

Sygn. akt (...)

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 3 lutego 2021 znak ON. (...)1.8.2021.AR Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. utrzymał w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 4 grudnia 2020 r. znak (...). (...) (...)2020 o zakwalifikowaniu P. M. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu schorzeń psychiatrycznych 02-P, 12-C okresowo do dnia 31 grudnia 2021 r., a zmieniając je jedynie w ten sposób, iż przyznał skarżącej prawo do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju. Organ wskazał, iż P. M. a jest osobą o naruszonej sprawności organizmu, wymagającą nadzoru, konieczności wsparcia i pomocy ze strony otoczenia z uwagi na zaburzony styl funkcjonowania w rolach społecznych, natomiast nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła działająca w imieniu P. M., jej przedstawicielka ustawowa, domagając się uznania małoletniej za niepełnosprawną w stopniu znacznym (żądanie sprecyzowała na rozprawie) z uwagi na występujące u niej zaburzenia spektrum autyzmu, zaburzenia emocji i popędów, napady agresji i autoagresji. Wskazała na konieczność zapewnienia stałej opieki, z uwagi na zagrożenie, jakie małoletnia stanowi dla siebie samej oraz osób postronnych.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności wniosł o jego oddalenie, przywołując argumentację zawartą w zaskarżonym orzeczeniu.

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

P. M. urodzona (...), ma obecnie skończone 17 lat. Obecnie kontynuuje edukację szkolną w liceum z oddziałami integracyjnymi.

### **Niesporne**

Małoletnia od wczesnego dzieciństwa cierpiała na całościowe zaburzenia rozwoju (zespół Aspergera). Jej rozwój od początku był zaburzony, zarówno ze względu na opóźnienie funkcji psychomotorycznych (opóźniony rozwój mowy, opóźnione samodzielne chodzenie) jak i zaburzenia sensoryczne (co objawiało się potrzebą silnych bodźców czuciowych, nadwrażliwością na dźwięki i zapachy, synestetycznym postrzeganiem). W sytuacjach, które dla zdrowych rówieśników były normalne, małoletnia reagowała nadmiernym napięciem, które objawiało się krzykiem, zachowaniami agresywnymi. Wyraźnie widoczne były problemy z kontrolowaniem emocji na poziomie oczekiwanym dla jej wieku.

**Dowód:** dokumentacja medyczna k. 30 (koperta), dokumentacja medyczna – k. 1-19, 37-78, 106-153 akt organu, opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii K. B. k. 31-42 wraz z opiniami uzupełniającymi – k. 62-67 oraz k.91-92, zeznania przedstawicielki ustawowej małoletniej M. M. – k. 108-110.

Z uwagi na schorzenia psychiatryczne P. M. była uznawana za osobę niepełnosprawną, wymagającą konieczności długotrwałej opieki lub pomocy innych osób w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Legitymowała się orzeczeniem o niepełnosprawności do 21 listopada 2020 r.

**Niesporne , nadto dowód:** orzeczenie o niepełnosprawności z dnia 20 kwietnia 2018 r. – k 35 akt organu, wyrok Sądu Rejonowego (...) wydany w sprawie o sygn. (...) – k. 36 akt organu.

P. M. pozostaje w stałej opiece psychiatrycznej. Leczenie farmakologiczne środkami psychotropowymi nie przynosi oczekiwanych rezultatów, bowiem jest ona lekooporna. Mimo wielu prób dostosowania metod leczenia i dawek leków nie znaleziono rozwiązania, które pozwoliłoby ustabilizować stan psychiczny odwołującej. Podobnie, oddziaływania terapeutyczne nie niosą za sobą poprawy funkcjonowania. P. M. wielokrotnie była hospitalizowana na szpitalnych dziecięcych oddziałach psychiatrycznych. Pobyty te trwały od kilku tygodni do kilku miesięcy. Od 12 roku życia do

chwili obecnej przebywała na leczeniu w szpitalach psychiatrycznych 13 razy, ostatni raz w kwietniu 2022 r. Samych wizyt w aspiracjach psychiatrycznych bez pozostawienia jej na oddziale było nieporównywalnie więcej (praktycznie jest tam odwożona po każdej interwencji policji i pogotowia ratunkowego). Małoletnia ma za sobą trzy próby samobójcze. Ostatnią miała miejsce na przełomie września i października 2021 r. w szpitalu leczenia nerwic w G.. W trakcie pobytu P. M. połknęła garść pinisek, szpilek, monet i popiła to płynem typu D.. Po pilnej interwencji medycznej, ośrodek leczenia psychiatrycznego, odmówił ponownego przyjęcia odwołującej, wskazując, że nie jest w stanie zapewnić jej bezpieczeństwa.

