

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 16 stycznia 2020 r., znak ON. (...)1.2059.2019.EH, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 6 listopada 2019 r. zaliczające M. K. do lekkiego stopnia niepełnosprawności do dnia 30 listopada 2023 r., z symbolem przyczyny niepełnosprawności 11 – I. Uzasadniając swoją decyzję organ podkreślił, iż skutki naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy związane z rozpoznany schorzeniem i jego przebiegiem nie pozwalają przyjąć, że wnioskodawca spełnia przesłanki zaliczenia go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

M. K. wniósł odwołanie od tego orzeczenia, domagając się zaliczenia go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe, zarzucając organowi błędne ustalenie stanu zdrowia odwołującego. Wskazał, że w sytuacjach spadków, a także wzrostów poziomu cukru, mimo dbałości o stabilność poziomu cukru, wymaga on pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych. Argumentował, że stan jego zdrowia uzasadniał zaliczenie go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności od 2007 r. i obecnie nie ma powodów, dla których należałoby uznać, że uległ on poprawie. Wniósł o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wniósł o oddalenie odwołania w całości oraz o nieobciążanie organu kosztami postępowania na zasadzie art. 102 k.p.c., wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

M. K. ur. (...), posiada wykształcenie wyższe. Aktualnie odwołujący jest aktywny zawodowo – jest zatrudniony jako lekarz w Klinice (...) i PUM.

**Niesporne, a nadto dowód:** ocena zawodowa – k. 52 akt organu, wnioski o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności – k. 32-32v akt organu.

U M. K. w 2007 r. rozpoznano cukrzycę typu I. W leczeniu zastosowano osobistą pompę insulinową. Pozostaje on pod opieką poradni diabetologicznej. Stany niedocukrzenia, o niewielkim nasileniu objawów klinicznych, występują do kilku razy w tygodniu, cięższe z częstotliwością do dwóch w miesiącu.

**Niesporne, a nadto dowód:** dokumentacja medyczna – k. 28 i 29, dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach organu – k. 11-29

Umiarkowany stopień niepełnosprawności w związku z rozpoznaną cukrzycą typu I M. K. miał przyznawany od początku choroby do 2019 r.

**Niesporne, a nadto dowód:** orzeczenia o niepełnosprawności – k. 4,7,10,13 akt organu.

Poziom cukru M. K. odczytuje z sensora (...), a także oznacza je z krwi z palca. Wykonuje pomiary samodzielnie, wielokrotnie - do kilkunastu razy dziennie. Wszystkie spożywane posiłki oblicza pod kątem zawartości węglowodanów. Następnie na podstawie tej wartości oszacowuje dawkę insuliny, uwzględniając również wysiłek fizyczny, ewentualne infekcje, stres, pracę w godzinach zmianowych.

Gdy odwołujący przyjmie nieadekwatną dawkę insuliny powoduje to wystąpienie hipoglikemii ciężkiej. Wówczas następuje pogorszenie świadomości, drżenie rąk, niepokój, pocenie się, a także może dojść do zjawiska utraty świadomości. W ciągu miesiąca dochodzi u M. K. do hipoglikemii ciężkiej kilka razy. Może się ona zdarzyć w każdym miejscu, w domu lub w pracy. Do stanów hiperglikemii z utratą przytomności dochodzi około 2 razy w roku. W stanie pogorszenia świadomości w ramach hipoglikemii, M. K. nie w każdym przypadku jest w stanie poradzić

sobie sam. Wówczas jedyną metodą jest spożywanie węglowodanów płynnych bądź zastosowanie leczenia dożylnego lub domięśniowego. Pomocą służą M. K. jego bliscy lub współpracownicy w szpitalu. Zastrzyki lub kroplówki podaje odwołującemu pielęgniarka, a w domu żona (wykonująca zawód pielęgniarki). Zaniechanie podania zastrzyku powodowałoby nieodzyskanie przytomności oraz mogłoby wywołać wiele niepożądanych, nieodwracalnych skutków w organizmie. Kiedy dochodzi do pogorszenia świadomości u odwołującego konieczna jest pomoc drugiej osoby, bowiem przygotowanie zastrzyku czy obsłużenie pompy insulinowej może okazać się zbyt trudnym zadaniem. Stany hipoglikemii lekkiej u odwołującego powodują, że nie jest on w stanie uczestniczyć w życiu społecznym. Konieczne jest podniesienie poziomu cukru, umożliwiające podjęcie jakiegokolwiek aktywności. Takie sytuacje w ciągu miesiąca zdarzają się do 4-5 razy i trwają w zależności, od 30 minut do nawet kilkunastu godzin.

