

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 20 kwietnia 2018r. znakON. (...)2.100.2018.EH Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. uchylił w całości orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 27 lutego 2018r. znak (...). (...)372.7.2018 i orzekł o niezaliczeniu M. Ś. (1) do osób niepełnosprawnych.

Uzasadniając swoje stanowisko organ wskazał, że orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G. o zaliczeniu M. Ś. (1) do osób niepełnosprawnych zostało wydane z naruszeniem przepisów art. 4 ust. 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Wedle organu rentowego (...) wydał decyzję, która pozostaje w wyraźnej i oczywistej sprzeczności z treścią prawa poprzez błędne zakwalifikowanie M. Ś. (1) do osób niepełnosprawnych. Na tej podstawie organ uznał, że zachodzi konieczność wydania innego rozstrzygnięcia niż przyjęte. Organ stwierdził, że w przedmiotowej sprawie zaistniała jedna z przesłanek dopuszczalności rezygnacji z zakazu wyrażonego w art. 139 k.p.a. mówiącym o tym, że organ nie może wydać decyzji na niekorzyść strony odwołującej się, chyba że decyzja rażąco narusza prawo lub interes społeczny. Podkreślił, że (...) dokonał wadliwej kwalifikacji do osób niepełnosprawnych odwołującego się, co czyni tę decyzję sprzeczną z zasadami porządku prawnego oraz słusznym interesem społecznym, ponieważ ocena co do niepełnosprawności winna się opierać na obowiązujących przepisach i standardach. Stanowi ona bowiem przesłankę niezbędną do ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń i uprawnień, a pozostawienie w obrocie wadliwego orzeczenia uprawniałoby ubezpieczonego do korzystania z różnego rodzaju świadczeń i uprawnień. Świadczenia takie winny być natomiast przeznaczone dla osób prawidłowo zakwalifikowanych do niepełnosprawności. W następstwie naruszonej sprawności, U M. Ś. (1) nie dochodzi do istotnych ograniczeń w funkcjonowaniu na poziomie indywidualnym i społecznym, albowiem dziecko stosownie do możliwości wiekowych wykonuje codzienne czynności samoobsługowe, samodzielnie porusza się i komunikuje z otoczeniem.

Odwołanie od powyższego orzeczenia w imieniu małoletniego wniosła matka A. Ś. (1), domagając się jego zmiany poprzez zaliczenie M. Ś. (1) do osób niepełnosprawnych wraz ze wskazaniem, że wymaga on konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Wskazała, iż nie zgadza się ze zmianą orzeczenia na niekorzyść dziecka. W jej ocenie, M. Ś. (1) jest osobą niepełnosprawną od wczesnego dzieciństwa z powodu autyzmu. Ma wiele deficytów, które wykluczają go z prawidłowego funkcjonowania i rozumienia otoczenia.

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. wniósł o oddalenie odwołania w całości wywodząc, jak w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia. Nadto stwierdził, iż zmiana orzeczenia nie narusza zakazu reformationis in peius określonego w art. 139 k.p.a., bowiem skład orzekający uznał, iż decyzja (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. w sposób rażący naruszyła prawo, gdyż po przanalizowaniu zgromadzonej w sprawie dokumentacji oraz przeprowadzeniu badania przedmiotowego odwołującego się dokonano błędnej subsumpcji stanu zdrowia, zaliczając go do niepełnosprawności.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. Ś. (1) urodził się w dniu (...) W wieku sześciu lat zdiagnozowano u niego zespół (...). Ponadto rozpoznano zaburzenia hiperkinetyczne. Konsultacje neurologiczne nie wykazały zaburzeń ośrodkowego układu nerwowego. Wdrożono terapię integracji sensorycznej, trening umiejętności społecznych oraz trening zastępowania agresji. Od wielu lat uczęszcza na terapię logopedyczną w związku z opóźnionym rozwojem mowy.

