

Sygn. akt IV U 165/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 marca 2023 roku

Sąd Rejonowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w T.

w składzie: Przewodniczący: Sędzia Alina Kordus-Krajewska

po rozpoznaniu w dniu 8 marca 2023 roku

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z odwołania **Z. M.**

przeciwko **Wojewódzkiemu Zespołowi d/s Orzekania o Niepełnosprawności w B.**

o ustalenie niepełnosprawności

w związku z odwołaniem od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu d/s Orzekania o Niepełnosprawności w B.

z dnia 22 marca 2022 roku

I. Zmienia zaskarżone orzeczenie z dnia 22 marca 2022 roku w ten sposób , że zalicza odwołującą do osób niepełnosprawnych na okres do dnia 2 grudnia 2024 roku oraz stwierdza, że dodatkowym poza 12-C symbolem niepełnosprawności odwołującej Z. M. jest także symbol 10-N,

II. W pozostałym zakresie odwołanie oddala,

III. Przyznaje adwokatowi M. T. od Skarbu Państwa Sądowi Rejonowemu w Toruniu kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) podwyższoną o kwotę podatku Vat w wysokości 41,40 zł (czterdzieści jeden złotych czterdzieści groszy) tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej odwołującej z urzędu.

Sędzia Alina Kordus-Krajewska

Sygn. akt IV U 165/22

UZASADNIENIE

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B., po rozpatrzeniu odwołania Z. M. reprezentowanej przez opiekuna prawnego P. M. orzeczeniem z dnia 22 marca 2022r. uchylił w części orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G.. Uchylono pkt. III i zamiast wskazania ,że niepełnosprawność datuje się od urodzenia , wskazano ,że datuje się od dzieciństwa , zamiast okresu wydania orzeczenia do 31 stycznia 2023r. podano datę 31 stycznia 2024r.

Opiekun prawny odwołującej P. M. złożył odwołanie o orzeczenia.

W odwołaniu podał ,że nie zgadza się na wydanie Orzeczenia o Niepełnosprawności do dnia 31.01.2024r., na symbol oraz na pkt. 9 i pkt. 10.

W uzasadnieniu podano ,że dziecko jest pod stałą opieką lekarza specjalisty kardiologa, oraz pod stałą opieką lekarza specjalisty od wad podstawy ,gdzie dziecko jest zespołem (...), gdzie lekarz prowadzący rehabilitację dziecka stwierdził taką wadę dziecka. Nadal jest ciągła rehabilitacja, która jest konieczna, oraz uczęszcza regularnie. Dziecko ma autyzm

dziecięcy, gdzie do końca życia ma się tę chorobę. Dziecko wymaga korzystania z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych oraz konieczności stałej lub długotrwałej opieki albo pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji i konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji, konieczne jest wdrożenie stałej i wszechstronnej terapii. Dziecko musi znajdować się pod stałą opieką neurologa, psychologa, psychiatry, pedagoga. Bardzo często zalecane są również terapia logopedyczna oraz terapia SI

Konieczność jest stałej i długotrwałej opieki innej osoby nad dzieckiem przez 24h przez 7 dni w tygodniu, od urodzenia czyli prawie 3 lata.

Spełnia przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 2 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym spełnia, gdyż opiekun jeździ własnym samochodem z dzieckiem - w ciągu tygodnia na rehabilitację, do szpitali, oraz po przychodniach, gdzie trzeba płacić za parking, gdzie dziecko zgodnie z przepisami powinno otrzymać kartę parkingową lub osoba opiekująca się małoletnim dzieckiem.

Dziecko ma prawo do własnego pokoju, dla lepszego rozwoju itp.

Dziecko otrzymało tylko symbol 12-C, a miała dodatkowo symbol 07-S i symbol 10-N.

Dziecko posiada autyzm dziecięcy, gdzie ta choroba nie jest uleczalna jest do końca życia, a otrzymała niepełnosprawność na nie cały rok, bo miała niepełnosprawność do 28.02.2022 r.

