

Sygn. akt VI U 6/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 września 2016 r.

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ w W. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSR Marcin Bik
Protokolant:	Łukasz Michaluk

po rozpoznaniu w dniu 29 września 2016 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy E. J.

przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W.

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

na skutek odwołania E. J.

od decyzji z dnia 16 października 2015 roku nr znak: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt: VI U 6/16

UZASADNIENIE

W dniu 2 grudnia 2015 roku (data prezentaty) odwołująca się E. J. wniosła odwołanie od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. z dnia 16 października 2015 roku, nr (...), utrzymujące w mocy orzeczenie (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w N. z dnia 7 sierpnia 2015 roku, nr(...). Odwołująca się wskazała, iż nie zgadza się z orzeczeniem (...) w zakresie w jakim ustalił, iż została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (odwołanie k. 2).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 30 grudnia 2015 roku Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu wskazał, iż nie znalazł podstaw do zmiany wydanego orzeczenia. (...) na podstawie dokumentacji medycznej, badania osoby zainteresowanej przez lekarza przewodniczącego składu orzekającego oraz oceny sporządzonej przez psychologa ustalił, iż stan zdrowia odwołującej się kwalifikuje ją do zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe, według symbolu przyczyny niepełnosprawności 10-N. Zgodnie z definicją stopnia niepełnosprawności odwołująca się spełnia kryteria uznania jej za niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. Schorzenia udokumentowane w toku postępowania nie dają podstaw do zmiany wydanego orzeczenia (odpowiedź na odwołanie k. 3).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W 2009 roku u odwołującej się doszło do pęknięcia tętniaka tętnicy środkowej prawej, była leczona operacyjnie. Od 2010 roku u odwołującej się występują narastające zaburzenia pamięci, orientacji samodzielnego funkcjonowania, wystąpiły objawy psychotyczne. Jest leczona psychiatrycznie od listopada 2011 roku, pozostaje pod opieką poradni zaburzeń pamięci. Ponadto odwołująca się cierpi na bóle kręgosłupa i stawów kolanowych (opinia k. 18; k. 32).

(...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w N. orzeczeniem z dnia 7 sierpnia 2015 roku, nr (...) zaliczył odwołującą się do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z symbolem przyczyny niepełnosprawności 10-N. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 18 lipca 2014 roku, orzeczenie wydano na stałe (orzeczenie nieoznakowana k. akt rentowych).

Odwołująca się w dniu 17 sierpnia 2015 roku (data prezentaty) złożyła odwołanie do Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. od orzeczenia (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w N. z dnia 7 sierpnia 2015 roku, nr (...) (odwołanie nieoznakowana k. akt rentowych).

Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. orzeczeniem z dnia 16 października 2015 roku, nr (...) utrzymał w mocy orzeczenie Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w N. z dnia 7 sierpnia 2015 roku, nr (...) W uzasadnieniu (...) wskazał, iż orzeczenie (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w N. zostało wydane zgodnie z prawidłowo ustalonym stanem faktycznym oraz dokumentacją medyczną. Schorzenia udokumentowane w toku postępowania nie dają podstaw do określenia niepełnosprawności w znacznym stopniu ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Zgodnie z przepisami regulującymi postępowanie orzecznicze, zgromadzona w aktach sprawy dokumentacja oraz przeprowadzone podczas posiedzenia składu orzekającego w dniu 16 października 2015 roku badanie i wywiady kwalifikują osobę zainteresowaną do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe, według symbolu przyczyny niepełnosprawności 10-N (orzeczenie k. 1 akt rentowych).

Postanowieniem z dnia 1 lutego 2016 roku Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego specjalisty neurologa oraz psychiatry w celu ustalenia czy E. J. jest osobą niepełnosprawną, a jeżeli tak to do jakiego stopnia niepełnosprawności zalicza się znacznego, umiarkowanego czy lekkiego oraz czy naruszenie sprawności organizmu jest trwałe czy okresowe, na jaki czas i kiedy powstało, jakie są wskazania do zatrudnienia odwołującej się, czy istnieje konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie, czy istnieje konieczność korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, czy występuje znacznie ograniczona możliwość samodzielnej egzystencji uzasadniająca konieczność stałej opieki lub pomocy innej osoby oraz czy odwołująca się spełnia przesłanki uzasadniające przyznanie jej karty parkingowej, zgodnie z przepisami o ruchu drogowym (postanowienie k. 9).

