

# UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 14 marca 2017 r. znak (...) (...) w S. uchylił zaskarżone orzeczenie (...) do (...) w G. z dnia 24 stycznia 2017 r. zaliczające B. J. do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z symbolami niepełnosprawności (...) oraz (...) w części dotyczącej daty powstania niepełnosprawności i orzekł, że niepełnosprawność B. J. istnieje od 63-go roku życia. Uzasadniając swoje stanowisko organ wskazał, że ubezpieczona wymaga pomocy osób drugich, lecz nie wymaga konieczność stałej lub długotrwałej opieki, gdyż nie jest osobą całkowicie zależną od otoczenia, którą należy pielęgnować i karmić, wykonywać za nią czynności związane z prowadzeniem domu czy pełnić role społeczne.

Odwołanie od orzeczenia W. (...) złożyła ubezpieczona B. J. domagając się zmiany stopnia niepełnosprawności. W uzasadnieniu wskazała, że nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować i wymaga stałej pomocy osób trzecich. Zaznaczyła, że potrzebuje pomocy przy codziennej higienie osobistej, ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków, wyjściu z domu, zakupach i kontaktach z innymi ludźmi. Dodała, że spełnia wymogi zaliczenia jej do znacznego stopnia niepełnosprawności.

W. (...) (...) w S. wniósł o oddalenie odwołania w całości wobec niespełnienia przez B. J. przesłanek pozwalających na zaliczenie jej do znacznego stopnia niepełnosprawności, uznając jednocześnie, iż nie miał podstaw do wydania innego orzeczenia niż zaskarżone.

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

B. J., urodziła się (...), aktualnie przebywa na emeryturze.

## **Niesporne**

B. J. cierpi na Chorobę Parkinsona oraz zaburzenia depresyjne nawracające.

Od grudnia 2015 r. B. J. jest leczona psychiatrycznie.

W okresie od 16 grudnia 2015 r. do 10 lutego 2016 r. przebywała na Oddziale (...) Szpitala w G..

## **Dowód:**

- historia choroby – k. 1-5 akt rentowych,
- karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 6 akt rentowych,
- karta historii zdrowia i choroby – k. 31-35,
- historia choroby z poradni zdrowia psychicznego – k. 48

Obecny stan zdrowia B. J. jest przyczyną umiarkowanej niepełnosprawności. B. J. cierpi na chorobę Parkinsona, osteoporozę, organiczne zaburzenia nastroju oraz występuje u niej stan po złamaniu L1/L2/L4.

U B. J. występują cechy zespołu pozapiramidowego utrudniające sprawne poruszanie się i utrzymanie właściwej postawy ciała. Występują także bóle odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa na podłożu osteoporotycznego złamania trzonów kręgów kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. B. J. wymaga pomocy przy badaniu lekarskim.

Stan psychiczny osoby ze schorzeniem neurodegeneracyjnym (m. in. choroba Parkinsona) jest ściśle związany ze stanem neurologicznym, który determinuje odczuwane emocje, procesy poznawcze oraz funkcjonowanie ubezpieczonej.

W związku ze stanem zdrowia B. J. wymaga częściowej pomocy osoby drugiej w codziennym funkcjonowaniu. Nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innych osób w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

**Dowód:**

- opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii A. R. – k. 36-36v,
- opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii K. P. – k. 26-27, 54.

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity – Dz. U. z 2018 r., poz. 511) 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 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (tekst jednolity – Dz. U. z 2015 r., poz. 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, że ubezpieczona jest osobą niepełnosprawną. Spornym natomiast pozostawał stopień niepełnosprawności, jakim skutkują jej schorzenia. Ubezpieczona kwestionowała bowiem zaliczenie jej do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności utrzymując, że stan jej zdrowia skutkuje stopniem znacznym i wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy.

Z uwagi na fakt, że rozpoznanie przedmiotowej sprawy wymagało wiadomości specjalnych Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu neurologii oraz psychiatrii.

Z opinii biegłej sądowej z zakresu neurologii A. R. wynika, że schorzenia neurologiczne czynią B. J. okresowo niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. Biegła w swojej opinii wskazała, że u ubezpieczonej występują cechy zespołu pozapiramidowego utrudniające sprawne poruszanie się i utrzymywanie właściwej pozycji ciała. Zaznaczyła także, że ubezpieczona jest spowolniona psychoruchowo oraz wymagała częściowo pomocy przy badaniu lekarskim. Nadto wskazała, że ubezpieczona nie ma niedowładów, porażeń, porusza się samodzielnie, a chód choć powolny to funkcja lokomocyjna jest zachowana. Biegła podkreśliła, że ubezpieczona w związku ze stanem zdrowia wymaga częściowej pomocy osoby drugiej w codziennym funkcjonowaniu.

Strony nie wniosły zarzutów do opinii biegłej neurolog.

Natomiast z opinii biegłej sądowej z zakresu psychiatrii K. P. wynika, iż schorzenia psychiatryczne (organiczne zaburzenia nastroju) są przyczyną umiarkowanej niepełnosprawności. Zaznaczyła, że dyspozycja psychiczna osoby ze schorzeniem neurodegeneracyjnym (w przypadku ubezpieczonej Choroba Parkinsona) jest ściśle związana ze stanem neurologicznym, który w dużej mierze determinuje odczuwane emocje, procesy poznawcze oraz ma wpływ na funkcjonowanie ubezpieczonej. Wskazała, że ubezpieczona jest zadbana, chodzi o lasce. Jest afektywnie labilna, płaczliwa. Dodała, że ubezpieczona skoncentrowana jest na dolegliwościach somatycznych.

Strony nie wniosły zarzutów do opinii psychiatrii.

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

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 dał podstawy do uznania, że ocena stopnia niepełnosprawności ubezpieczonej przez Zespoły orzekające w sprawie była prawidłowa.

Zważywszy na definicję umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności, stopień dysfunkcji ubezpieczonej świadczy o zasadności zaliczenia jej do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Mając na uwadze wszystko powyższe Sąd, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., oddalił odwołanie.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)
2. (...)
3. (...)

2 sierpnia 2018 r