

# UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 17 maja 2016 r., znak ZP-4. (...)1.615.2016.BK, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. utrzymał w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 8 marca 2016 r. zaliczające N. P. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe. Organ rentowy stwierdził, że wnioskodawczyni nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz nie spełnia przesłanek uzyskania przywilejów w ruchu drogowym bądź prawa do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju. Uzasadniając swoje stanowisko organ rentowy powołał się na treść dokumentacji lekarskiej wnioskodawczyni zawartej w aktach rentowych, ocenę stanu jego zdrowia oraz przeprowadzone badanie i uzyskany wywiad lekarski. Stwierdził u badanej naruszenie sprawności organizmu ograniczające pełnienie ról społecznych właściwych dla każdego człowieka zależnych od wieku i płci, czynników społecznych i kulturowych, co oznacza trudności w relacjach z otoczeniem i środowiskiem. Podkreślił, że wnioskodawczyni jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

N. P. wniosła odwołanie od powyższego orzeczenia domagając się zaliczenia do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności na stałe. W uzasadnieniu stwierdziła, że na schorzenia kwalifikujące ją do znacznego stopnia niepełnosprawności cierpi od dzieciństwa, o czym poprzednio już organy orzekały. Stan jej zdrowia nie poprawia się, lecz pogarsza, więc zmiana sposobu orzekania nie ma swoich podstaw. Opisała ograniczenia w swoim codziennym funkcjonowaniu i uzależnienie od pomocy matki.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności wniósł o jego oddalenie wskazując, że zaskarżone orzeczenie zostało wydane zgodnie ze stanem faktycznym. W uzasadnieniu stanowiska organ rentowy przytoczył treść przepisów o orzekaniu o niepełnosprawności i przedstawił argumentację analogiczną do zaprezentowanej w zaskarżonym orzeczeniu.

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

N. P. ma 23 lata. Od wczesnego dzieciństwa jest pod opieką ortopedów z powodu znacznego skrzywienia kręgosłupa z towarzyszącym garbem piersiowym. Przeżyła sześć operacji kręgosłupa. W wieku szkolnym rozpoznano u niej niskorosłość. W latach 2007-2012 otrzymywała hormon wzrostu. Od 2007 r. leczona jest z powodu niedoczynności tarczycy, a od wielu lat z powodu osteoporozy. Przeżyła operację korekcyjną z powodu rozszczepienia podniebienia oraz przepukliny pachwinowej lewostronnej. Od lat ma krótkowzroczność.

Zgłasza dolegliwości bólowe całego kręgosłupa, bóle stawów kolanowych i łokciowych, łatwą męczliwość.

Studiuje na Uniwersytecie M. K. w T., korzystając z Indywidualnej Organizacji Studiów.

## ***Dowód:***

- dokumentacja medyczna – k. 5-8 oraz w aktach rentowych,
- zaświadczenia lekarskie o stanie zdrowia – k. 58, 40, 35 akt rentowych,
- ocena funkcjonowania społecznego – k. 57 akt rentowych,
- decyzja o Indywidualnej Organizacji Studiów – k. 9.

Obecnie u N. P. rozpoznaje się niskorosłość, niedoczynność tarczycy – wyrównaną farmakologicznie i osteoporozę. Schorzenia te nie powodują niepełnosprawności w zakresie chorób wewnętrznych.

***Dowód:*** opinia biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 30.

Poza tym u N. P. rozpoznaje się skrzywienie prawostronne odcinka piersiowego III<sup>o</sup>/IV<sup>o</sup> wrodzone, wielokrotnie leczone operacyjnie w dzieciństwie, co powoduje niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym na stałe. Mimo deformacji stóp w postaci końsko-szpotaowego ustawienia chodzi samodzielnie, bez kul łokciowych.

**Dowód:** opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii – k. 42, opinia uzupełniająca – k. 75

W zakresie chorób pulmonologicznych rozpoznaje się kyfoliozę ze znaczną deformacją klatki piersiowej i skróceniem jej wymiaru bez cech jawnej niewydolności oddechowej, astmę oskrzelową przewlekłą, alergiczny nieżyt nosa, alergię wieloważną wziewną. Stan zdrowia w zakresie chorób dróg oddechowych nie jest przyczyną niepełnosprawności.

**Dowód:** opinia biegłej sądowej z zakresu pulmonologii – k. 58-61

Niedoczynność tarczycy nie powoduje niepełnosprawności N. P..

