

## UZASADNIENIE

(transkrypcja uzasadnienia wygłoszonego ustnie)

**[Sędzia Przewodniczący Ż. (...):02:51.184]**

Orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 20 października 2017 roku znak (...).1. (...).2017 A. M. został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności z symbolami przyczyny niepełnosprawności 07-S, 11-I na stałe z ustaleniem, że niepełnosprawność datuje się od 50 roku życia, a ustalony jej stopień datuje się od 2 czerwca 2014 r. Oprócz tego w orzeczeniu znalazły się wskazania związane z niepełnosprawnością.

Rozpoznający sprawę wskutek odwołania A. M. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie (...) orzeczeniem z dnia 8 grudnia 2017 roku znak ON. (...).1. (...).2017.BK przyjmując, że skutki naruszonej sprawności organizmu istotnie obniżają zdolność wymienionego do wykonywania pracy, co odpowiada lekkiemu stopniowi niepełnosprawności. Wojewódzki Zespół uznał, że A. M. nie jest osobą zależną od otoczenia, może funkcjonować społecznie odpowiednio do wieku, funkcji, czynników społecznych i kulturowych, jest zdolny do zaspokajania bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych oraz może wykonywać pracę na otwartym rynku z ograniczeniami wynikającymi z możliwości psychofizycznych.

Od tego orzeczenia A. M. wniósł odwołanie. Ostatecznie, po sprecyzowaniu żądania, wnoszący odwołanie domagał się zmiany orzeczenia o stopniu niepełnosprawności poprzez zaliczenie go do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym oraz poprzez ustalenie w punkcie 7 wskazań, że wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Odwołujący się również wystąpił o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, a w przypadku, gdyby powództwo uległo oddaleniu, o przyznanie od Skarbu Państwa na rzecz pełnomocnika reprezentującego go z urzędu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej.

**Sąd w tej sprawie ustalił następujący stan faktyczny.**

A. M. urodzony (...) posiada wykształcenie zawodowe, jest cieślą. W przeszłości pracował w wyuczonym zawodzie oraz jako pracownik gospodarczy, od kilku lat nie pracuje.

Okoliczności te są niesporne, nadto potwierdza je ocena zawodowa jak na karcie 35 akt Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S., zwanym dalej aktami organu.

Wnoszący odwołanie cierpi na cukrzycę insulinozależną, której towarzyszą zaburzenia lipidowe, nadciśnienie, stłuszczenie wątroby i trzustki.

Jest to okoliczność niesporna, nadto potwierdza ją dokumentacja medyczna zawarta na kartach 1, 2, 4, 13, 14, 16 - 20, 22 - 27 i 32 akt organu oraz dokumentacja znajdująca się w aktach tej sprawy jak na karcie 125 - 128.

Orzeczeniem z dnia 9 lipca 2014 r. A. M. został zaliczony przez (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. do lekkiego stopnia niepełnosprawności z powodu cukrzycy insulinozależnej na stałe. W orzeczeniu tym ustalono, że niepełnosprawność istnieje od 50 roku życia, natomiast ustalony jej stopień datuje się od 2 czerwca 2014 r.

Jest to też okoliczność niesporna, nadto znajduje potwierdzenie w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności na karcie 12 akt organu i w protokole posiedzenia składu orzekającego karta 11 akt organu.

W przeszłości wnoszący odwołanie leczył się również odwykowo w związku z zespołem uzależnienia od alkoholu, a w 2007 roku hospitalizowany był w związku z zespołem urojeniowym.

Jest to też niesporne, nadto znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej na karcie 21 i 28 akt organu.

W dniu 28 września 2017 r. ubezpieczony złożył do (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wniosek o ponowne wydanie orzeczenia uwzględniającego zmianę stanu zdrowia wskazując, że wniosek ten składa na potrzeby ubiegania się o zasiłek stały.

Jest to też okoliczność niesporna, nadto potwierdza ją wniosek karta 30 akt organu.

Stan kliniczny A. M. w dniu 27 lutego 2019 roku przedstawiał się w sposób następujący. Budowa ciała była u odwołującego się prawidłowa. Utrzymywała się otyłość, nie występowały objawy kliniczne hypotyreozy, objawy oczne nadczynności tarczycy były ujemne. Klatka piersiowa była symetryczna, prawidłowa, ruchoma oddechowo, opuk był jawny, szmer pęcherzykowy zachowany, nie występowały cechy kliniczne niewydolności oddechowej. Czynność serca była miarowa, jego tony ciche, głuche, nie występowały szmery mogące świadczyć o wadzie serca lub kardiomyopatii, ciśnienie krwi wynosiło 134/92 mmHg (przepraszam), krążenie było wydolne. Wątroba pod prawym łukiem żebrowym, natomiast śledziona opukowo była niepowiększona. Nie występowały żylaki, obrzęki podudzi, tętno na tętnicy grzbietowej stopy i piszczelowej było zachowane, występowało zaczerwienienie palucha stopy lewej, które rodziło podejrzenia występowania stopy cukrzycowej.