Dziecko codziennie w nocy i w dzień, ma napady (jakby ktoś ze skóry obdzierał).

Wniesiono aby odwołująca otrzymała dodatkowo symbol niepełnosprawności 12-C, 01-U, 02-P, 10-N, 07-S, uzasadnienie : (...), zespół (...), dziecko z (...) narkotykowego i alkoholowego, dwie dziurki na serduszku, wada ruchowa.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w B. wskazał, że nie znalazł podstaw do zastosowania przepisów z art. 477 § 2 Kodeksu postępowania cywilnego i wniósł o oddalenie odwołania.

Wskazano, że zakres naruszonej sprawności organizmu u Z. M., spowodowany autyzmem dziecięcym (12-C), aktualnie powoduje dysfunkcje w stopniu uzasadniającym przyznanie wskazania pkt 7 - konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, właściwej dla osoby w tym wieku (niepełna 3 lata).

Nie stwierdzono znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się, uzasadniającej przyznanie prawa do karty parkingowej. Dziecko z racji wieku wymaga przenoszenia lub trzymania za rękę przy przemieszczaniu się np. po parkingu.

Przy ustalaniu wskazania uprawniającego do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju brano pod uwagę rodzaj niepełnosprawności, w szczególności czy osoba niepełnosprawna porusza się na wózku inwalidzkim, jest leżąca, ma znaczne ograniczenia w przyjmowaniu pokarmów i innych czynnościach fizjologicznych, o czym stanowi par. 5 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Dziewczynka nie spełnia kryteriów wskazujących na konieczność izolacji u Z. M..

Brak chorób z przyczyn opisanych symbolami 07-S oraz 10-N, które występowałyby w nasileniu uzasadniającym niepełnosprawność w porównywalnym stopniu: a więc były przyczyną konieczności pielęgnacji dziecka.

Z uwagi na dynamikę procesów chorobowych i ich zmienny wpływ na poziom funkcjonowania dziecka w kolejnych etapach rozwoju (dziewczyna aktualnie niepełna 3-letnia), skład orzekający uznaje, że istnieje konieczność

weryfikacji orzeczenia w zakresie aktualnego poziomu funkcjonowania i wydaje orzeczenie na określony czas, tj. do 31.01.2024 r.

Postanowieniem z dnia 23 czerwca 2022r. na wniosek opiekuna prawnego Sąd ustalił dla odwołującej Z. M. adwokata z urzędu.

W piśmie z dnia 8 lutego 2023r. pełnomocnik wniósł o wydanie orzeczenia na posiedzeniu niejawnym zgodnie z opinią biegłej neurolog. Wniósł także o zasądzenie kosztów pomocy prawnej z urzędu według norm przepisanych.

Sąd ustalił co następuje:

J. M. w dniu 6 marca 2020r. złożyła w imieniu Z. M. wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności

Orzeczeniem z dnia 30 kwietnia 2020r. Z. M. Została zaliczona do osób niepełnosprawnych do dnia 30 kwietnia 2021r. według symbolu 07-S

J. M. złożyła odwołanie od orzeczenia w zakresie symbolu i okresu.

Postanowieniem z dnia 17 września 2020r. Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w B. stwierdził uchybienie terminu do wniesienia odwołania.

Dowód:

- wniosek, odwołanie i orzeczenia- akta WZON – brak numeracji kart,

W dniu 7 stycznia 2021r. J. M. złożyła w imieniu Z. M. kolejny wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności.

Orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G. z dnia 26 lutego 2021r. Z. M. Została zaliczona do osób niepełnosprawnych do dnia 28 lutego 2022r. według symbolu 07-S, 10-N

Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w B. orzeczeniem z dnia 26 maja 2021r. utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

Dowód:

- wniosek, odwołanie i orzeczenia- akta WZON – brak numeracji kart,

W dniu 22 października 2021r. P. M. złożył w imieniu Z. M. kolejny wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności. W dniu 15 listopada 2021r. P. M. został opiekunem prawnym Z. M.. W dniu 2 grudnia 2021r. wniosek został prawidłowo uzupełniony.

Orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G. z dnia 14 stycznia 2022r. Z. M. Została zaliczona do osób niepełnosprawnych do dnia 31 stycznia 2023r. według symbolu 12 -C i stwierdzono wskazania z pkt. 5,6,7,8.

Dowód:

- wnioski , kwestionariusz, orzeczenia – akta WZON -brak numeracji kart

- ocena stanu zdrowia, funkcjonowania społecznego, dokumentacja logopedyczna oraz psychologiczno-pedagogiczna – akta WZON -brak numeracji kart, zaświadczenie Sądu Rejonowego w Grudziądzu – akta WZON -brak numeracji kart,

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B., po rozpatrzeniu odwołania Z. M. reprezentowanej przez opiekuna prawnego P. M. orzeczeniem z dnia 22 marca 2022r. uchylił w części orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G.. Uchyłono pkt. III i zamiast wskazania ,że niepełnosprawność datuje

się od urodzenia, wskazano, że datuje się od dzieciństwa, zamiast okresu wydania orzeczenia do 31 stycznia 2023r. podano datę 31 stycznia 2024r.

Dowód:

- orzeczenie – akta WZON -brak numeracji kart

Z. M. jest obecnie dziewczynką 3,5-letnią, jest dzieckiem z ciąży II, porodu II, urodziła się siłami natury w 40 tygodniu ciąży z masą ciała 3160g i otrzymał 10 punktów w skali Apgar.

Przebieg ciąży: matka biologiczna w czasie ciąży nie była pod opieką lekarską, wywiad rodzinny obciążony alkoholizmem i narkomanią u rodziców biologicznych. Z powodu zaniedbywania przez rodziców biologicznych dziecko od 1 miesiąca życia było pod opieką babci i dziadka. Rozwój psychoruchowy dziecka przebiegał z opóźnieniem: dziewczynka zaczęła chodzić około 14 miesiąca życia, mowę rozwija z opóźnieniem - do tej pory nie komunikuje się werbalnie. Aktualnie Z. ma zdiagnozowany autyzm dziecięcy. Chodzi do przedszkola terapeutycznego od 2 r.ż. Dziewczynka jest pod opieką Poradni P.-Pedagogicznej, ma wczesne wspomaganie rozwoju (WWR) i kształcenie specjalne (KS). Z. jest także pod opieką specjalistyczną: psychiatryczną i kardiologiczną (ASDII). Przyjmowane na stałe leki: nie jest leczona farmakologicznie.

Badanie przedmiotowe: -Stan dobry, dziecko spokojne w czasie badania, widoczne cechy dysmorfii (FAS/FAE), obwód głowy 48cm. Mowa - rozwój mowy opóźniony, nie odpowiada na pytania, nie wskazuje palcem, nie komunikuje się za pomocą słów i zdań, kontakt wzrokowy nawiązuje krótkotrwale.

W badaniu pediatrycznym bez objawów infekcyjnych, bez duszności, gardło blade, śluzówki wilgotne, bez nalotów, skóra bez wykwitów patologicznych, akcja serca miarowa około 80 uderzeń na minutę, nad polami płucnymi szmer pęcherzykowy fizjologiczny symetryczny, brzuch miękki, niebolesny, bez oporów patologicznych, perystaltyka prawidłowa.

W badaniu neurologicznym: cechy dysmorfii, zaburzenia ze spektrum, widoczna niezgrabność ruchowa. Napięcie mięśniowe obniżone. Odruchy ścięgniste i okostnowe obecne. Bez porażen i niedowładów. W badaniu neurologicznym bez objawów ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego.

Po przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego, a także po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną należy uznać, iż z uwagi na stan zdrowia małoletnia Z. M.: -jest osobą niepełnosprawną w rozumieniu art. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, ma naruszoną sprawność fizyczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby, powodującą konieczność zapewnienia pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w tym wieku. Upośledzenie stanu zdrowia dziecka powoduje niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem powodującą konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku.

U badanej małoletniej Z. - występuje znaczne zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagające systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem.