M. K. był hospitalizowany w związku z cukrzycą 2 razy, ostatni raz w 2020 roku.

M. K. może wykonywać wszystkie czynności w życiu rodzinnym i zawodowym pod warunkiem, że nie dochodzi u niego do hipoglikemii. W stanach hipoglikemii czynności takie jak przygotowanie posiłku czy zakupy wymagają pomocy innej osoby.

M. K. ma dwoje dzieci w wieku około roku i 3 lat. Cukrzyca typu I ma wpływ na opiekę nad dziećmi i zabawy z nimi. Powoduje ograniczenia mobilności - spadek cukru powoduje u odwołującego przerwanie jakąkolwiek aktywności fizycznej. Gdyby doszło do stanu ciężkiej glikemii podczas samodzielnej opieki nad dziećmi, wiązałoby się to z zagrożeniem dla małych dzieci.

**Dowód** : dokumentacja medyczna – k. 28 i 29, dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach organu – k. 11-29, przesłuchanie odwołującego – k. 79-81.

Cukrzyca typu I w jej aktualnym przebiegu czyni M. K. osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym w związku z koniecznością czasowej, częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych – czasowo do dnia 31 marca 2022 r.

**Dowód** : dokumentacja medyczna – k. 28 i 29, dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach organu – k. 11-29, opinia biegłego z zakresu diabetologii G. K. – k. 28 wraz z opiniami uzupełniającymi – k. 85 i 102, przesłuchanie odwołującego – k. 79-81.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się co do zasady słuszne.

Zgodnie z treścią art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych rozróżnić można trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki. 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 innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji (art. 4 ust. 1 ustawy), przy czym 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 (art. 4 ust. 4 ustawy). Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych (art. 4 ust. 2 ustawy). Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością 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 lub mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub techniczne. (art. 4 ust. 3 ustawy).

Szczegółowe zasady orzekania o niepełnosprawności, w tym standardy w zakresie kwalifikowania do poszczególnych stopni niepełnosprawności, uregulowane zostały w wydanym w oparciu o delegację ustawową zawartą w art. 6c ust. 9 ustawy rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2018 r. poz. 2027) I tak 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 oraz w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych (§ 29 ust. 1pkt 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), częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych – wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o której mowa w § 29 ust. 1pkt 3 (§ 30 ust. 1pkt 2), istotne obniżenie zdolności 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).

Podkreślić należy, że przy wydawaniu orzeczenia o niepełnosprawności uwzględnia się zarówno fizyczne, psychiczne, jak i społeczne aspekty funkcjonowania człowieka, które mają charakter kompleksowy. Obok oceny medycznej ocenia się także zmiany w funkcjonowaniu osoby orzekanej. Sam fakt występowania danej jednostki chorobowej nie jest kryterium wystarczającym do uznania niepełnosprawności. Dopiero naruszenie sprawności organizmu na poziomie aktywności zawodowej, czy utrudniające w sposób istotny, pełnienie ról społecznych lub samodzielność na poziomie indywidualnym może być podstawą do uznania stopnia niepełnosprawności, w zależności od wymiaru ograniczeń związanych ze schorzeniem.

W rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostawało, iż wnoszący odwołanie jest osobą niepełnosprawną, spór zaś dotyczył stopnia niepełnosprawności. M. K. nie zgadzał się z orzeczeniem Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. i argumentował, że przebieg choroby uzasadnia zaliczenie go do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym na stałe. W celu zweryfikowania stanowisk stron Sąd zasięgnął wiadomości specjalnych, dopuszczając dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii G. K..