**Dowód:** opinia biegłego sądowego z zakresu endokrynologii – k. 92

Wnioskodawczyni 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:**

- oceny stanu zdrowia – w aktach rentowych,
- ocena funkcjonowania społecznego – k. 57 akt rentowych,
- opinia biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 30,
- opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii – k. 42, opinia uzupełniająca – k. 75,
- opinia biegłej sądowej z zakresu pulmonologii – k. 58-61,
- opinia biegłego sądowego z zakresu endokrynologii – k. 92.

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie nie 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 2010 r. Nr 214, poz. 1407 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. Nr 139, poz. 1328 ze zm.).

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:

- 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.

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.

Przy zastosowaniu powyższych zasad, zdaniem Sądu, należało przyjąć, że zaskarżona decyzja Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności była prawidłowa.

Z przeprowadzonych przez przedstawicieli zarówno Powiatowego, jak i Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wywiadów wynika, że stany chorobowe występujące u wnioskodawczynie naruszają sprawność jej organizmu i powodują ograniczenia w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka, zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych. Naruszenie sprawności organizmu obniża zdolność do wykonywania pracy w porównaniu do osób o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością. Zespół podkreślił, że odwołująca nie jest osobą zależną od otoczenia i nie wymaga udzielania pomocy w celu pełnienia ról społecznych i w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

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 chorób wewnętrznych, ortopedii, pulmonologii i endokrynologii. We wszystkich czterech opiniach sądowo-lekarskich biegli stwierdzili w sposób jednoznaczny, że rozpoznane u wnioskodawczynie schorzenia powodują nie większy niż umiarkowany stopień niepełnosprawności. Choroby wewnętrzne, pulmonologiczne i endokrynologiczne nie powodują niepełnosprawności.

Wszyscy biegli podkreślili, iż w stosunku do N. P. nie zachodzi konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Zdaniem Sądu wszystkie opinie biegłych charakteryzują się wszechstronnością, zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania odwołującej i rozpoznania jej 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.

Wnioskodawczynie złożyła zarzuty jedynie do opinii biegłego ortopedy. Nie wskazała jednak na jakies konkretne braki logiczne w uzasadnieniu opinii, a i Sąd takich nie znalazł. Biegły zapoznał się z zarzutami i w opinii uzupełniającej podtrzymał swoje wnioski, wskazując na możliwość samodzielnego poruszania się badanej.

Poprzednio przyznany znaczny stopień niepełnosprawności miał charakter okresowy i tym samym nie zwalnia organu rentowego, a także Sądu z ponownego badania stanu zdrowia wnioskodawczynie oraz jego wpływu na jej bieżące funkcjonowanie. Stan zdrowia jest zmienny w czasie i stąd może dochodzić do sytuacji, gdy stopień niepełnosprawności jest różny w poszczególnych okresach. Poza tym poprzednie orzeczenia przyznające stopień znaczny nie podlegały kontroli sądowej. Oczywiście Sąd nie twierdzi, że wnioskodawczynie jest osobą zdrową lub nieznacznie chorą, lecz jej stan nie jest taki, aby spełnił daleko posunięte przesłanki z definicji znacznego stopnia niepełnosprawności.

Z treści przedstawionych przez biegłych opinii wynika, iż wzięli oni pod uwagę podnoszone przez skarżącą uwagi dotyczące stanu zdrowia i informacje o doznanych urazach. Opinie zostały oparte zarówno na bezpośrednim badaniu wnioskodawczynie przez biegłych, jak i na całości dokumentacji medycznej. Oznacza to, iż biegli w swojej opinii uwzględnili aktualny stan zdrowia odwołującej, wyniki badań oraz zaistniałe zmiany w obrębie organizmu skarżącego. Natomiast możliwość pogorszenia stanu zdrowia w przyszłości nie może być podstawą do zmiany orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu, skoro zadaniem Sądu w niniejszym postępowaniu jest kontrola prawidłowości

tegoż orzeczenia, a nie ocena według późniejszych zmian stanu zdrowia, a tym bardziej potencjalnych zmian, które mogą wystąpić w przyszłości.

Również samo stawiennictwo na rozprawie i możliwość uczestnictwa w posiedzeniu jest jedną z przesłanek wykluczających znaczny stopień niepełnosprawności.

W konsekwencji Sąd odwołanie oddalił, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., wobec braku podstaw do zakwalifikowania odwołującej do stopnia niepełnosprawności wyższego niż umiarkowany.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2.(...)

3. (...)

4. (...)

3 stycznia 2018 r.