Z. M. nie ma znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się. Dziewczynka chodzi samodzielnie od 14 miesiąc życia, nie stwierdza się dysfunkcji narządu ruchu u badanej małoletniej.

Badana małoletnia nie spełnia kryteriów do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju.

Symbol przyczyny niepełnosprawności u małoletniej Z. M.: 12-C, 10-N.

Dowód: opinia biegłej neurolog k.91-100

Z. M. od wczesnego dzieciństwa prezentuje objawy typowe dla zaburzeń rozwojowych ze spektrum autyzmu. Ma tendencję do izolacji społecznej, do chwili obecnej nie rozwinęła się mowa i z tego powodu nie komunikuje się z otoczeniem werbalnie, do sygnalizowania swoich potrzeb, wykorzystuje gesty. Dziewczynka nie umie radzić sobie w różnych sytuacjach społecznych, preferuje utrwalone, powtarzalne sytuacje, nie toleruje zmian. Wymaga ona systematycznego leczenia psychiatrycznego i wsparcia psychologicznego.

Z. nie jest osobą samodzielną adekwatnie do wieku biologicznego. Ze względu na znacznie nasilone cechy autystyczne niewątpliwie wymaga ciągłego nadzoru i opieki ze strony najbliższych, wśród których czuje się bezpiecznie i którzy mobilizują ją do podejmowania codziennych działań, organizują jej codzienną aktywność. Dziewczynka powinna nadal korzystać z intensywnej terapii przeciwdziałania izolacji społecznej, uczenia zachowań prospołecznych, doskonalenia wszelkich form komunikacji z otoczeniem.

Zachowania Z. w znaczący sposób odbiegają od zachowań dziecka zdrowego w tym samym wieku. Powoduje to, że opieka nad nią wymaga o wiele większego zaangażowania niż opieka nad jego zdrowym rówieśnikiem. Dziewczynka nie komunikuje się werbalnie, a przekaz pozawerbalny jest znacznie ograniczony, wymaga wsparcia i pomocy w zakresie ubrania się, umycia. Wybiórcze spożywanie pokarmów powoduje, że babcia musi poświęcić znacząco więcej czasu, by przygotować zbilansowane energetycznie i witaminowo posiłki, które Z. zje.

Zachowania dziewczynki są nieprzewidywalne. Nowe sytuacje czasem budzą w niej lęk i niepokój, co na przykład wyklucza możliwość korzystania z pomocy innych osób w opiece nad nią. W chwili obecnej nie jest w stanie przyswoić elementarnych zasad, dzięki którym mogłaby w miarę bezpiecznie funkcjonować w otoczeniu społecznym. Jej świat musi być uporządkowany, względnie stały, gdyż nie toleruje ona zmian, a każde odstępstwo od akceptowanego przez nią porządku wywołuje negatywne emocje. Dziewczynka powinna uczestniczyć w różnych zajęciach terapeutycznych organizowanych w domu i poza domem, terapii behawioralnej, umiejętności społecznej, co wymaga pełnego zaangażowania opiekunów.

W związku z powyższym, biegłe psychiatra i psycholog zaproponowały zaliczenie Z. M. do osób niepełnosprawnych na okres 3 lat z kodem 12-C od dnia złożenia wniosku. Niepełnosprawność istnieje od urodzenia.

Istnieje konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby nad Z. M. w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w tym samym wieku z powodu niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak : samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodującą konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy.

Konieczny jest stały współdziałanie opiekuna w procesie leczenia, edukacji i rehabilitacji. Znaczne zaburzenia funkcjonowania dziecka wymaga systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem. Z. M. powinna korzystać z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki.

Z. M. nie ujawnia znacznie ograniczonych możliwości samodzielnego poruszania się, przez co nie spełnia przesłanki określonej w art.8 ustawy z dnia 20.06.1997r. - Prawo o ruchu drogowym. Dziewczynka nie spełnia kryteriów przyznania jej prawa do zamieszkania w oddzielnym pokoju.