P. M. wykazuje zachowania agresywne i autoagresywne. Jest drażliwa. Z równowagi wyprowadza ją niewielki gest, użycie w zdaniu, w jej ocenie, niewłaściwego słowa lub inna niż oczekiwana tonacja głosu. Podczas ataków agresji rodzice starają zabezpieczyć ją poduszkami, bowiem P. M. uderza głową w ścianę w podłogę, w drzwi, rzuca się na najbliższych i wyrывa sobie włosy. Próbowwała zranić rodziców rzucając w nich szklanką, okaleczyła się cyrkiem. Rodzice często nie są w stanie, nawet działając wspólnie, samodzielnie powstrzymać odwołującej przed takimi działaniami. Wielokrotnie napady agresji odwołującej powodują konieczność wezwania pogotowia i policji. Zdarza się, że policja skuwa odwołującą kajdankami, ponieważ nikt nie jest w stanie jej powstrzymać. Podczas jednej z interwencji P. M. rozebrała się i postanowiła nago pojechać do szpitala. Matka zmuszona była ją ubrać siłą. Innym razem wyrwała się próbującym jej zapewnić bezpieczeństwo policjantom i uderzyła głową w chodnik. Podczas ataku odwołująca potrafi w sposób niekontrolowany wybiec z domu. Podczas jednej z takich sytuacji, kiedy matka małej próbowała ją dogonić i uspokoić, odwołująca zaczęła ją bić – dopiero przypadkowym przechodniom udało się ją powstrzymać.

P. M. wymaga stałej opieki oraz nadzoru. Wszystkie przedmioty ostre, niebezpieczne, w tym także leki są zabezpieczone przed odwołującą, tak, aby nie mogła użyć ich niezgodnie z przeznaczeniem. Mimo tego, miała miejsce sytuacja, w której mała samodzielnie udała się do apteki i zakupiwszy środki przeciwbólowe, zażyła jednorazowo całe ich opakowanie. P. M. wykazuje nadmierne zainteresowanie zachowaniami oraz sytuacjami prawnie i społecznie nieakceptowalnymi. Zdarzało się, że zaczepiała osoby w kryzysie bezdomności, ponieważ postanowiła, że będzie żyła tak jak oni. Twierdziła, że chce być zgwałcona, jest tego ciekawa i z tego względu próbowała wzbudzać w sposób wulgarny zainteresowanie mężczyzn.

Ze względu na konieczność zapewnienia P. M. opieki i stałego nadzoru, w obawie o jej bezpieczeństwo, matka małej nie jest aktywna zawodowo. P. M. bardzo rzadko zostaje sama w domu. Jeżeli się tak wyjątkowo zdarza, to wówczas jest w stałym kontakcie telefonicznym z matką. Odwołująca niekiedy w sposób nieodpowiedzialny i odbiegający od normy korzysta z kuchni. Zdarza jej się wstawać w środku nocy z postanowieniem przygotowania posiłku (smażenia, gotowania, pieczenia). Te próby kończą się zazwyczaj zniszczeniem sprzętów kuchennych. Odwołująca uczęszcza do liceum z oddziałami integracyjnymi, jednak z uwagi na występujące zaburzenia, opuszcza wiele zajęć. Aby P. M. wstała rano do szkoły musi ją budzić matka. Taki proces jej budzenia rano może trwać 2 lub 3 godziny i nie zawsze kończy się jej pójściem do szkoły. Odwołująca miewa oprócz ataków agresji, stany lękowe, boi się wszystkiego, deprecjonuje się, mówi, że nic się jej nie uda, że jest najgorsza. Zwraca się wówczas o pomoc do matki „jestem w furii - pomóż mi”. Często zdarza się rodzice małej, że są wzywani do szkoły podczas lekcji, aby odebrać córkę z uwagi na niebezpieczne zachowania, jakie przejawia względem siebie i innych. W szkole również zdarzyło się, że ataki agresji małej były tak silne, że zdecydowano się wezwać pogotowie ratunkowe.

