

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 8 czerwca 2016r. znak ZN. (...)1.985.2016 (...) ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w S. zaliczył T. B. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe z symbolem 05-R i 07-S, ustalając, iż data niepełnosprawności to 1 czerwca 2016r.

Orzeczeniem z dnia 16 sierpnia 2016r. znak ON- (...)1. (...)2016.US Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. uchylił w części orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 8 czerwca 2016r. znak ZN. (...)1.985.2016 i orzekł w punkcie IV, iż daty istnienia niepełnosprawności u T. B. nie da się ustalić. W pozostałym zakresie utrzymał je w mocy. Uzasadniając swoje stanowisko organ wskazał, iż adresatka orzeczenia ma naruszoną sprawność organizmu, która powoduje w konsekwencji ograniczenia w możliwości funkcjonowania na poziomie uważanym za typowy dla osoby z pełną sprawnością, biorąc pod uwagę normę wiekową, płeć, czynniki społeczne i kulturowe. W związku z powyższym odwołująca się wymaga konieczności udzielania częściowej pomocy ze strony innych osób w celu pełnienia ról społecznych, tj. pomocy w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych. Ponadto organ w wyniku oceny ograniczeń, które oznaczają niemożność efektywnego pełnienia ról społecznych uznał, że warunkiem koniecznym dla wyrównania dla odwołującej szans jest zapewnianie częściowej pomocy innych osób w celu uczestnictwa w różnych sferach, przez co rozumie się uczestnictwo w warsztatach terapii zajęciowej (orzeczenia – k. 46,72 akt Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. stanowiących załącznik do akt sprawy i zwanych dalej aktami organu).

T. B. wniosła odwołanie od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu domagając się przyznania znacznego stopnia niepełnosprawności (odwołanie – k. 7-8).

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. wniósł o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia (odpowiedź na odwołanie – k. 4-5).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

T. B., urodzona (...), posiada wykształcenie wyższe, obecnie nie pracuje - przebywa na emeryturze.

Niesporne

W 2009r. przebyła alloplastykę prawego stawu kolanowego.

W okresie od 30 listopada 2016r. do 4 grudnia 2016r. z powodu zawału serca przebywała w Centrum (...) w S.. Wykonano angioplastykę z wszczepieniem stentu do MG1.

W dniach od 14 marca 2017r. do 17 marca 2017r. była hospitalizowana na Oddziale Kardiologii Szpitala Wojewódzkiego w S.. Wykonano wówczas angioplastykę ((...)) i wszczepiono dwa stenty do tętnicy zstępującej przedniej (LAD).

T. B. dwukrotnie przebyła zakrzepowe zapalenie żył podudzia prawego, nadto przebyła operację żyłaków kończyny dolnej prawej.

Dowód: dokumentacja medyczna – k.1,12,24,36,54,55,62,64-65 zaświadczenia lekarskie o stanie zdrowia – k. 3,15,25,26,27,28,37,38,39, oceny stanu zdrowia – k. 8 14,20,38,44,63,70 akt organu, dokumentacja medyczna – k. 4,21,22, 23-24,44-46,47, 48-49 akt sprawy, opinia biegłych sądowych z zakresu: pulmonologii W. W.– k. 25-28, chorób wewnętrznych i kardiologii G. K. – k. 50-51, ortopedii H. M. i neurologii T. P. – k. 55-56 akt sprawy.

Orzeczeniem z dnia 25 marca 2009 r. T. B. została zaliczona do znacznego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 marca 2010r. Orzeczeniem z dnia 19 kwietnia 2010 r. została zaliczona do stopnia znacznego do dnia 30 kwietnia 2013r., również orzeczeniem z dnia 24 maja 2013r. została zaliczona do tego samego stopnia do dnia 31 maja 2016r. W dotyczących odwołujących orzeczeniach o niepełnosprawności każdorazowo stwierdzano, że przyczyną niepełnosprawności są schorzenia o symbolu 05-R i 07-S.

Dowód: orzeczenia o niepełnosprawności – k. 11,23,35 akt organu.

T. B. cierpi na chorobę wieńcową stabilną, nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca (...), niedoczynność tarczycy, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym, obustronny zespół cieśni nadgarstka II^o oraz astmę oskrzelową.

Obecny stan zdrowia T. B. jest przyczyną umiarkowanej niepełnosprawności. Niepełnosprawność wynika z konieczności częściowej pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych. Ma charakter trwały i wynika przede wszystkim ze schorzeń kardiologicznych i schorzeń narządu ruchu. Natomiast schorzenia pulmonologiczne warunkują jedynie lekki stopień niepełnosprawności.

Dowód: opinia biegłych sądowych z zakresu: pulmonologii W. W.– k. 25-28, chorób wewnętrznych i kardiologii G. K. – k. 50-51, ortopedii H. M. i neurologii T. P. – k. 55-56 akt sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.11.127.721 z późn. zm.) 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). Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu powodującą 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 mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub 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 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (t.j. Dz.U. 2015.1110). I tak zgodnie z rozporządzeniem: 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. 1pkt 3), czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych – konieczność udzielania pomocy, o której mowa w § 29 ust.1 pkt 3 w okresach wynikających ze stanu zdrowia (§ 30 ust. 1 pkt 1), a częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych – wystąpienie co najmniej

jednej okoliczności, o której mowa w § 29 ust. 1pkt 3 (§ 30 ust. 1pkt 2), istotne obniżenie do wykonywania pracy - 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 (§ 31 ust. 1 pkt 1), ograniczenia w pełnieniu ról społecznych - trudności doświadczane przez osobę zainteresowaną w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych, jako skutek naruszonej sprawności organizmu (§ 31 ust. 1 pkt 2), zaś możliwość kompensacji ograniczeń - wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (§ 31 ust. 2 rozporządzenia).