W tym miejscu należy wskazać, że podnoszone przez stronę odwołującą zarzuty jakoby powołany w sprawie biegły nie był specjalistą z zakresu diabetologii Sąd uznaje za chybione. W sprawie nie zachodziła potrzeba powoływania innego biegłego tej samej specjalności. Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem judykatury potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Sąd nie ma obowiązku uwzględnić kolejnych wniosków o dowód z opinii innego biegłego tej samej specjalności, jeżeli przeprowadzona już opinia jest kompletna, jasno sformułowana, odpowiada na postawione tezy dowodowe i jest należycie uzasadniona, a we wniosku strony brak jest konkretnych uwag i argumentów lub też nie podważają one miarodajności dotychczasowej opinii. Żadna norma prawna nie wiąże specjalizacji biegłego sądowego - lekarza z posiadaną przez niego specjalizacją medyczną (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 13 maja 2016 r., sygn. III AUa 81/16, L.). Kwestię kompetencji osób powołanych do pełnienia funkcji biegłego sądowego reguluje rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie biegłych sądowych z dnia 24 stycznia 2005 r. (Dz.U. Nr 15, poz. 133). Zgodnie z § 1 wskazanego rozporządzenia biegłych sądowych, ustanawia przy sądzie okręgowym prezes tego sądu. § 12 wskazuje zaś, że biegłym może być ustanowiona osoba, która korzysta z pełni praw cywilnych i

obywatelskich, ukończyła 25 lat życia, posiada teoretyczne i praktyczne wiadomości specjalne w danej gałęzi nauki, techniki, sztuki, rzemiosła, a także innej umiejętności, dla której ma być ustanowiona, daje rękojmię należytego wykonywania obowiązków biegłego, a także wyrazi zgodę na ustanowienie jej biegłym. Posiadanie wiadomości specjalnych przez biegłego winno być wykazane dokumentami lub innymi dowodami, zaś ocena, czy zostały one dostatecznie wykazane, należy do prezesa sądu okręgowego.

Stąd też, brak było podstaw aby odmówić G. K., wieloletniemu biegłemu sądowemu, wysokiej klasy fachowcowi o doświadczeniu zawodowym, także klinicznym oraz wieloletnim doświadczeniu orzecznictwem, braku kompetencji w zakresie diabetologii. Sąd mając na względzie, że w chwili wydawania opinii w niniejszej sprawie powołany biegły, na własną prośbę, był zwolniony z pełnienia funkcji stałego biegłego sądowego i opinię sporządził jako biegły ad hoc, zobowiązał biegłego do wykazania swoich kompetencji, co biegły uczynił w opinii uzupełniającej z dnia 22 marca 2021 r. (k. 85). Biegły wskazując na swoje kwalifikacje zawodowe podkreślił, że był wieloletnim pracownikiem poradni diabetologicznych, współpracował przez kilkanaście lat ze stowarzyszeniem chorych na cukrzycę, udzielał wielu prelekcji, wykładów czy wywiadów w lokalnym radiu, nadto został uhonorowany złotą odznaką „Zasłużonego dla (...) Stowarzyszenia (...)”.

Wszystko powyższe pozwoliło przyjąć, że biegły sądowy G. K. jest lekarzem specjalistą posiadającym odpowiednie wiadomości specjalne do oceny schorzeń, na które cierpi odwołujący. Biegły sporządził opinię po przeprowadzeniu badania przedmiotowego oraz po gruntownej analizie zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji medycznej. Zmiana treści wniosków opinii przez biegłego, po przedstawieniu przez odwołującego, podczas przesłuchania na rozprawie w dniu 3 marca 2021 r., przebiegu choroby, nie pozbawia przedstawionych przez biegłego opinii waloru wiarygodności oraz rzetelności. Zgodnie z opinią uzupełniająca z dnia 22 marca 2021 r. biegły G. K., odnosząc się zarówno do zarzutów odwołującego wobec opinii głównej jak i do treści przesłuchania M. K., wskazał, że sam fakt chorowania na cukrzycę i występowanie stanów niedocukrzenia nie upoważnia do zaliczenia chorego do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Niemniej jednak, wskazywana przez odwołującego duża ilość takich stanów oraz ich głębokość połączona z koniecznością udzielania pomocy przez inne osoby uzasadnia taką kwalifikację.

