

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 17 grudnia 2019 r., znak WN. (...)1. (...)2019, (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. zaliczył J. S. na stałe do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, z symbolem niepełnosprawności 05-R oraz 03-L. Zespół (...) stwierdził, że niepełnosprawność wnioskodawcy istnieje od 11 roku życia, a ustalony stopień od 21 lipca 1971 r. Ponadto Zespół orzekł, że J. S. wymaga zatrudnienia w zakładzie pracy chronionej, nie wymaga szkolenia, w tym szkolenia specjalistycznego oraz konieczności zamieszkiwania w oddzielnym pokoju. W orzeczeniu wskazano, że J. S. nie dotyczą ustalenia w zakresie uczestnictwa w terapii zajęciowej, zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej, a także konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, jako że jest on osobą powyżej 16 roku życia. Powiatowy zespół orzekł, że J. S. nie spełnia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym.

Na skutek odwołania Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. orzeczeniem z dnia 18 lutego 2020 roku, znak ON. (...)1.136.2020.EH, uchylił zaskarżone orzeczenie w części, w której wskazano, że niepełnosprawność istnieje od 11 roku życia i orzekł, że istnieje ona od 9 roku życia.

J. S. wniósł odwołanie od tego orzeczenia domagając się przyznania znacznego stopnia niepełnosprawności. Odwołujący wskazał, iż umiarkowany stopień niepełnosprawności posiada od 2001 roku. Mimo podjętego leczenia jego stan zdrowia się nie poprawia. Podkreślił, że czuje się pokrzywdzony decyzją Powiatowego i Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności. Zmaga się z problemami zdrowotnymi narządu ruchu, stanem depresyjnym oraz uszkodzeniem kciuka lewej ręki.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. nie znalazł podstaw do zmiany lub uchylenia decyzji i wniósł o oddalenie odwołania w całości wskazując, że zaskarżone orzeczenie zostało wydane zgodnie ze stanem faktycznym. W uzasadnieniu stanowiska organ rentowy przedstawił argumentację analogiczną do zaprezentowanej w zaskarżonym orzeczeniu. Podkreślił, że orzeczenie Powiatowego zespołu było wadliwe jedynie w zakresie daty powstania niepełnosprawności i wymagało ono zmiany poprzez wskazanie, że niepełnosprawność istnieje od 9 roku życia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. S. ma 65 lat. Posiada wykształcenie średnie ekonomiczne. Obecnie nie jest aktywny zawodowo, jego źródłem utrzymania są świadczenia rentowe. Ma dwojkę dzieci, które pozostają z nim w kontakcie. Mieszka samodzielnie.

Niesporne, nadto dowód:

- ocena psychologiczna – k. 108 akt rentowych organu.

Od 2001 roku J. S. jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym.

Niesporne, a nadto dowód:

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z 4.09.2001 r. – k. 13 akt rentowych organu,
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z 12.01.2007 r. – k. 29 akt rentowych organu,
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z 28.03.2008 r. – k. 51 akt rentowych organu,
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z 25.08.2015 r. – k. 29 akt rentowych organu.

W 1964 roku przeszedł amputację przedramienia prawego. Odwołujący cierpi na przewlekły zespół bólowy kręgosłupa krzyżowo-lędźwiowego, dysplazję stawu biodrowego oraz obustronny niedosłuch. Obecnie skarży się problemy z kciukiem lewej ręki spowodowane zmianami zwyrodnieniowymi stawu śródreźnego paliczkowego. Pozostaje pod kontrolą poradni ortopedycznej.

Dowód: niesporne, a nadto:

- dokumentacja medyczna – k. 26-27 oraz 39 (koperta),
- zaświadczenia lekarskie o stanie zdrowia – k. 89-89v. akt rentowych organu,
- ocena stanu zdrowia – k. 109 akt rentowych,
- dokumentacja medyczna – k. 85-87 akt rentowych.

U J. S. od 15 lat rozpoznaje się obustronny niedosłuch odbiorczy, który ma charakter trwały. Aktualnie w audiometrii tonalnej jest on odbiorczy szerokopasmowy w uchu lewym średnio przyjmuje wartość 45 do 100 dB w bardzo wysokich tonach oraz średnio i wysokotonowy w uchu prawym, gdzie ubytek wynosi 60-70 dB. Odwołujący skarży się uciążliwy szum. Miał on aparat słuchowy, jednak obecnie z niego nie korzysta – mimo to kontakt słowny jest zachowany. Wskazane schorzenie powoduje umiarkowany stopień niepełnosprawności.