W dniu 27 marca 2019 roku stan psychiczny odwołującego się był następujący: sensorium pozostawało jasne, orientacja pełna, napęd nieco zwolniony nastrój obojętny, nie było lęku ani niepokoju, afekt był leniwy dostosowany, tempo myślenia nieco zwolnione, tok myślenia zwarty. Nie występowały omamy, nie były wypowiedane przez A. M. urojenia, nie występowały zaburzenia snu i apetytu, osobowość pozostawała zwarta, intelekt w normie.

Stan zdrowia ubezpieczonego czyni go osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności okresowo do 29 stycznia 2021 roku, przy czym ten umiarkowany stopień niepełnosprawności, powodując schorzenia w postaci cukrzycy typu drugiego niewyrównanej metabolicznie, o złym rokowaniu, z zaburzeniami czucia oraz podejrzeniem stopy cukrzycowej, występujące wspólnie z zespołem metabolicznym, czyli nadciśnieniem tętniczym samoistnym i oprócz cukrzycy otyłością dyslipidemią, stłuszczeniem wątroby i trzustki. Natomiast stan zdrowia psychicznego nie powoduje, samodzielnie oceniany, niepełnosprawności odwołującego się w jakimkolwiek stopniu.

### ***Sąd w tej sprawie zważył, co następuje.***

Kwestia orzekania o niepełnosprawności uregulowana została ogólnie w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (której tekst jednolity opublikowany jest w Dzienniku Ustaw z 2020 roku pod pozycją 426), natomiast szczegółowe zasady orzekania o niepełnosprawności określa wydane w oparciu o delegację ustawową zawartą w artykule 6c ustęp 9 tej ustawy rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (którego tekst jednolity opublikowany jest w Dzienniku Ustaw z 2018 roku pod pozycją 2027). Przepisy ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którą dalej w skrócie będę tutaj zwała ustawą, nie zawierają uregulowań dotyczących występowania o ponowne orzeczenia w przedmiocie niepełnosprawności przez osoby takie orzeczenia posiadające. Do kwestii tej odnosi się natomiast rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, które dalej określane będzie mianem rozporządzenia. § 15 rozporządzenia przewiduje w ustępie 1 i 2 dwie możliwości wystąpienia z kolejnym wnioskiem o ustalenie stopnia niepełnosprawności: gdy osoba niepełnosprawna posiada orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności wydane na czas określony (osoba ta wówczas może złożyć wniosek nie wcześniej niż 30 dni przed upływem ważności posiadanego orzeczenia) albo gdy dochodzi od zmiany stanu zdrowia osoby niepełnosprawnej (osoba ta może wówczas złożyć wniosek o wydanie orzeczenia uwzględniającego tę zmianę). W tym ostatnim przypadku, gdy załączona dokumentacja medyczna oraz badania osoby przez lekarza przewodniczącego składu orzekającego nie wskazują na zmiany stanu zdrowia tej osoby, skład orzekający wydaje orzeczenie o odmowie wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, co reguluje § 15 ustęp 3

rozporządzenia. W niniejszej sprawie (organ rentowy rozpoznający tę sprawę) (...) orzekający w pierwszej instancji o niepełnosprawności, stwierdził, że po stronie odwołującego się zmiana w stanie zdrowia nastąpiła, (w efekcie) wskutek czego wydał orzeczenie określające na nowo stopień niepełnosprawności odwołującego się i wskazania odpowiadające temu stopniowi, natomiast ta zmiana, w ocenie organu, prowadziła jedynie do modyfikacji w zakresie symbolu schorzeń powodujących niepełnosprawność, bo oprócz wcześniejszych schorzeń, czyli cukrzycy, (zostały wprowadzone schorzenia) został wprowadzony symbol schorzeń układu krążenia. Natomiast organ nie przyjął, aby zmiana ta skutkowałą zmianą stopnia niepełnosprawności z lekkiego na stopień umiarkowany.