M. Ś. (1) jest obecnie uczniem piątej klasy szkoły podstawowej. Ma opracowany indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny z uwagi na potrzebę kształcenia specjalnego. Rozpoznano u niego alergię wziewną i kontaktową, astmę oraz niedobór masy ciała. Wdrożono leczenie farmakologiczne.

Dowód: dokumentacja medyczna k.1-2,4,14-15,17-18,28-40,43-44,49-52,70-73 w aktach organu, indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny k. 48-51

Orzeczeniem (...) do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G. z dnia 27 lutego 2018r. został on okresowo zaliczony do osób niepełnosprawnych z uwagi na schorzenia oznaczone symbolem 12 – C, bez wskazania konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Podczas dokonanej przez organ oceny psychologicznej ustalono, iż samodzielność M. Ś. (1), w tym samoobsługa, sprawność lokomocyjna i manipulacyjna i komunikacja werbalna oraz rozwój psychomotoryczny są w granicach normy wiekowej, a osłabiona jest koordynacja wzrokowo-ruchowa.

Dowód: orzeczenie z dnia 27.02.2018r. k. 61 akt organu, ocena psychologiczna k. 57 akt organu

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. w dniu 20 kwietnia 2018r., orzekając na skutek odwołania A. Ś. (2), uchylił powyższe orzeczenie i nie zakwalifikował M. Ś. (2) do osób niepełnosprawnych. Podstawę orzeczenia stanowiła ponowna ocena psychologiczna, zgodnie z którą M. Ś. (1) jest samodzielny, jego sprawność lokomocyjna, komunikacyjna i manipulacyjna nie jest ograniczona, funkcjonuje w grupie rówieśniczej. Jego sprawność umysłowa jest przeciętna, efektywność myślenia w normie, przejawia cechy nadrucliwości, przejawia sztywne wzorce zachowań. W stanach ekscytacji jest pobudzony ruchowo, zaciska pięści. Organ przyjął, iż dziecko nie spełnia kryteriów zaliczenia do osób niepełnosprawnych, ponieważ objawy zespołu (...) mają niewielkie nasilenie.

Dowód: odwołanie k. 64 akt organu, ocena psychologiczna k. 74-74v. akt organu, orzeczenie z dnia 20.04.2018r. k. 77 akt organu

Występujący u M. Ś. (1) zespół (...) nasilony w stopniu śladowym oraz zaburzenia hiperkinetyczne nie powodują niepełnosprawności.

Rozwój intelektualny M. Ś. (1) mieści się w normie, dobrze radzi sobie z materiałem szkolnym. Terapie, w których stale uczestniczy przyniosły bardzo dobre efekty w zakresie umiejętności nawiązywania kontaktu werbalnego, wzrokowego, zabaw tematycznych, z podziałem na role i ze stosowaniem reguł. Nie wymaga uczestnictwa w treningu umiejętności społecznych, albowiem dobrze radzi sobie w relacjach w grupie rówieśniczej. Jest spontaniczny w wyrażaniu emocji i zachowaniu, nie ujawnia agresji, autoagresji, nie sprawia problemów wychowawczych. Jest samodzielny w zakresie samoobsługi. Wymaga jedynie czasowej i okresowej kontroli i pomocy związanej z podawaniem leku.

Dowód: opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii M. Ś. (3) k. 33-36

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

Zgodnie z art. 4a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2018.511 j.t.) osoby, które nie ukończyły 16 roku życia zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.

Kryteria oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia określone zostały Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz. U z 2002 r., Nr 17, poz. 162 ze zm.) wydanym na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 4a ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Zgodnie z § 1 rozporządzenia oceny niepełnosprawności u osoby w wieku do 16 roku życia dokonuje się na podstawie następujących kryteriów:

- 1) przewidywanego okresu trwania upośledzenia stanu zdrowia z powodu stanów chorobowych, o których mowa w § 2 rozporządzenia, przekraczającego 12 miesięcy,
- 2) niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodującej konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, albo
- 3) znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem.