**Dowód:** dokumentacja medyczna k. 30 (koperta), dokumentacja medyczna – k. 1-19, 37-78, 106-153 akt organu, zeznania przedstawicielki ustawowej małej M. M. – k. 108-110.

W chwili obecnej u małej występują częste i nasilone zaburzenia zachowania. Obecne funkcjonowanie małej jest zaburzone i nie jest ona w stanie samodzielnie funkcjonować i radzić sobie w sprawach życia codziennego na poziomie oczekiwanym od osoby w jej wieku. Mała przejawia zachowania agresywne i autoagresywne, nie jest w stanie zadbać o swoje podstawowe potrzeby (zapewnić sobie adekwatnego leczenia), uczyć się samodzielnie w szkole (korzysta z pomocy nauczyciela wspomagającego), załatwiać spraw urzędowych, nawiązywać prawidłowych relacji społecznych. Z powyższych względów jest również niezdolna do pracy. Występujący

u P. M. Zespół (...) zespół z zaburzeniami zachowania i emocji czynią odwołującą osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym, okresowo do 16 grudnia 2024 r.

**Dowód:** opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii K. B. k. 31-42 wraz z opiniami uzupełniającymi – k. 62-67 oraz k.91-92.

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się uzasadnione.

Orzekanie o stopniu niepełnosprawności jest regulowane przez ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2021.573. t.j.) oraz wydane na jej podstawie rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U.2021.857 t.j.).

Przepis art. 4 ust. 1-4 wyżej wymienionej ustawy stanowi, iż:

- 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 wymagającej 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.

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. Określone przez ustawę zasady ustalania stopnia niepełnosprawności precyzuje rozporządzenie z dnia z dnia 15 lipca 2003 r., zgodnie z którym (§ 29 do 31 rozporządzenia):

- standardy w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności zawierają kryteria określające skutki naruszenia sprawności organizmu powodujące:

1) niezdolność do pracy - co oznacza całkowitą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu;

2) konieczność sprawowania opieki - co oznacza całkowitą zależność osoby od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem;

3) konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych - co 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.

Przy czym, przez długotrwałą opiekę i pomoc w pełnieniu ról społecznych rozumie się konieczność jej sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy w zakresie, o którym mowa w pkt 2 i 3.

- 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 pkt 3 powyżej, w okresach wynikających ze stanu zdrowia;

2) częściową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o których mowa w pkt 3 powyżej.

- 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.

Przy czym, możliwość kompensacji ograniczeń oznacza wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne. Jednocześnie przy orzekaniu o stopniu niepełnosprawności osoby zainteresowanej bierze się pod uwagę między innymi ograniczenia występujące w samodzielnej egzystencji i uczestnictwie w życiu społecznym, możliwość poprawy funkcjonowania osoby zainteresowanej w samodzielnej egzystencji oraz pełnieniu ról społecznych (§ 3 ust. 2 rozporządzenia).

Punktem wyjścia dla rozważań na temat stanowisk stron w niniejszym postępowaniu było dla sądu brzmienie art. 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Należy zauważyć, że przepis ten z jednej strony pozwala zaliczyć do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym osoby niezdolne do pracy lub zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej, z drugiej zaś strony wymaga, aby osoba taka wymagała w celu pełnienia ról społecznych stałej opieki i pomocy innych osób. Z kolei w rozporządzeniu wykonawczym do ustawy (§ 29 ust. 1 pkt 2) ustawodawca definiuje konieczność sprawowania opieki jako całkowitą zależność osoby od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem.

W niniejszym postępowaniu bezspornym było, że odwołująca się spełnia kryteria medyczne do zakwalifikowania jej do osób niepełnosprawnych. Kwestię ocenną stanowiło uznanie, czy odwołująca się, w myśl definicji rozporządzenia, wymaga pielęgnacji w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem, co uzasadniałoby konieczność opieki. Dalszej ocenie należało poddać zależność odwołującej się 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, co z kolei uzasadniałoby konieczność udzielania mu pomocy innej osoby.