W opinii z dnia 14 marca 2016 roku biegła lekarz specjalista neurolog J. S. rozpoznała u odwołującej się stan po krwotoku podpajęczynówkowym z pękniętego tętniaka tętnicy środkowej mózgu prawej w 2009 roku leczonym operacyjnie – zaklipsowanie tętniaka i plastyka ubytku kostnego z następowym naczyniopochodnym uszkodzeniem płatów czołowych i skroniowego prawego, bez ogniskowego deficytu ruchowego. Ponadto biegła stwierdziła chorobę zwyrodnieniową – dyskopatyczną kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym z upośledzeniem jego funkcji ruchowej oraz chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych bez istotnego upośledzenia sprawności chodu. W ocenie biegłej rozpoznawane schorzenia neurologiczne w następstwie organicznego uszkodzenia mózgu oraz upośledzenia sprawności ruchowej z powodu choroby zwyrodnieniowej i dyskopatycznej uzasadniają zaliczenie skarżącej do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe. Biegła wskazała na konieczność oceny zaawansowania zespołu otępiennego i związanych z tym zaburzeń funkcjonowania przez biegłego psychologa. Odwołująca nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki osób drugich związku ze znacznie ograniczoną możliwością do samodzielnej egzystencji, wymaga jedynie okresowej pomocy osób drugich. Biegła zgadza się z opinią Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. z dnia 16 października 2015 roku (opinia k. 18).

W opinii z dnia 1 lipca 2016 roku biegła lekarz specjalista psychiatra M. L. określiła odwołującą się jako spokojną, bez zaburzeń świadomości, nieco spowolniałą psychoruchowo, w nastroju obojętnym, nieujawniającą objawów wytwórczych. Biegła rozpoznała u skarżącej zespół psychoorganiczny. W ocenie biegłej nasilenie zaburzeń psychicznych pozwala zaliczyć odwołującą się do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym na stałe. Biegła zgadza się z opinią Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. z dnia 16 października 2015 roku (opinia k. 32-33).

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie wyżej wskazanych dokumentów zgromadzonych w aktach sądowych i aktach rentowych w zakresie opisanym powyżej z przywołaniem odpowiednich kart akt sprawy, a także na podstawie znajdujących się w aktach sprawy opinii sądowo – lekarskich.

Autentyczności i treści ww. dokumentów nie kwestionowała żadna ze stron, toteż Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy w sprawie.

Na rozprawie w dniu 29 września 2016 r. Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z karty informacyjnej leczenia szpitalnego z oddziału chirurgicznego, dotyczącej przyjęcia E. J. do szpitala w dniu 11 sierpnia 2016 r. i przeprowadzonego zabiegu kolonoskopii, jako nieprzydatny dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Leczone schorzenie nie pozostaje w związku z przyczyną niepełnosprawności dotyczącą odwołującej, jak również ani z epikryzy, ani z zaleceń lekarskich nie wynika, by przebyty zabieg miał wpływ na funkcjonowanie odwołującej – jej zdolność do samodzielnej egzystencji.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie jako niezasadne nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zasady ustalania niepełnosprawności oraz kwalifikowania osób do poszczególnych stopni niepełnosprawności reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. z 2011 roku, nr 127, poz. 721 ze zm.).

Natomiast szczegółowe zasady określające procedurę ustalania stopnia niepełnosprawności reguluje Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (tekst jednolity Dz. U. z 2015 roku, poz. 1110).

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ww. 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. Natomiast 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 (art. 4 ust. 1 ww. ustawy). W art. 4 ust. 4 ww. ustawy wskazano nadto, że 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.