Zgodnie z artykułem 3 ustęp 1 wspomianej już ustawy rozróżnić można 3 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, wymagającą w celu pełnienia ról społecznych stałej i 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 w warunkach pracy chronionej i wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych (art. 4 ust. 2 ustawy), a 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 i 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. Standardy w zakresie kwalifikowania do poszczególnych stopni niepełnosprawności uregulowane zostały w przywoływanym wyżej, wcześniej rozporządzeniu z 15 lipca 2003 roku. 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 punkt 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 ułatwianiu kontaktów ze środowiskiem (§ 29 ust. 1 punkt 2), konieczność udzielania pomocy, w tym pomocy w pełnieniu ról społecznych, to zależność od otoczenia wymagająca 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. 1 punkt 3), czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych konieczność udzielania pomocy, o której mowa w § 29 ustęp 1 punkt 3 w okresach wynikających ze stanu zdrowia (§ 30 ust. 1 punkt 1), a częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych wystąpienie co najmniej jednej z okoliczności, o których mowa w § 29 ustęp 1 punkt 3 (i to wynika z § 30 ustęp 1 punkt 2), istotne obniżenie zdolności do wykonywania pracy naruszoną sprawnością 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 (to jest § 31 ust. 1 punkt 1), ograniczenia w pełnieniu ról społecznych trudności doświadczane przez osoby zainteresowane w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych, jako skutek naruszonej sprawności organizmu (§ 31 ust. 1 punkt 2), zaś możliwość kompensacji ograniczeń wyrównanie dysfunkcji organizmu, spowodowanej utratą lub chorobą narządów, odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub pomoce techniczne (§ 31 ust. 2 rozporządzenia).

W rozpoznawanej sprawie bezspornym było, iż wnoszący odwołanie pozostaje osobą niepełnosprawną, spór natomiast dotyczył stopnia niepełnosprawności i wskazań z nią związanych, a w istocie tego wskazania co do konieczności stałej i długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną zdolnością do samodzielnej egzystencji. Ocena stopnia niepełnosprawności wymagała wiadomości specjalnych, stąd dopuszczenie w tej sprawie dowodu z opinii biegłych z zakresu chorób wewnętrznych ostatecznie J. S. (bo nastąpiła tu w związku z nieobecnością biegłego zmiana wyznaczonej osoby oraz z zakresu psychiatrii R. O.). Z opinii pierwszego z tych biegłych wynika, że odwołujący się jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. Opinia ta została wydana po badaniu odwołującego się oraz analizie znajdującej się w aktach i dostarczonej na badanie dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jego zdrowia, której rzetelność i autentyczność nie budziły wątpliwości sądu i nie były kwestionowane

przez strony. Pozostaje ona jasna, pełna i spójna, a jej przekonująco umotywowane wnioski znajdują oparcie w stwierdzonym w dacie badania stanie klinicznym. Sąd tylko w jednym zakresie nie oparł się na opinii biegłego w tej sprawie, natomiast kwestia ta w istocie w dużej mierze związana była z oceną prawną, a nie oceną faktyczną. Opinia, jeżeli chodzi o opis stanu klinicznego odwołującego się, rozpoznanie schorzeń odwołującego się oraz wpływ tych schorzeń na jego funkcjonowanie i w efekcie na stopień niepełnosprawności żadnych wątpliwości (tutaj) sądu nie budzi. Schorzenia odwołującego się są schorzeniami poważnymi. Dokumentacja medyczna, która znajduje się w aktach organu, wskazuje, że pomimo wieloletniego leczenia cukrzyca nadal pozostaje niewyrównana metabolicznie, ma złe rokowania, a zmiany w zakresie różnych narządów i pojawianie się kolejnych odchyłeń od stanu prawidłowego, kolejnych schorzeń, mają charakter postępujący. (Ta kwestia) Ten poziom (schorzeń,) nasilenia schorzeń nakazuje uznać za trafny wniosek zaprezentowany przez biegłego, iż powodują one u odwołującego się umiarkowany stopień niepełnosprawności. Jak wskazał biegły, schorzenia odwołującego się powodują całkowitą niezdolność do pracy (dopuszczalna jest jedynie praca w warunkach pracy chronionej) oraz rodzą konieczność pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych i szeroko pojętej samoobsłudze. Zważywszy na wynikające z dokumentacji medycznej (właśnie) powtarzające się epizody nagłego pogorszenia stanu zdrowia skutkujące hospitalizacją, istotne objawy towarzyszące występującym u odwołującego się schorzeniom, w tym zasłabnięcia i generalnie sam charakter schorzeń rzutujących na możliwość wykonywania pracy fizycznej (a w istocie jedynie do takiej pracy zdolność można oceniać na potrzeby niniejszego postępowania i też tylko na wykonywanie takiej pracy pozwala wykształcenie i dotychczasowe doświadczenie zawodowe odwołującego się) czynią trafnym wniosek o tym, że nie może on wykonywać pracy na otwartym rynku pracy. Również nie budzi wątpliwości (tutaj) okres, który został wskazany przez biegłego, gdyż w tym okresie być może jakieś kolejne zmiany leczenia mogą doprowadzić do częściowego przynajmniej wyrównania schorzenia cukrzycowego, a w efekcie do zatrzymania czy cofnięcia związanych z tym schorzeniem odchyłeń od stanu prawidłowego w zakresie funkcjonowania organizmu. Wszystko powyższe przy uwzględnieniu, że biegły jest (tutaj) wysokiej klasy specjalistą, który nie jest związany ze stronami procesu, ma wieloletnie doświadczenie zawodowe i kliniczne, nakazywało uznać tę opinię za rzetelną i wiarygodną, a w konsekwencji, tak jak już wskazywałam, podzielić jej wnioski w zakresie stopnia niepełnosprawności i przewidywanej minimalnej daty, do której ten stopień będzie się utrzymywał, Zważywszy na to również, że zarzutów do tej opinii w istocie (z wyjątkiem ewentualnie zdolności do pracy w warunkach pracy chronionej) nie wniosła żadna ze stron niniejszego postępowania.