Jako materiał dowodowy w sprawie posłużyła w głównej mierze dokumentacja medyczna odwołującej się. Dokumenty te nie wzbudziły zastrzeżeń Sądu co do prawidłowości i rzetelności ich sporządzenia. Nie kwestionowały tego również strony procesu. Dlatego też, Sąd uznał je za miarodajne dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie.

Podstawę ustaleń w sprawie stanowiły również zeznania złożone przez przedstawicielkę ustawową odwołującej się obrazujące faktyczne, codzienne funkcjonowanie i zakres udzielanej jej pomocy. Ostateczna ocena stanu zdrowia wnioskodawczyni, która mogłaby stać się podstawą rozstrzygnięcia o stopniu jej niepełnosprawności wymagała zasięgnięcia wiadomości specjalnych biegłego sądowego z zakresu psychiatrii, to jest odpowiednich do schorzeń odwołującej.

Biegła z zakresu psychiatrii K. B., rozpoznając u odwołującej się zespół (...) oraz towarzyszące mu zaburzenia emocji i zachowania zakwalifikowała P. M. do znacznego stopnia niepełnosprawności okresowo do grudnia 2024 r. Zdaniem Sądu, opinia biegłej z zakresu psychiatrii (rozumiana jako opinia główna wraz z jej uzupełnieniami) charakteryzuje się wszechstronnością, zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania wnioskodawczyni i rozpoznania jej dolegliwości mających wpływ na ocenę stopnia niepełnosprawności, a także możliwością jej samodzielnej egzystencji. Wnioski opinii zostały przez biegłą wyciągnięte w sposób logiczny i odpowiedni do wyników przeprowadzonych badań oraz w oparciu o gruntowną analizę dokumentacji medycznej.

Na podstawie ustaleń biegłej (uwzględniając jednocześnie treść dokumentacji medycznej i zeznań przedstawicielki odwołującej się) stwierdzić należy, że obecnie odwołująca jest osobą z niepełnosprawnością na podłożu choroby psychicznej. Małoletnia nie funkcjonuje prawidłowo w żadnej ze sfer, w której powinna funkcjonować osoba w jej wieku: osobistej, rodzinnej, społecznej, edukacyjnej. Odwołująca z przyczyn chorobowych nie jest w stanie prowadzić gospodarstwa domowego, ani bez pomocy innych osób nawiązywać i utrzymywać normalnych kontaktów ze środowiskiem. Małoletnia nie potrafi zadbać o swoje podstawowe potrzeby (zapewnić sobie adekwatnego leczenia), uczyć się samodzielnie w szkole (korzysta z pomocy nauczyciela wspomagającego), załatwiać spraw urzędowych. Małoletnia nie jest także samodzielna co do samoobsługi w zakresie higieny, wymaga stałego motywowania do zmiany odzieży lub mycia. Odwołująca się, z racji choroby jest życiowo nieporadna, co skutkuje jej zależnością od opiekunów. Choć małoletnia porusza się samodzielnie, jej narząd ruchu jest w pełni sprawny, to jak ustalono, z uwagi na rodzaj występujących zaburzeń, nie jest wskazane aby poruszała się bez opieki drugiej osoby - zdarzało się, że w trakcie takiego samodzielnego poruszania się uciekała, nie bacząc na niebezpieczeństwo, czy też zachowywała się agresywnie. Opieka nad małoletnią polega również na sprawowaniu nieprzerwanego nadzoru. Odwołująca kilkanaście razy była hospitalizowana psychiatrycznie (jednak wizyt w szpitalu psychiatrycznym po interwencjach policji i pogotowia ratunkowego w jej domu czy szkole było nieporównywalnie więcej), ataki agresji odwołującej wymagały interwencji służb medycznych, przy czym wielokrotnie stosowano wobec niej przymus bezpośredni, ponieważ, małoletnia z przyczyn chorobowych nie była w stanie kontrolować swojego zachowania i stwarzała zagrożenie dla siebie i innych osób. Podejmowała również kilkakrotnie próby samobójcze uciekając się do użycia niebezpiecznych przedmiotów oraz środków chemicznych. Nie sposób sobie wyobrazić, aby mogła w tej sytuacji egzystować samodzielnie. Ze zgromadzonego materiału dowodowego, przede wszystkim zeznań przedstawicielki ustawowej małoletniej znajdujących odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej, wynika że sposób funkcjonowania małoletniej, który niesie za sobą bezpośrednie ryzyko dla zdrowia i życia odwołującej oraz jej najbliższego otoczenia, a to prowadzi bezsprzecznie do uznania jej za osobę wymagającą stałej opieki. Akcentowany przez organ pewien zakres samodzielności (samodzielne ubieranie się, spożywanie posiłków, podejmowanie prób działalności charytatywnej), nie świadczy o braku konieczności stałej i długotrwałej opieki i pomocy. Odwołująca się ma możliwości fizyczne wykonania tych czynności (jest sprawna, aby je wykonać), jednakże z uwagi na aktywny proces chorobowy polega w pełni na pomocy innych osób (przede wszystkim matki).