Dowód: opinia biegłej sądowej z zakresu otolaryngologii – k. 28.

Poza tym u J. S. rozpoznaje się stan po amputacji przedramienia prawego, zmiany zwyrodnieniowe z zespołem bólowym nadgarstka lewego, dolegliwości bólowe kręgosłupa i stawów oraz nadmierną masę ciała. Powyższe powoduje, że wnioskodawca ma znacznie ograniczone możliwości funkcji chwytnej oraz znacznie ograniczoną możliwość samodzielnego poruszania się. Zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu biodrowego kwalifikują go do zabiegu alloplastyki tego stawu. U J. S. występuje ograniczenie rotacji wewnętrznej w prawym stawie biodrowym, poza tym ruchomość czynna i bierna jest zachowana. Brak jest u niego niedowładów i porażień. Odruchy głębokie w kończynach górnych można wywołać (z wyłączeniem możliwości wywołania odruchu z kości promieniowej prawej - amputacja), w kończynach dolnych jest brak odruchów. Stwierdzone zmiany chorobowe uzasadniają kwalifikację odwołującego się do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Dowód: opinia biegłych sądowych z zakresu neurologii oraz ortopedii – k. 40-44 wraz opinią uzupełniająca – k. 87.

Niezależnie od powyższego, wnioskodawca podjął leczenie psychiatryczne, z powodu przygnębienia, problemów z apetytem, ogólnego załamania, faktu że nie zawsze może on liczyć na pomoc innych osób. Lekarz prowadzący postawił rozpoznanie określone kodem choroby F 43.2. – zaburzenia innych emocji. Zalecono stosowanie T. i C..

Stan psychiczny J. S. nie czyni go osobą niepełnosprawną. Jest on prawidłowo zorientowany auto – i allopsychicznie, nie stwierdzono objawów wytwórczych. Brak jest zaburzeń poznawczych. Zgłaszane przez niego złe samopoczucie jest wynikiem aktualnej sytuacji życiowej, nie może być jednak kwalifikowane jako choroba o podłożu psychicznym.

Dowód: opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii – k. 69-72, zaświadczenie lekarskie – k. 68 (koperta), ocena psychologiczna – k. 108 akt rentowych organu.

J. S. nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Jest osobą zdolną do samodzielnego poruszania się, komunikowania, czynności z zakresu higieny, ubierania jak i rozbierania się oraz odżywiania.

Dowód:

- ocena stanu zdrowia – k. 109 w aktach rentowych,

- ocena psychologiczna – k. 108 w aktach rentowych,
- opinia biegłej sądowej z zakresu otolaryngologii – k. 28,
- opinia biegłych sądowych z zakresu neurologii oraz ortopedii – k. 40-44 wraz opinią uzupełniającą – k. 87.
- opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii – k. 69-72.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie częściowo zasługiwało na uwzględnienie.

Orzekanie o stopniu niepełnosprawności jest regulowane przez ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (jednolity tekst – Dz. U. z 2020 r. poz. 426, 568, 875 z późn. zm.) oraz rozporządzenie 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 ze późn. zm.).

Zgodnie z treścią art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. 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).

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).

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 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 ustawy).

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.

Wyżej wymienione rozporządzenie precyzuje pojęcia użyte przez ustawodawcę, i tak w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności, 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. 1 pkt 3).

Natomiast w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza konieczność udzielania pomocy (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) w okresach wynikających ze stanu zdrowia (§ 30 ust. 1 pkt 1), a częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności wskazanej powyżej (§ 30 ust. 1pkt 2),

Pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji ma szeroki zakres przedmiotowy. Obejmuje bowiem opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp. oraz pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego. Chodzi więc o takie naruszenie sprawności organizmu, które uniemożliwia zaspokojenie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację (art. 4 ust. 4 ustawy).