Organ w tej sprawie natomiast wskazywał, że zachodzi nowa okoliczność, która warunkuje uchylenie jego orzeczenia i przekazanie mu sprawy do ponownego rozpoznania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 6 Kodeksu postępowania cywilnego. W istocie biegły w tej sprawie formułując stwierdzenia opinii powoływał się na dokumentację z hospitalizacji ubezpieczonego ze stycznia i lutego 2019 roku, czyli dokumentację pochodzącą z okresu późniejszego aniżeli data wydania orzeczenia. W ocenie sądu ta dokumentacja (nie może), pomimo że biegły się do niej odwoływał (nie może) nie stanowi nowej okoliczności, o jakiej mowa w art. 477<sup>14</sup> § 6 k.p.c. Orzeczenie o niepełnosprawności odnosi się do stanu zdrowia występującego z wnioskiem z daty wydania tego orzeczenia. I do tego samego stanu zdrowia powinien się odnosić sąd oceniający prawidłowość tego orzeczenia. Jeżeli po wydaniu orzeczenia dochodzi do zmian w stanie zdrowia to dana osoba może wystąpić z ponownym wnioskiem na podstawie § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Taka zmiana w stanie zdrowia nie jest nową okolicznością w rozumieniu art. 477<sup>14</sup> § 6 k.p.c. (bo nie odnosi się, znaczy). Hospitalizacja odwołującego się w styczniu i lutym 2019 roku, zakładając, że w istocie potwierdza ona jakąś zmianę (pogorszenie stanu zdrowia), nie może być traktowana jako nowa okoliczność w rozumieniu art. 477<sup>14</sup> § 6 k.p.c., jako że (nie odnosi się do stanu) nie odnosiłaby się do stanu z daty wydania orzeczenia. Tutaj można dla porównania powołać się na postanowienie Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 13 czerwca 2014 roku III AUz 63/14 opublikowanego w Lex pod numerem (...). Ta nowa okoliczność w rozumieniu przepisów jest w ocenie sądu orzekającego ujawnieniem już po dacie wydania określonego orzeczenia jakiegoś nowego schorzenia lub określonego nasilenia istniejącego schorzenia, ale ujawnieniem, które pozwala na przyjęcie, że to ujawnione schorzenie lub to ujawnione jego nasilenie istniało już w dacie wydania orzeczenia. Jeżeli natomiast chodzi o dokumentację z dalszego leczenia, która by potwierdzała pogorszenie stanu zdrowia, to ona w rozumieniu tego przepisu nie stanowi nowej okoliczności, tylko może stanowić podstawę do nowego postępowania orzeczniczego przed

organem. (Pomimo, że bie...) Biegły w niniejszej sprawie, odwołując się do tej karty leczenia szpitalnego, przyjął jako datę powstania umiarkowanego stopnia niepełnosprawności odwołującego się (dzień okres) pierwszy dzień tej hospitalizacji, czyli 29 stycznia 2019 roku. Samo takie przyjęcie, przy podzieleniu stanowiska biegłego, oznaczałoby właśnie, że ta dokumentacja nie może być rozumiana jako nowa okoliczność w sprawie, bo (nie jest) nie odnosi się ona do stanu wcześniejszego. Biegły ewidentnie wskazuje, że potwierdza (ono) ona pogorszenia stanu zdrowia w późniejszym okresie.