Przy ocenie niepełnosprawności dziecka bierze się pod uwagę rodzaj i przebieg procesu chorobowego oraz jego wpływ na stan czynnościowy organizmu, sprawność fizyczną i psychiczną dziecka oraz stopień jego przystosowania do skutków choroby lub naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość poprawy stanu funkcjonowania pod wpływem leczenia i rehabilitacji. (§ 2 ust. 2 rozporządzenia). W § 2 ust. 1 rozporządzenia wymienione zostały schorzenia uzasadniające konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku.

Zaliczenie do osób niepełnosprawnych w przypadku dziecka do 16 roku życia może mieć zatem miejsce w dwóch sytuacjach: gdy dziecko jest niezdolne do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych w postaci samoobsługi, poruszania się, komunikacji z otoczeniem, co rodzi konieczność zapewnienia mu stałej (długotrwałej) opieki lub pomocy w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji albo też gdy dziecko zachowuje zbliżoną do rówieśników zdolność do zaspokajania wskazanych potrzeb życiowych, w związku jednak ze znacznym zaburzeniem funkcjonowania organizmu wymaga stałego leczenia i rehabilitacji w domu i poza domem i w tym zakresie zwiększonej pomocy rodziców.

W rozpoznawanej sprawie sporne było to czy małoletni jest w ogóle osobą niepełnosprawną.

Z uwagi na fakt, iż rozpoznanie niniejszej sprawy wymagało wiadomości specjalnych Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej sądowej z zakresu psychiatrii dziecięcej M. Ś. (3).

Z opinii biegłej sądowej M. Ś. (3) wynika, iż małoletni nie jest osobą niepełnosprawną, jako że nasilenie zaburzeń hiperkinetycznych jest mierne, a cechy zespołu (...) są śladowe. Leczenie farmakologiczne jest stałe i niezmiennie przynosi poprawę, podobnie jak prowadzone terapie. Biegła szczegółowo opisała zakres funkcjonowania małoletniego, akcentując jego prawidłową dla wieku sprawność psychomotoryczną, komunikację i relacje społeczne. Opinia biegłej sądowej wydana po badaniu M. Ś. (1) oraz analizie dostępnej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jego zdrowia jest jasna i spójna, a jej wnioski w sposób logiczny i przekonujący obszernie umotywowane. Mając na uwadze wszystko powyższe, należało uznać tę opinię za rzetelną i wiarygodną, a w konsekwencji podzielić zawarte w niej wnioski nie znajdując podstaw do jej kwestionowania, w szczególności, że żadna ze stron nie zgłosiła do niej zarzutów.

Odnosząc się do postulowanego przez stronę odwołującą się naruszenia zakazu reformationis in peius przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. należy wskazać, że zakaz ten w postępowaniu orzeczniczym nie ma typowej postaci, jaką przyjmuje w postępowaniu sądowo-administracyjnym i przyjmuje się od niego odstępstwa (w przypadku, gdy decyzja rażąco narusza prawo lub rażąco narusza interes społeczny). W postępowaniu orzeczniczym (przed Wojewódzkim Zespołem do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności) dopuszcza się przypadki odstąpienia od zakazu wyrażonego w art. 139 k.p.a. i dopuszcza się wydawanie w II instancji orzeczeń merytorycznych, zmieniających, w których organ odwoławczy w wyniku złożonego odwołania zmienia orzeczenie strony na niekorzyść, gdy stwierdzi, iż w wyniku błędnej kwalifikacji do niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności doszło do rażącego naruszenia przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Żaden przepis ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ani wydanego na jej

podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności wprost nie stanowi jak powinien zachować się organ odwoławczy w sytuacji, gdy po rozpatrzeniu odwołania zachodzi konieczność wydania innego rozstrzygnięcia niż rozstrzygnięcie przyjęte przez organ I instancji, zaś nie ma podstaw do zastosowania orzeczenia kasacyjnego. W postępowaniu orzeczniczym organy rentowe przy ustalaniu niepełnosprawności nie mają prawa kierować się uznaniowością. Ustalenie niepełnosprawności powinno polegać na rzetelnej ocenie materiału dowodowego, w szczególności opinii specjalistycznych i badania lekarskiego, których celem jest ustalenie ograniczeń funkcjonalnych, a następnie przyrównanie ich do definicji stopni niepełnosprawności wyrażonych w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Błędne przyrównanie tych ograniczeń skutkuje poważną, kwalifikowaną wadą ustalenia niepełnosprawności. Wadliwe dokonanie kwalifikacji niepełnosprawności czy jego stopnia powoduje, że zarówno podstawa prawna orzeczenia, jak i sentencja jest odmienna od ustalonego stanu zdrowia osoby na stan wydania orzeczenia, przez co czyni ten akt sprzecznym z zasadami porządku prawnego oraz słusznym interesem społecznym. Ocena niepełnosprawności powinna opierać się na obowiązujących przepisach i standardach, które stanowią przesłankę niezbędną do ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń i uprawnień przysługujących osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów. Pozostawienie w obrocie prawnym wadliwego orzeczenia z ekonomicznego punktu widzenia uprawniałoby stronę do pobierania świadczeń nienależnych, które są wypłacane ze Skarbu Państwa i powinny być przeznaczane dla osób prawidłowo zakwalifikowanych do osób niepełnosprawnych, legitymujących się orzeczeniem potwierdzającym niepełnosprawność w celu zmniejszenia ich ograniczeń zawodowych i funkcjonalnych oraz ułatwienia im egzystencji w społeczeństwie (tak też stwierdzono w decyzji Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 6 marca 2015r. w sprawie sygn. BON-IV- (...) -48-(6)-MR/14/15). Sam fakt pozostawienia w obrocie orzeczenia, na podstawie którego stronie przysługują uprawnienia do korzystania z nienależnych świadczeń pieniężnych i ulg wpływa również na świadomość społeczną, iż osoby którym błędnie ustalono stopień niepełnosprawności wskutek błędu organu administracji mogą pobierać od Skarbu Państwa nienależne środki finansowe, co stoi w sprzeczności z zasadami sprawiedliwości społecznej i równości wobec prawa wyrażonymi w Konstytucji RP (tak wyrok WSA w Warszawie z dnia 19 stycznia 2012r. w sprawie o sygn. akt VII SA/Wa 1422/11).

W ocenie Sądu brak jest podstaw do uznania, iż zaskarżone rozstrzygnięcie zostało wydane z rażącym naruszeniem prawa, gdyż na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego należy stwierdzić, iż organ prawidłowo nie zaliczył M. Ś. (1) do osób niepełnosprawnych. Koresponduje to z oceną psychologiczną sporządzoną przez Wojewódzki Zespół, gdzie wskazano, że M. Ś. (1) jest samodzielny, jego sprawność lokomocyjna, komunikacyjna i manipulacyjna oraz społeczna nie jest ograniczona. Nie stwierdza się u niego (co zostało potwierdzone w niniejszym postępowaniu) znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem, a w konsekwencji pomocy innych osób w stopniu przewyższającym wsparcie osobie w tym samym wieku. Małoletni nie spełnia przesłanki niezdolności do zaspokajania (w porównaniu z rówieśnikami) podstawowych potrzeb życiowych, takich jak samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem powodującej konieczność zapewnienia całkowitej opieki innych osób.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy dał podstawy do uznania, że ocena niepełnosprawności odwołującego się przez Wojewódzki Zespół w sprawie była prawidłowa.

Na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. odwołanie jako nieuzasadnione zostało oddalone.

ZARZĄDZENIE

1. (...)
2. (...)
3. (...)
4. (...)

22.03.2019г.