W rozpoznawanej sprawie niespornym było, iż wnosząca odwołanie jest osobą niepełnosprawną. Spornym natomiast pozostawał stopień niepełnosprawności, jakim skutkują jej schorzenia. T. B. kwestionowała bowiem zaliczenie jej przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności utrzymując, iż jej stan zdrowia skutkuje stopniem znacznym.

Z uwagi na fakt, iż rozpoznanie niniejszej sprawy wymagało wiadomości specjalnych Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu pulmonologii, chorób wewnętrznych i kardiologii, ortopedii oraz neurologii.

Z opinii biegłej sądowej z zakresu pulmonologii W. W. wynika, iż schorzenia dróg oddechowych nie są przyczyną niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym z uwagi na brak cech jawnej niewydolności oddechowej. Choroby dróg oddechowych są dobrze wyrównane lekami. Biegła w swojej opinii wskazała, iż objawy duszności odczuwane przez ubezpieczoną wynikają przede wszystkim z cech choroby wieńcowej serca i jej hipokinezy, nadto otyłość znacznego stopnia nasila odczuwane u ubezpieczonej duszności. Z uwagi na powyższe biegła uznała, iż niepełnosprawność wynikająca z choroby dróg oddechowych ma charakter lekki i trwały.

Natomiast z opinii biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii G. K. wynika, iż rozpoznane przez biegłego schorzenia kardiologiczne występujące u odwołującej się są przyczyną umiarkowanej niepełnosprawności. Biegły wskazał, że schorzenia kardiologiczne nie kwalifikują ubezpieczonej do znacznego stopnia niepełnosprawności, gdyż choroba wieńcowa ma przebieg stabilny – po zabiegach interwencyjnych uzyskano istotną poprawę stanu klinicznego, brak jest istotnych następstw przebytego zawału serca, niewydolność serca w klasie (...) nie powoduje niesamodzielności w życiu codziennym, a nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane.

Również schorzenia narządu ruchu są podstawą do zaliczenia ubezpieczonej do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, co potwierdzili biegli sądowi z zakresu ortopedii H. M. i neurologii T. P.. Stopień ten warunkuje natomiast stan po alloplastyce prawego stawu kolanowego i znaczna nadwaga, co powoduje ograniczenie wydolności chodu pomimo, że wszczepiony staw kolanowy prawy jest stabilny i o prawie pełnej ruchomości.

Sąd pominął zarzuty ubezpieczonej do powyższych opinii (wpłynęły do tut. Sądu w dniu 12 lipca 2017r., miesiąc po wyznaczonym terminie) jako spóźnione. Stanowiły one także jedynie niemerytoryczną polemikę ze stanowiskiem przyjętym przez biegłych.

Opinie biegłych wydane po badaniu podmiotowym i przedmiotowym T. B. oraz analizie dostępnej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jej zdrowia są jasne i spójne, a ich wnioski w sposób logiczny i przekonujący obszernie umotywowane.

Analiza zebranego w niniejszej sprawie materiału dowodowego dała podstawy do przyjęcia, iż u T. B. występuje naruszona sprawność organizmu, powodująca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych. Odwołująca w związku z powyższym wymaga konieczności udzielania częściowej pomocy osób trzecich w pełnieniu ról społecznych stosownie do wieku, płci i środowiska. Natomiast Sąd nie stwierdził u T. B. niezdolności do samodzielnej egzystencji, tj. naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym całkowitą zależność od otoczenia i konieczność pielęgnacji lub całkowitą zależność od otoczenia w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede

wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację lub całkowitą zależność od otoczenia w pełnieniu ról społecznych.

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.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy nie dał podstaw do uznania, że ocena stopnia niepełnosprawności odwołującej się przez Zespoły orzekające w sprawie była nieprawidłowa.

Zważywszy na definicję umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności, stopień dysfunkcji badanej świadczy o zasadności zaliczenia jej do pierwszego z tych stopni. Naruszona sprawność organizmu ubezpieczonej powoduje częściową konieczność udzielania pomocy osób trzecich w pełnieniu ról społecznych stosownie do wieku, płci i środowiska.

Należy mieć na uwadze, że zarówno biegli sądowi jaki i Sąd oceniali stan zdrowia ubezpieczonej i spełnienie przez nią przesłanek do zaliczenia jej do znacznego stopnia niepełnosprawności na dzień wydania zaskarżonego orzeczenia. Zgodnie natomiast z § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności - w przypadku zmiany stanu zdrowia osoba niepełnosprawna posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności może wystąpić z wnioskiem, o którym mowa w § 6 ust. 1, o wydanie orzeczenia o ponowne wydanie orzeczenia uwzględniającego zmianę stanu zdrowia.

Mając na uwadze powyższe Sąd, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

ZARZĄDZENIE

1. (...),

2. (...),

3. (...)

(...)

(...)