Jednakże ten wniosek biegłego nie został przez sąd podzielony. W ocenie sądu pomimo takiego, a nie innego stanowiska, były podstawy do zmiany zaskarżonego orzeczenia i zaliczenie A. M. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności już wcześniej, a to od dnia 28 września 2017 roku. Data ta jest datą złożenia wniosku do (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. o wydanie ponownego orzeczenia. Dokumentacja medyczna, na którą powołał się biegły, pochodząca z 2019 roku (czyli ta dokumentacja z hospitalizacji w styczniu i lutym 2019 roku) (w sposób) dla biegłego w sposób, (no) jakby niebudzący wątpliwości potwierdza to, że cukrzyca jest niewyrównana metabolicznie, a zatem że są złe jej rokowania (dodat..., i) i że dodatkowo towarzyszą jej określone nowe dysfunkcje, w tym zaburzenia chociażby czucia oraz zmiany skutkujące podejrzeniem stopy cukrzycowej. Natomiast z opinii uzupełniającej, do której sąd zobowiązywał biegłego w związku z zarzutami strony dotyczącymi tej właśnie daty początkowej w związku z wątpliwościami sądu, z tej uzupełniającej nie wynika, że w okresie przed tą hospitalizacją odwołujący się na pewno nie był osobą niepełnosprawną w umiarkowanym stopniu. Oczywiście jest wobec tego, że ubezpieczony nie przedstawia praktycznie dokumentacji medycznej z pomiędzy okresów hospitalizacji w 2017 i w 2019 roku biegły nie jest w stanie ocenić, (jak kształ..., zdrowie ubez...,) jak stan zdrowia ubezpieczonego kształtował się pomiędzy tymi dwoma hospitalizacjami, dlatego za tak jakby pewną datę, kiedy ten stan zdrowia odwołującego się na pewno skutkował stopniem umiarkowanym, biegły przyjął dokumentację z hospitalizacji z 2019 roku, krótko po której badał odwołującego się i wydawał opinię w tej sprawie. Tymczasem zgodnie z § 14 ust. 5 rozporządzenia, na które się sąd już tutaj powoływał, datę lub okres powstania stopnia niepełnosprawności osoby zainteresowanej ustala się na podstawie przebiegu schorzenia i dokumentacji medycznej. Jeżeli w przedłożonej dokumentacji medycznej lub przebiegu schorzenia osoby zainteresowanej nie da się ustalić daty lub okresu powstania stopnia niepełnosprawności, za datę tę należy przyjąć datę złożenia wniosku do (...). Biegły takiej daty nie przyjął, czyli nie przyjął tutaj 28 września 2017 roku, a przyjął datę późniejszą, co w ocenie sądu nie zostało w sposób przekonujący przez niego uzasadnione zapisami w dokumentacji medycznej odwołującego się. Jeżeli przeanalizuje się dokumentację z hospitalizacji z 2017 i 2019 roku, która częściowo została przez biegłego przytoczona w opinii głównej, a która znajduje się w aktach sprawy (przy czym ta karta z sierpnia 2017 roku znajduje się i w aktach organu i w aktach sprawy na karcie 125, a dokumentacja (ze stycznia i lutego dwa tysiące) ze stycznia 2019 roku znajduje się w aktach sprawy na karcie 126, 127), to dane wynikające z tej dokumentacji, te dane istotne, czyli takie, która przytacza biegły w swoich opiniach, nie są danymi w jakiś istotny sposób od siebie odbiegającymi. Biegły w opinii uzupełniającej złożonej na żądanie sądu wskazywał, (że bo) z powołaniem się na zapisy (które) w dokumentacji z 2019, że u odwołującego się był podwyższony poziom (...), który wskazywał, że rokowania cukrzycy były bardzo niepomyślne. Tymczasem ten parametr, na który tutaj powołuje się biegły, a który oznacza hemoglobinę glikowaną, w podobny sposób kształtuje się podczas hospitalizacji w 2017 roku i w 2019 roku. W 2017 roku jest to 10,24 %, natomiast w 2019 roku, i do tego wyniku odwołuje się tutaj biegły, jest to wynik 10,84 % Te wartości w istotny sposób od siebie nie odbiegają, natomiast dość istotnie przewyższają te prawidłowe parametry tego wskaźnika, które tutaj kształtują się na poziomie 4,8 do 5,9 %. (Zważywszy na to,) Oprócz (tego elementu, na który tutaj, oprócz) tego parametru, na który powołuje się tutaj biegły, biegły w opinii uzupełniającej uzasadniającej przyjęcie taką, a nie inną datę powstania umiarkowanego stopnia niepełnosprawności powołuje się na zgłaszanie przez ubezpieczonego napadów neuroglikopenii oraz na występujące zaburzenia czucia. Te zaburzenia pojawiają się nie tyle w zapisach w dokumentacji z hospitalizacji, ile w czasie badania przez biegłego. Warto więc zauważyć, że jeżeli chodzi o zaburzenia, o jakich tutaj mowa, to zostały one odnotowane również w dacie badania przez przewodniczącego składu w Wojewódzkim Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w dniu 8 grudnia 2017 r., bo w tej dokumentacji pojawiają się informacje o drętwieniu części ciała, o bólach kończyn, o pieczeniu stóp. Więc te dolegliwości, odchylenia od stanu prawidłowego, na które powołuje się biegły, a które były ujawnione w jego badaniu, występowały również wtedy, kiedy oceniał stan zdrowia odwołującego się organ rentowy. Jeżeli zwrócimy uwagę na fakt, że wyniki poszczególnych badań w hospitalizacjach z 2017 r. i 2019 r. były zbliżone, w