Dowód: opinia biegłych psychiatry i psychologa k.53-58, zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia k. 83-85, dokumentacja lekarska k.86-87, informacja o dziecku w wieku przedszkolnym k.88-90

Sąd zważył, co następuje:

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dowody z dokumentów przedłożonych przez obie strony i znajdujących się w aktach WZON oraz w oparciu o opinie sądowno-lekarskie sporządzone w sprawie przez biegłych sądowych.

Sąd dał wiarę dowodom z dokumentów zebranych w toku postępowania albowiem ich autentyczności nie podważała żadna ze stron i nie budziły one również wątpliwości Sądu z punktu widzenia ich prawdziwości

Ocena zdrowia powoda wymagała wiadomości specjalnych dlatego też Sąd kierując się treścią art. 278 kpc dopuścił dowód z opinii biegłych specjalności zajmujących się leczeniem chorób, które rozpoznano u odwołującej- psychiatra, psycholog, pediatra-neurolog.

Sąd uznał opinie za miarodajne albowiem po uzupełnieniu udzielały odpowiedzi na pytania ujęte w sentencji postanowienia dopuszczającego ten dowód. Biegli dysponowali odpowiednią wiedzą medyczną i doświadczeniem oraz po zapoznaniu się z materiałem dowodowym dokumentacją zgromadzoną w toku sprawy mogli w wystarczający sposób sporządzić opinię na temat stanu zdrowia odwołującej. Biegłe zbadały odwołującą, zebrały wywiad od opiekuna, zapoznały się ze zgromadzoną dokumentacją.

Po złożeniu opinii przez psychiatrę i psychologa pełnomocnik odwołującej przekazał również odpowiedź na opinię przygotowaną przez P. M.. Sam zaś wskazał, że wnosi o umożliwienie odniesienia się łącznie do opinii biegłych lekarzy pediatri- neurologa i opinii psychiatryczno- psychologicznej bo dopiero wówczas zostanie ustalony całościowy obraz schorzeń dziecka. Na obecnym etapie nie jest w stanie odnieść się co do prawidłowości ustalenia kodów niepełnosprawności. Po złożeniu opinii przez biegłą pediatrę- neurolog w piśmie z dnia 8 lutego 2023r. pełnomocnik wniósł o wydanie orzeczenia na posiedzeniu niejawnym zgodnie z opinią biegłej neurolog.

Mając to na uwadze, sąd ocenił, że na dalszym etapie postępowania strona zgadza się z wnioskami opinii biegłej pediatri-neurolog i nie wnosi już dalszych zastrzeżeń i wobec wniosku o wydanie orzeczenia na posiedzeniu niejawnym nie wnosi o dalsze prowadzenie postępowania i kierowania sprawy do innych biegłych.

W myśl przepisu art.4a ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 ze zm.).osoby, które nie ukończyły 16 roku życia zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.

2. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, kryteria oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia. Zgodnie z cyt. Rozporządzeniem z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia.

§ 1. Oceny niepełnosprawności u osoby w wieku do 16 roku życia, zwanej dalej "dzieckiem", dokonuje się na podstawie następujących kryteriów:

- 1) przewidywanego okresu trwania upośledzenia stanu zdrowia z powodu stanów chorobowych, o których mowa w § 2, przekraczającego 12 miesięcy,
- 2) niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodującej konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, albo
- 3) znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem.

§ 2. 1. Do stanów chorobowych, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku, należą:

- 1) wady wrodzone i schorzenia o różnej etiologii prowadzące do niedowładów, porażenia kończyn lub zmian w narządzie ruchu, upośledzające w znacznym stopniu zdolność chwytną rąk lub utrudniające samodzielne poruszanie się,
- 2) wrodzone lub nabyte ciężkie choroby metaboliczne, układu krążenia, oddechowego, moczowego, pokarmowego, układu krzepnięcia i inne znacznie upośledzające sprawność organizmu, wymagające systematycznego leczenia w domu i okresowo leczenia szpitalnego,
- 3) upośledzenie umysłowe, począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym,
- 4) psychozy i zespoły psychotyczne,
- 5) ⁽¹⁾ całościowe zaburzenia rozwojowe powodujące znaczne zaburzenia interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz nasilone stereotypie zachowań, zainteresowań i aktywności,
- 6) padaczka z częstymi napadami lub wyraźnymi następstwami psychoneurologicznymi,
- 7) nowotwory złośliwe i choroby rozrostowe układu krwiotwórczego do 5 lat od zakończenia leczenia,
- 8) wrodzone lub nabyte wady narządu wzroku powodujące znaczne ograniczenie jego sprawności, prowadzące do obniżenia ostrości wzroku w oku lepszym do 5/25 lub 0,2 według Snellena po wyrównaniu wady wzroku szklami korekcyjnymi, lub ograniczenie pola widzenia do przestrzeni zawartej w granicach 30 stopni,
- 9) głuchoniemota, głuchota lub obustronne upośledzenie słuchu niepoprawiające się w wystarczającym stopniu po zastosowaniu aparatu słuchowego lub implantu ślimakowego.

2. Przy ocenie niepełnosprawności dziecka bierze się pod uwagę:

- 1) rodzaj i przebieg procesu chorobowego oraz jego wpływ na stan czynnościowy organizmu,
- 2) sprawność fizyczną i psychiczną dziecka oraz stopień jego przystosowania do skutków choroby lub naruszenia sprawności organizmu,
- 3) możliwość poprawy stanu funkcjonalnego pod wpływem leczenia i rehabilitacji.

Niepełnosprawność w sprawie nie była przedmiotem sporu ale okres niepełnosprawności, symbole oraz wskazanie 9 i 10.

Sąd ocenił, wobec spójnych opinii biegłych, że odwołująca nie spełnia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt. 2 ustawy Prawo o ruchu drogowym z dnia 20 czerwca 1997r.. Odwołująca nie ma znacznie ograniczonych możliwości samodzielnego poruszania się. Jest faktem, że Z. M. ma problemy zdrowotne ale nie spełniają w/w kryteriów. Jak podano także w informacji o dziecku w wieku przedszkolnym (k.89) odwołująca jest sprawna fizycznie, samodzielnie się porusza, biega.

Dodatkowo wniesiono o prawo do zamieszkiwania w osobnym pokoju. W tym zakresie bierze się pod uwagę rodzaj niepełnosprawności, w szczególności, czy osoba porusza się na wózku inwalidzkim, jest leżąca, ma znaczne ograniczenia w przyjmowaniu pokarmów i innych czynnościach fizjologicznych. Sąd miał na uwadze, że przy tej regulacji ustawodawca również użył określenia "w szczególności", co oznacza, że jedynie przykładowo wskazał okoliczności, które należy brać pod uwagę. Jednakże przepis wskazuje na wagę problemów zdrowotnych, które dają prawo do zamieszkiwania w osobnym pokoju. W ocenie biegłych Z. M. nie spełnia kryteriów do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju.

Sąd miał na uwadze ,że biegłe psychiatra i psycholog dokładnie przeanalizowały problemy zdrowotne Z. M. , zaświadczenia lekarskie i dokumentacja złożona wraz z pismem z dnia 28.10.2022r. (k.83-90) dotycząca autyzmu nie stanowi nowych okoliczności. Zaświadczenia lekarskie i historia choroby były z 2021r. , najbardziej aktualna była informacja o dziecku w wieku przedszkolnym z października 2022r.. Wynika z niej, że odwołująca ma problemy z komunikacją , lecz jest pogodną i ciekawą świata dziewczynką, chętnie przebywa w przedszkolu, lubi spędzać czas blisko nauczyciela , nie stroni jednak od kontaktów z rówieśnikami. Zdarza się ,że dziewczynka wybucha krzykiem i głośno płacze.

W ocenie sądu biegli analizowali przesłanki wynikające ze wskazania 10 i sąd nie ma podstaw do zakwestionowania stanowiska , że Z. M. nie spełnia kryteriów do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju.