Istotne jest, aby wskazane elementy występowały łącznie (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 sierpnia 2005 r., sygn. akt I PK 11/05, OSNP 2006/11-12/181 oraz Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 6 marca 2003 r., sygn. akt II AUa 651/02, Pr.Pracy 2004/7-8/65, a nadto w wyroku z dnia 21 lutego 2002 r., III AUa 1333/01, OSA 2003/7/28). W wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie, sygn. akt III Aua 386/07, orzeczono, że za niezdolną do samodzielnej egzystencji uznaje się wyłącznie osobę wymagającą stałej pomocy przy chodzeniu, jedzeniu, ubieraniu się. Sąd ten wskazał, że utrudnienia w poruszaniu się, czy niemożność samodzielnego wyjścia z wanny są utrudnieniami nie wystarczającymi do przyjęcia niezdolności do samodzielnej egzystencji – nie uzasadniają bowiem korzystania ze stałej lub długotrwałej opieki i pomocy (w odróżnieniu od pomocy doraźnej). Stanowisko to podziela Sąd orzekający w niniejszej sprawie.

W rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostawało, iż wnoszący odwołanie jest osobą niepełnosprawną, spór zaś dotyczył stopnia niepełnosprawności. J. S. kwestionował zaliczenie go przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności domagając się orzeczenia stopnia znacznego.

Przy zastosowaniu wyżej wymienionych zasad, zdaniem Sądu, należało przyjąć, że zaskarżona decyzja Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności była prawidłowa w zakresie zakwalifikowania J. S. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Z przeprowadzonych przez przedstawicieli zarówno Powiatowego, jak i Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wywiadów wynika, że stany chorobowe występujące u wnioskodawcy naruszają sprawność jego organizmu, co w konsekwencji powoduje ograniczenia w możliwości funkcjonowania na poziomie uważanym za typowy dla osoby z pełną sprawnością, a rodzaj i zakres tych ograniczeń powoduje, że warunkiem koniecznym dla wyrównania szans jest zapewnienie częściowej pomocy innych osób w celu uczestnictwa w różnych sferach życia. Zespół podkreślił jednocześnie, że stan zdrowia odwołującego, nie czyni go osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, całkowicie zależną od otoczenia, która wymaga tego, by ją pielęgnować w zakresie higieny osobistej, karmić oraz wykonywać w zastępstwie czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego. Okoliczności te wykluczają możliwość zakwalifikowania odwołującej do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Spostrzeżenia Sądu i organu rentowego co do oceny sprawności odwołującego potwierdzili biegli sądowi lekarze z zakresu neurologii i ortopedii oraz otolaryngologii i psychiatrii. W opiniach sądowo-lekarskich z zakresu neurologii, ortopedii a także otolaryngologii, biegli stwierdzili w sposób jednoznaczny, że rozpoznane u odwołującego schorzenia powodują umiarkowany stopień niepełnosprawności. Z opinii tych wnika również, że stany chorobowe powodujące niepełnosprawność mają charakter trwały i nie rokują poprawy. Nadto, opinia sądowo-lekarska z zakresu psychiatrii, wykazała, że złe samopoczucie w żadnym stopniu nie czyni J. S. niepełnosprawnym.

Biegły z zakresu ortopedii A. K. oraz biegła z zakresu neurologii B. M. podkreślili występujące u odwołującego deficyty neurologiczno-ortopedyczne powodują, że istotnie i znacznie jest upośledzona funkcja chwytana, a towarzyszące zmiany zwyrodnieniowe u wnioskodawcy powodują znacznie ograniczoną możliwość samodzielnego poruszania, lecz nie znaczny stopień niepełnosprawności. Wszystko powyższe sprawia, zdaniem biegłych, iż J. S. spełnia przesłanki określone w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym, to jest uzasadniające przyznanie mu karty parkingowej, lecz zalicza się do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Biegła z zakresu otolaryngologii E. B. stawiając rozpoznanie obustronnego niedosłuchu odbiorczego, podkreśliła, iż mimo że odwołujący nie korzysta z aparatu słuchowego, kontakt słowny jest zachowany. Podobnie odnotowali podczas badania przedmiotowego biegli z zakresu neurologii oraz ortopedii, którzy stwierdzili, że J. S. słyszy mowę potoczną.