W zakresie w jakim biegły podtrzymał wnioski opinii o okresowym charakterze umiarkowanego stopnia niepełnosprawności M. K., do uzupełniającej opinii z dnia 22 marca 2021 r. strona odwołująca wniosła zarzuty, podnosząc, że cukrzyca typu I jest chorobą autoimmunologiczną, nieuleczalną i zasadne jest orzeczenie wnioskowanego stopnia niepełnosprawności na stałe. W opinii uzupełniającej z dnia 22 lipca 2021 r. biegły podtrzymał wnioski także w zakresie opiniowanego okresu umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Wskazując na stosunkowo młody wiek odwołującego, podkreślił, że nie można zakładać że stan zdrowia nie ulegnie poprawie i że dwuletni okres (do 31 marca 2022 r.) jest dostatecznie długim przedziałem czasowym dla zweryfikowania przebiegu choroby i związanej z nią niesprawności organizmu. Po dokonaniu analizy opinii oraz zgłoszonych zarzutów Sąd uznał sporządzone przez biegłego sądowego opinie za miarodajne dla rozstrzygnięcia sporu i podzielił wnioski w nich zawarte.

Zarówno częstotliwość stanów niedocukrzenia (lekkie hipoglikemie występują u M. K. do czterech, pięciu razy w miesiącu, ciężkie nawet do dwóch w miesiącu) jak i fakt powiązanych z nimi stanów pogorszenia się świadomości uzasadnia konieczność pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. W sytuacjach hipoglikemii odwołującemu jest niezbędne wsparcie współpracowników bądź żony, którzy zapewnią mu podanie zastrzyku lub pomogą obsłużyć pompę insulinową, a tym samym unormować poziom cukru i zapewnić powrót do codziennych aktywności. Zapewnienie pełnej aktywności społecznej, prawidłowe pełnienie roli ojca oraz wykonywanie obowiązków zawodowych w sytuacji powoda wymaga wsparcia ze strony osób trzecich. Uwadze Sądu nie umknęło, iż odwołujący od początku rozpoznania choroby do 2019 r., to jest przez blisko 12 lat, był zaliczany do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym, przy czym stan zdrowia M. K. nie uległ poprawie.

Wymaga odnotowania także fakt, że Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S., nie kwestionował wniosków zawartych żadnej z opinii wydanych przez biegłego sądowego G. K.. Zarówno odwołujący się

jak i organ zrezygnowali w niniejszej sprawie z możliwości zajęcia na piśmie ostatecznego stanowiska. W związku z powyższym, Sąd przyjął dotychczasowe twierdzenia stron za podtrzymane.

Wobec tak przeprowadzonych ustaleń, na podstawie całości materiału dowodowego, Sąd w oparciu o treść art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 16 stycznia 2020 r. znak: ON. (...).1.2059.2019.EH, zaliczając M. K. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności od dnia 1 listopada 2019 r. do dnia 31 marca 2022 r., w pozostałej części zaś odwołanie oddalił.

O kosztach procesu w punkcie drugim wyroku Sąd orzekł w oparciu o zasadę odpowiedzialności za wynik procesu przewidzianą w art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Na koszty te składało się wynagrodzenie adwokata, którego minimalna stawka na podstawie § 9 ust. 2 obowiązującego w dniu wniesienia powództwa rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r., poz. 1800 ze zm.) wynosiła 180 zł. Sąd nie znalazł podstaw aby zastosować normę wysłowioną w art. 102 k.p.c., zgodnie z którą, w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Należy pamiętać, że wskazana zasada, określana w judykaturze i doktrynie mianem zasady słuszności, jest wyjątkiem od zasady odpowiedzialności za wynik. Sposób skorzystania z przepisu art. 102 k.p.c. jest suwerennym uprawnieniem jurysdykcyjnym sądu orzekającego i do jego oceny należy przesądzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek, który uzasadnia odstępnie, a jeśli tak to w jakim zakresie, od generalnej zasady obciążenia kosztami procesu strony przegrywającej spór. W niniejszej sprawie Sąd nie dopatrzył się okoliczności, które uzasadniałyby odstępnie od obciążania Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. kosztami postępowania. Organ dysponując dokumentacją medyczną porównywalną z materiałem dowodowym zgromadzonym w aktach sprawy, a nadto po przeprowadzeniu oceny stanu zdrowia w dniu 16 stycznia 2021 r. wydał orzeczenie nieodpowiadające prawu, co w konsekwencji uzasadniało jego zmianę i uznanie organu za stronę przegrywającą proces (co do zasady).

W tym stanie rzeczy, orzeczono jak w sentencji.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

11 października 2021 r.