szczegółności chodzi tutaj o parametr, do którego odwołuje się biegły, że te nieprawidłowości związane z zaburzeniami uczucia i z neuroglukopenią (występują) występowały również przed dniem wydania orzeczenia, a samo niewyrównanie schorzenia utrzymywało się również wiele lat wcześniej więc te rokowania tak jakby już w 2017 r. były niekorzystane dla tego schorzenia, jeżeli weźmiemy jeszcze pod uwagę zaświadczenie lekarskie, które było wydane 5 października 2017 r. na potrzeby tego nowego wniosku o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (które znajduje się na karcie 32 akt organu), a które potwierdza niemożność wyrównania metabolicznego cukrzycy pomimo wielu różnych prób i generalnie pojawianie się nowych dolegliwości i nowych nieprawidłowości w stanie zdrowia odwołującego się, to wszystko to nakazuje uznać, że w istocie nie wynika, aby doszło do zmiany stanu zdrowia, istotnej, między wydaniem zaskarżonego orzeczenia a hospitalizacją w 2019 r. czy też oceną stanu zdrowia odwołującego się przez biegłego również dokonaną na początku 2019 r. Taka zmiana być może występowała, natomiast możliwość ocenienia stopnia tej zmiany, tego, co się działo w stanie zdrowia odwołującego się pomiędzy orzekaniem przez Wojewódzki Zespół a pomiędzy opiniowaniem przez biegłego, w istocie jest niemożliwe. Z tego względu w ocenie sądu patrząc na regulacje prawne rozporządzenia - jego § 14 ust. 5 i 6 - należałoby przyjąć, że nie wiadomo, kiedy dokładnie takie pogorszenie stanu zdrowia odwołującego się, które warunkowało zaliczenie do wyższego stopnia niepełnosprawności, nastąpiło, a w konsekwencji przyjąć datę złożenia wniosku do (...). I tak tutaj sąd postąpił w tej sprawie, uznając, że żadna (tak jakby) nowa dysfunkcja czy jakieś istotne pogorszenie schorzenia nie zostało ujawnione w tej dokumentacji z 2019r., a towarzyszące (zmiany) schorzeniu zmiany w stanie klinicznym występowały również, (aczkolwiek nie zostały aż tak dokładnie opisane jak uczynił to biegły) w dacie orzekania przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.

To wszystko warunkowało zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez zaliczenie odwołującego się do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności od daty złożenia wniosku na okres 2 lat od hospitalizacji w 2019 r., od początku hospitalizacji, jak wskazał tutaj biegły.

Natomiast nie było w świetle opinii biegłego podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia w zakresie wskazania, które w orzeczeniu (...) było ujęte w pkt. 7, a które dotyczyło konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Pogląd o możliwości zawarcia pozytywnego wskazania o konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną zdolnością do samodzielnej egzystencji w orzeczeniu o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wydaje się chybiony. Wprawdzie taki pogląd pojawiał się w orzecznictwie np. w orzeczeniu Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w B. z dnia 8 listopada 2018 r. (...) SA/DK (...), które to orzeczenie dotyczyło prawa do świadczenia pielęgnacyjnego w sytuacji legitymowania się przez niepełnosprawnego powyżej 16 roku życia wyrokiem sądu powszechnego o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności ze wskazaniami o konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną zdolnością do samodzielnej egzystencji i o konieczności stałego współdziałania opiekuna dziecka w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji, niemniej jednak nie jest przekonujące. Sąd nie wie, dlaczego wyrok tej treści został wydany przez sąd powszechny, bo jego motywy nie zostały przytoczone w tym wskazywanym uzasadnieniu wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w B., więc trudno się do tego orzeczenia odnosić. Natomiast wskazanie, o jakim mowa, choć rzeczywiście zespoły orzekające o niepełnosprawności takie wskazania określają pozytywnie przy kwalifikowaniu do stopnia znacznego niepełnosprawności, zostało jednak wprowadzone na potrzeby orzekania o niepełnosprawności osób do 16 roku życia, bo jest ono powiązane, zresztą podobnie jak to drugie wskazanie, do którego odnosił się tutaj Wojewódzki Sąd Administracyjny, z przesłankami świadczenia pielęgnacyjnego, które są określone w art. 17 ustawy z dnia 28 listopada 2013 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U z 2018 poz. 2220 z póź. zm.) Przepis ten przewiduje prawo do świadczenia pielęgnacyjnego dla rodzica lub opiekuna dziecka, jeżeli nie podejmuje on lub rezygnuje z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie właśnie z tymi dwoma wskazaniami z pkt 7 i 8 orzeczenia o niepełnosprawności. Na gruncie tego przepisu Wojewódzki Sąd Administracyjny w B. uznał prawo do świadczenia pielęgnacyjnego rodzica osoby o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności orzeczoną wspólnie ze wskazaniami, o jakich mowa. Należy jednak zauważyć, że z art. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wynika (poza orzeczeniami o całkowitej lub częściowej niezdolności do