Z kolei biegła z zakresu psychiatrii K. B. stanęła na stanowisku, że psychiczny stan zdrowia odwołującego nie powoduje niepełnosprawności. Zaznaczyła, że podczas badania przedmiotowego, mimo iż wypowiedzi J. S. były logiczne, to przejawiał on skłonność do skupiania się na swojej niepełnosprawności, nawiązywania do orzeczeń zespołów o niepełnosprawności oraz do przejawiania napięcia emocjonalnego kiedy o tym mówił. Ciężka sytuacja życiowa odwołującego nie jest powodem występowania u niego takich zaburzeń zdrowia psychicznego, które uzasadniałyby przyznanie jakiegokolwiek stopnia niepełnosprawności.

Do opinii biegłych z zakresu ortopedii oraz neurologii a także psychiatrii zarzuty wniósł odwołujący. Podniósł, że stan jego zdrowia uległ pogorszeniu, zmiany kostno-stawowe postępują wraz z wiekiem. Argumentował, że całokształt schorzeń, na które cierpi uzasadnia konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy ze strony osób trzecich. Zważyć należy, że powyższe zarzuty podnoszone przez odwołującego co do nieprawidłowości wniosków formułowanych w opiniach przez biegłych wskazanych specjalności nie zasługują na uwzględnienie. J. S. podkreśla pogarszający się stan zdrowia, nie prezentuje jednak uwag co do wyводу logicznego biegłych. Wyrażane przez odwołującego zarzuty są jedynie polemiką ze stwierdzeniami zawartymi w opiniach biegłych, co nie uzasadnia konieczności powołania innych biegłych do zbadania stanu zdrowia odwołującego się, a także nie powoduje odmówienia wymienionym opiniom mocy dowodowej. Niemniej biegli w opinii uzupełniającej – po zapoznaniu się z zarzutami - podtrzymali swoje wnioski. Zdaniem Sądu, wszystkie opinie biegłych charakteryzują się zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania odwołującego i rozpoznania dolegliwości. Wnioski opinii zostały przez biegłych wyciągnięte w sposób logiczny i odpowiedni do wyników przeprowadzonego badania oraz w oparciu o gruntowną analizę dostępnej dokumentacji medycznej. Stąd też, sporządzone ekspertyzy zasługują na przyjęcie za miarodajne dla wydania orzeczenia w sprawie w pełnym zakresie.

Mając na uwadze wszystko powyższe, jak i wskazywaną wcześniej spójność i logiczność opinii należało uznać te opinie za rzetelne i wiarygodne, a w konsekwencji podzielić zawarte w nich wnioski, nie znajdując podstaw do ich kwestionowania. Zważywszy na definicję umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności, stopień dysfunkcji badanego świadczy o zasadności zaliczenia go do pierwszego z tych stopni. Zebrany w sprawie materiał dowodowy nie dał podstaw do uznania, że ocena stopnia niepełnosprawności odwołującego przez Zespoły orzekające w sprawie była nieprawidłowa. Mimo tego, że odwołujący codziennie boryka się z trudnościami to stan jego zdrowia nie uzasadnia konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Przełożony do akt sprawy dokument sporządzony przez Państwowy Zakład (...) 6 czerwca 1966 r. wskazujący, że odwołujący doznał 60% uszczerbku na zdrowiu, potwierdza jedynie niesporne w niniejszej sprawie rozpoznanie stanu po amputacji ręki prawej, nie ma jednak wpływu na zmianę przysługującego wnioskodawcy stopnia niepełnosprawności. W konsekwencji, wobec braku przesłanek do uznania znacznego stopnia niepełnosprawności, Sąd w punkcie drugim wyroku, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie J. S. w zakresie żądania zmiany stopnia niepełnosprawności i ustalenia niepełnosprawności w stopniu znacznym.

Mając na uwadze, że amputacja prawej ręki oraz zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu biodrowego istotnie naruszają możliwość samodzielnego poruszania się J. S., zachodziła konieczność zmiany zaskarżonego orzeczenia w punkcie 9 poprzez wskazanie, że J. S. spełnia przesłanki określone w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997

r. Prawo o ruchu drogowym, zaś w pozostałym zakresie, odwołanie oddalono. Dlatego też, w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżone orzeczenie Zespołu jak w punkcie pierwszym wyroku.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

18 maja 2021 r.