Na marginesie należy wskazać, że budzi wątpliwość prawidłowość treści wniosku o ustalenie niepełnosprawności. Sąd zwrócił uwagę, że pod adresem ul. (...) w poprzednich złożonych przed 2022r. wnioskach o ustalenie niepełnosprawności było podana liczba 3 pokoi zamieszkiwanych przez rodzinę, która to liczba przy tym samym adresie zmieniła się na 2 pokoje w ostatnim wniosku.

Z oświadczenia o stanie rodzinnym i dochodach k.11-12 akt sprawy wynika także, że rodzina ma dwa mieszkania, za które opłaca czynsz -spółdzielcze własnościowe przy ulicy (...) w G. i mieszkanie, w którym zamieszkuje pod adresem ul. (...) w G..

W odwołaniu była także wskazana konieczność symbolu 07-S, co już nie było podnoszone w piśmie pełnomocnika po złożeniu opinii przez biegłego pediatrę-neurologa. Sąd miał na uwadze ,że przy aktualnym wniosku o ustalenie niepełnosprawności nie dołączono dokumentacji z leczenia kardiologicznego. Biegła neurolog jest także pediatrą i nie wskazała symbolu 07-S mimo pytania sądu w postanowieniu dopuszczającym ten dowód(k.92v) Sąd miał na uwadze ,że należy brać pod uwagę wrodzone lub nabyte ciężkie choroby metaboliczne, układu krążenia, oddechowego, moczowego, pokarmowego, układu krzepnięcia i inne znacznie upośledzające sprawność organizmu, wymagające systematycznego leczenia w domu i okresowo leczenia szpitalnego. Jak wynika z poprzednio składane dokumentacji z lat 2019 i 2020 odwołująca nie ma przepisanych leków na serce . Powyższe wynika także z opinii biegłej pediatry ,że odwołująca nie jest leczona farmakologicznie -k.99. Kontrole w poradni kardiologicznej co wynika ze złożonej dokumentacji odbywają się co kilka miesięcy, co nie spełnia w/w kryteriów systematycznego leczenia w domu i okresowo leczenia szpitalnego.

Dodatkowo jak już wskazano, był kwestionowany w odwołaniu okres niepełnosprawności. Sąd ocenił ten okres zgodnie z opinią biegłych psychiatry i psychologa i zaliczył do osób niepełnosprawnych na okres 3 lat od daty złożenia wniosku. Należy mieć na uwadze ,że rozwój odwołującej z uwagi na wiek jest szybki , może ulegać zmianom. Sąd przy ocenie niepełnosprawności dziecka a także okresu niepełnosprawności bierze się pod uwagę:

- 1) rodzaj i przebieg procesu chorobowego oraz jego wpływ na stan czynnościowy organizmu,
- 2) sprawność fizyczną i psychiczną dziecka oraz stopień jego przystosowania do skutków choroby lub naruszenia sprawności organizmu,
- 3) możliwość poprawy stanu funkcjonalnego pod wpływem leczenia i rehabilitacji.

Można ocenić, że wnioski biegłych o zaliczeniu odwołującej do osób niepełnosprawnych na okres 3 lat są uzasadnione. Sąd ma na uwadze, że choroba odwołującej ma charakter stały, lecz poza chorobą konieczne jest wzięcie pod uwagę w/w przesłanek dotyczące wpływu choroby na funkcjonowanie odwołującej.

O kosztach pełnomocnika z urzędu orzeczono ze Skarbu Państwa z uwagi na mniejszy zakres wygranego sporu. Orzeczono na mocy §15 ust.2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu z 3 października 2016 r. (Dz. U. 2019, poz.18) w związku z §9 ust.2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z 22

października 2015 r. (Dz. U. 2016, poz. 1668;2017 poz. 1797), w wysokości 180 zł podwyższonej o kwotę podatku Vat, dzieląc w ten sposób zapatrywania Trybunału Konstytucyjnego (wyrok z dnia 23 kwietnia 2020 roku, sygn. SK 66/19, OTK-A 2020/13; Dz. U. z 2020 r. poz. 769).

Sędzia Alina Kordus-Krajewska