pracy wydanymi na podstawie odrębnych przepisów) istnienie dwóch rodzajów orzeczeń: o zakwalifikowaniu do stopnia niepełnosprawności (jednego z trzech stopni, o których była mowa) oraz o niepełnosprawności (czyli chodzi tu o orzeczenia wydane przed 16 rokiem życia). To koresponduje z regulacjami art. 4, 4a, a także 6b ust. 3 ustawy oraz zapisami aktów wykonawczych, w tym zwłaszcza wspomnianego już wielokrotnie rozporządzenia Ministra Gospodarki Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, a nawet samej nazwy tego rozporządzenia. § 3 ust. 1 i 2 rozporządzenia rozróżnia orzekanie o niepełnosprawności osoby do 16 roku życia i o stopniu niepełnosprawności osoby, która ukończyła 16 rok życia, a § 13 ust. 1 i 2 orzeczenia o niepełnosprawności i orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Ze wszystkich tych regulacji wynika, że orzeczenie o niepełnosprawności to orzeczenie dotyczące osoby do 16 roku życia. Tym samym osoba powyżej 16 roku życia legitymować się może wyłącznie orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, nie może zaś mieć aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności. Wskazane pojęcia nie są tożsame. Konsekwentnie zatem wskazania warunkujące świadczenie pielęgnacyjne znajdujące się w orzeczeniu o niepełnosprawności odnoszą się do osób do 16 roku życia, gdyż wyłącznie te osoby legitymować mogą się orzeczeniem o niepełnosprawności. Za takim przyjęciem przemawiają i regulacje ustawy o świadczeniach rodzinnych, a to przykładowo art. 5 ust. 2 tej ustawy, zgodnie z którym w przypadku, gdy członkiem rodziny jest dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności, zasiłek rodzinny przysługuje od niższego przeciętnego dochodu na osobę niż ustalony w ust. 1. Gdyby zawarte w ustawie pojęcie orzeczenia o niepełnosprawności miało obejmować zarówno orzeczenia osób do 16 roku życia i orzeczenia osób powyżej 16 roku życia (rozdzielające te stopnie niepełnosprawności), to regulacja w takiej formie byłaby niecelowa. Wystarczyłoby bowiem wskazać, iż próg dochodowy określony w przepisie dotyczy sytuacji, gdy członkiem rodziny jest dziecko posiadające orzeczenie o niepełnosprawności. Rozróżnienie orzeczeń o niepełnosprawności i o stopniu niepełnosprawności znajduje się też w art. 11 ust. 4, w art. 15 ust. 1 pkt. 1 wymienionej ustawy, a w art. 13 ust. 1 pkt 1 i 2 nawet wyraźnie wskazano, iż dodatek z tytułu kształcenia lub rehabilitacji dziecka przysługuje rodzicowi/ opiekunowi w przypadku dziecka do 16 roku życia legitymującego się orzeczeniem o niepełnosprawności i dziecka powyżej 16 roku życia do ukończenia 24 roku życia legitymującego się orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności. To wszystko nakazuje uznanie, że ta przesłanka, która tutaj jest w pkt 7 orzeczenia (...), powinna być orzekana w przypadku dzieci do 16 roku życia, bo jest ona ściśle powiązana z określonymi świadczeniami rodzinnymi. Ani lekki ani umiarkowany stopień niepełnosprawności nie są zresztą definiowane w ustawie odniesieniem się do samodzielnej egzystencji inaczej niż stopień znaczny. Stała lub długotrwała opieka lub pomoc w związku ze znacznie ograniczoną zdolnością do samodzielnej egzystencji, o jakiej to opiece i pomocy mowa w spornym wskazaniu, (no) nie koresponduje z definicją umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zawartą w ustawie i uzupełnioną regulacjami wskazywanego na wstępie rozporządzenia z 15 lipca 2003 r. Znajdujący się w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych art. 6b ust.3 wymienia wskazania, jakie zawiera się w orzeczeniu o niepełnosprawności albo stopniu niepełnosprawności i nie obejmuje w istocie rozróżnienia, które (z tych wska...) z tych wskazań dotyczą osób do 16 roku życia, a które osób powyżej 16 roku życia, niemniej jednak kompleksowa analiza aktu prawnego, tego aktu wykonawczego oraz innych aktów prawnych przemawia tutaj za takim przyjęciem, jak sąd prezentuje, że nie w przypadku wszystkich osób, czyli i tych do 16 i powyżej 16 roku życia powinny być orzekane wszystkie te wskazania. Sąd ma oczywiście świadomość, że (wskazane w pkt., że) wskazanie znajdujące się w pkt 7 orzeczeń o niepełnosprawności tj. wskazanie o konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji nie koresponduje też z definicją znacznego stopnia niepełnosprawności, (który nie posługuje,) która nie posługuje się tutaj stopniem ograniczenia samodzielnej egzystencji, tylko powołuje się pojęciem niezdolności do samodzielnej egzystencji, (jeżeli jednak, jednak z tego względu zakładając, że w ogóle takie) jednak zakładając, że w ogóle takie wskazanie powinno być orzekane, tak jak to zresztą w praktyce robi organ w przypadku osób powyżej 16 roku życia, to należałoby uznawać, że może być ono orzeczone wyłącznie w przypadku osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, gdyż w przypadku tej czasowej czy częściowej pomocy ta zdolność do samodzielnego funkcjonowania czy samodzielnej egzystencji jest ograniczona, jednak, co oczywiste, trudno mówić tutaj o tym znacznym ograniczeniu, bo to w istocie nieomal pokrywa się z tą niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Z tego względu sąd nie mógł uwzględnić odwołania w zakresie tego spornego wskazania i w tym zakresie na podstawie