Zgodnie z § 3 ust. 2 wskazanego powyżej rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003 roku przy orzekaniu o stopniu niepełnosprawności osoby, która ukończyła 16 rok życia bierze się pod uwagę: 1) zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących potwierdzone aktualnymi wynikami badań diagnostycznych, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba zainteresowana, oraz inne posiadane dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności; 2) ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza - przewodniczącego składu orzekającego, zawierającą opis przebiegu choroby zasadniczej oraz wyniki dotychczasowego leczenia i rehabilitacji, opis badania przedmiotowego, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących oraz rokowania odnośnie do przebiegu choroby; 3) wiek, płeć, wykształcenie, zawód i posiadane kwalifikacje; 4) możliwość całkowitego lub częściowego przywrócenia zdolności do wykonywania

dotychczasowego lub innego zatrudnienia - poprzez leczenie, rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe; 5) ograniczenia występujące w samodzielnej egzystencji i uczestnictwie w życiu społecznym; 6) możliwość poprawy funkcjonowania osoby zainteresowanej w samodzielnej egzystencji oraz w pełnieniu ról społecznych - poprzez leczenie, rehabilitację, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, środki techniczne, usługi opiekuńcze lub inne działania.

Z kolei w § 29-30 rozporządzenia określono standardy w zakresie kwalifikowania do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. W myśl § 29 ust. 1 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. Zgodnie z ust. 2 cytowanego przepisu 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 ust. 1 pkt 2 i 3. Natomiast w myśl § 30 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 § 29 ust. 1 pkt 3, w okresach wynikających ze stanu zdrowia; 2) częściową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o których mowa w § 29 ust. 1 pkt 3.

W związku z faktem, iż rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie wymagało wiedzy specjalnej i mając na uwadze art. 278 k.p.c., Sąd biorąc pod uwagę treść przytoczonych powyżej aktów prawnych przeprowadził dowody z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów neurologa oraz psychiatry celem zweryfikowania stanu zdrowia odwołującej się E. J. oraz prawidłowości ustaleń poczynionych w orzeczeniu Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W..

Biegłe neurolog oraz psychiatra zgodnie stwierdziły, iż odwołująca się spełnia kryteria zakwalifikowania jej do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Żadna z biegłych nie wskazała, iż odwołującą się należy uznać za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym – o co wносиła odwołująca. Biegłe zgodziły się ze stanowiskiem Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W..

Z uwagi na fakt, iż Sąd nie posiada wiadomości specjalnych niezbędnych do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, koniecznym było przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych lekarzy specjalistów powołanych w sprawie, którzy zgodnie uznali odwołującą się za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. Z akt sprawy wynika, iż u odwołującej się rozpoznano stan po operacji tętniaka tętnicy środkowej mózgu. Ograniczenia w organizmie powodują trudności w funkcjonowaniu odwołującej się. Skarżąca wymaga częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Ma naruszoną sprawność organizmu, natomiast nie można stwierdzić, że jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Opinie biegłych powołanych w przedmiotowej sprawie były logiczne, spójne, nie budziły zdaniem Sądu wątpliwości z punktu widzenia metodologii, poprawności, rzetelności i prawidłowości rozumowania. Były jasne, wyczerpujące i wewnętrznie niesprzeczne. W niniejszej sprawie brak było jakichkolwiek podstaw do kwestionowania zasadności przedmiotowych opinii. Biegłe wydały opinie po przeprowadzeniu badania odwołującej się. Znały przebieg jej leczenia, zapoznały się z dokumentacją medyczną. Sąd podziela ustalenia dokonane przez biegłe, tym samym Sąd nie znalazł podstaw do zakwestionowania przedstawionych opinii.

Wobec powyższego Sąd nie znalazł podstaw do uznania odwołującej się za niepełnosprawną w stopniu znacznym. Na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie oraz mając na uwadze stan zdrowia odwołującej się Sąd uznał, iż odwołująca się jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym na stałe.

Mając powyższe na uwadze, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.