Z tych samych względów należało uznać, że małoletnia (obecnie uczęszczająca do klasy integracyjnej w szkole średniej, w której ma zapewnione wsparcie nauczyciela wspomagającego) nie jest zdolna do pracy. Sąd przyjął wnioski sporządzonych opinii także w zakresie okresowego charakteru znacznego stopnia niepełnosprawności przyjętego przez biegłą sądową. Pod koniec 2024 r. odwołująca będzie już pełnoletnia, należy również założyć, że zakończy edukację szkolną. Z tych też względów jako zasadne, w ocenie Sądu, jawi się dokonanie ponownej analizy stanu zdrowia wnoszącej odwołanie oraz ocena jej funkcjonowania zawodowego oraz społecznego.

Wymaga również podkreślenia, że uprzednio, w 2018 r. uznano odwołującą za osobę niepełnosprawną, która wymaga stałej, długotrwałej opieki lub pomocy w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej

egzystencji. Ustalenia poczynione w niniejszej sprawie, dają podstawę do przyjęcia, że schorzenia psychiatryczne, na które cierpi odwołująca nie ulegają poprawie. Dziwić więc może stanowisko prezentowane przez organ, który próbował wywodzić, że odwołująca nie spełnia kryteriów uznania ją za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym. Wymaga przy tym podkreślenia, że organ wydał zaskarżone orzeczenie zaocznie, bez udziału przedstawicielki ustawowej małoletniej oraz samej odwołującej, w oparciu wyłącznie o pobieżną analizę przedłożonej dokumentacji medycznej. Wydaje się, że pochylenie się na faktyczną sytuację wnioskodawczyni, nawet w przypadku orzekania w okresie pandemii(...), przeprowadzenie wywiadu telefonicznego (w odwołaniu przedstawicielka wskazała numer kontaktowy), doprowadziłby organ do zgoła odmiennych wniosków. Nie należy tracić z pola widzenia, że niepełnosprawność w stopniu znacznym odwołującej wynika z zaburzeń sfery psychicznej. W ocenie Sądu, taki rodzaj schorzeń, zważywszy na istnienie realnego niebezpieczeństwa dla zdrowia i życia orzekanej oraz wiek odwołującej, winien być przez organ traktowany ze szczególną uwagą. Tym samym, Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia zarzutu organu, który podnosił, że w sposób nierzetelny opinie sporządzone w sprawie obrazują rzeczywisty stopień naruszenia sprawności organizmu, przyjmując ją w poczet materiału dowodowego. Mając na uwadze, iż w sprawie trzykrotnie wypowiedział się biegły psychiatra, a wnioski sporządzonych opinii korespondowały z zgromadzoną w aktach organu oraz aktach sprawy dokumentacją medyczną, w tym z dowodem z przesłuchania przedstawicielki ustawowej odwołującej, która szczegółowo opisała sposób opieki nad córką, wniosek organu o dopuszczenie dowodu z opinii psychologa oraz psychiatry innego niż biegła K. B. oddalono.

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd uznał P. M. za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym okresowo do 16 grudnia 2024 r. z symbolami niepełnosprawności O2-P oraz 12-C i na podstawie art. 477 (14) § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

20 października 2022 r.