art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił to odwołanie jako nieuzasadnione, natomiast zmiana odwołania w sposób wskazany w pkt I wyroku nastąpiła na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c.

Oceniając niepełnosprawność i stopień niepełnosprawności odwołującego się sąd uznał też za miarodajną i przekonującą opinię biegłego psychiatry, natomiast, ponieważ biegły ten w ogóle nie stwierdził niepełnosprawności odwołującego się, to ta opinia nie miała istotnego wpływu na rozstrzygnięcie tej sprawy. Należy (jednak uznać, należy) jednak wskazać, że ta opinia, podobnie jak opinia biegłego S., była spójna, była jasna, pełna, odwoływała się do dokumentacji medycznej, która też częściowo przytoczona była przez biegłego. (Biegły w tej sprawie) Biegły psychiatra również ma wieloletnie doświadczenie (i to) i kliniczne i orzecznicze, a wnioski tej opinii znajdują oparcie w stanie psychicznym (tutaj) przytoczonym już w stanie faktycznym, który nie świadczy o jakiejś istotnej dysfunkcji w funkcjonowaniu odwołującego się, takiej, która by ograniczała jego zdolność do pracy, jeżeli tylko oceniany jest stan zdrowia psychicznego, czy powodowała konieczność wsparcia innych osób, więc wnioski te nie budzą wątpliwości.

Jeżeli chodzi o rozstrzygnięcie o kosztach procesu, to zastosowanie znalazła tutaj stawka wynagrodzenia zawodowego pełnomocnika określona w § 9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 r. (tekst jednolity tego rozporządzenia Dziennik Ustaw z 2018 r. poz. 265). Organ rentowy zgodnie z ogólną zasadą odpowiedzialności za wynik procesu zobligowany jest zwrócić odwołującemu się koszty (tutaj) celowego dochodzenia praw, w tym wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika, co wynika z art.98 § 1 i 3 k.p.c. Sąd uznał odwołującego się za wygrywającego sprawę pomimo częściowego oddalenia odwołania, gdyż w istocie odwołanie to doprowadziło do zmiany i to istotnej orzeczenia o niepełnosprawności.

## ZARZĄDZENIE

1. odnotować,
2. odpis wyroku z transkrypcją uzasadnienia doręczyć pełn. ubezpieczonego,
3. z pismami lub 20 dni od doręczenia,