. i art.477(14) k.p.c.) i w tym tylko zakresie podlega ona kontroli sądu zarówno pod względem jej formalnej poprawności jak i merytorycznej zasadności (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 2008roku, (...) oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2010 roku, III UK 75/09). W utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. np. postanowienie z dnia 18 października 2016 roku, I UK 490/15) przyjmuje się, że postępowanie sądowe, ma na celu kontrolę prawidłowości zaskarżonej decyzji (orzeczenia), w związku z czym może je wszcząć wyłącznie odwołanie od decyzji (orzeczenia) wydanej bądź w wyniku rozpoznania wniosku, bądź z urzędu. Niedopuszczalne jest natomiast rozstrzygnięcie przez sąd, niejako w zastępstwie organu rentowego, wniosków zgłoszonych w toku postępowania odwoławczego, które nie były przedmiotem decyzji (orzeczenia) tego organu. Inaczej mówiąc, w sprawach tych sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji (orzeczenia), w granicach jej treści i przedmiotu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2011 roku, III UZ 1/11). Ugruntowane jest też stanowisko, że w postępowaniu sądowym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, które ma charakter odwoławczy i kontrolny, postępowanie dowodowe ogranicza się do sprawdzenia zgodności z prawem decyzji wydanej przez organ rentowy. Badanie takie jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydania decyzji, a więc w chwili ustalania prawa do świadczenia przez organ rentowy (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 września 2005 r., I UK 382/04; z dnia 25 stycznia 2005 r., I UK 152/04 i z dnia 5 sierpnia 2008 r., I UK 20/08, z dnia 20 maja 2004 r., II UK 395/03, z dnia 12 stycznia 2005 r., I UK 93/04, z dnia 2 sierpnia 2007 r., III UK 25/07).

Przenosząc powyższe na grunt rozpoznania niniejszej sprawy należy stwierdzić, że słusznie Sąd Rejonowy przyjął, że ewentualne nowe okoliczności dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonego, które nastąpiły po wydaniu zaskarżonego orzeczenia, a wynikają z przeprowadzonych przez odwołującego badań z grudnia 2016r., czyli z okresu po ponad półtora roku od wydania zaskarżonego orzeczenia z dnia 1 kwietnia 2015r., mogą mieć znaczenie przy okazji rozpoznawania kolejnego wniosku ubezpieczonego. Nie mogą one natomiast stanowić podstawy do dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych sądowych (o co wnosil odwołujący) i nie wpływają na weryfikację zaskarżonego orzeczenia. Nadto zwrócić należy uwagę, że zaskarżonym orzeczeniem z dnia 1 kwietnia 2015 roku utrzymane zostało w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Z., którym odmówiono wydania wobec odwołującego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, gdyż nie stwierdzono zmiany stanu zdrowia w stosunku do stanu będącego podstawą ustalenia posiadanego lekkiego stopnia niepełnosprawności. Zatem w niniejszym postępowaniu Sąd mógł jedynie dokonywać oceny zaskarżonego orzeczenia w zakresie objętym jego przedmiotem, a więc czy u ubezpieczonego istnieją podstawy do orzeczenia niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym, nie miał natomiast kompetencji do orzekania o istnieniu u ubezpieczonego lekkiego stopnia niepełnosprawności na dalszy okres, czyli po dniu 31 grudnia 2015 roku, co zostało ustalone ostatecznym orzeczeniem Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 28 lutego 2013 roku. Jeśli więc odwołujący zamierzał starać się o orzeczenie stopnia niepełnosprawności na dalszy okres, niż wynikający z tego ostatecznego orzeczenia, to winien zwrócić się ze stosownym wnioskiem do organu rentowego.

Wreszcie, odnosząc się do tego, że ubezpieczony od około 10 lat pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, to zgodnie z treścią art. 5 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. Nr 123, poz. 776 ze zm.) orzeczenie lekarza orzecznika ZUS o częściowej niezdolności do pracy jest traktowane na równi z orzeczeniem o lekkim (a nie umiarkowanym) stopniu niepełnosprawności (por. również postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 kwietnia 2005r. II UK 235/04).

Reasumując, Sąd Okręgowy uznał, iż zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego jest prawidłowy i w konsekwencji tego na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonego jako bezzasadną.

Sędzia Przewodniczący Sędzia

(-) SSO Teresa Kalinka (-) SSO Grażyna Łazowska (-) SSO Jolanta Łanowy - Klimek