

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 26 lutego 2019 r. (...) do S. (...) w M. postanowił nie zaliczyć małoletniej W. S. do osób niepełnosprawnych, uznając, iż nie spełnia ona standardów pozwalających orzec w stosunku do niej niepełnosprawność.

Na skutek odwołania przedstawicielki ustawowej małoletniej W. S., E. P., W. (...) w S. orzeczeniem z dnia 17 kwietnia 2019 roku znak O.. (...)(...) utrzymał w mocy orzeczenie (...) do S. (...). Zespół powołał się na dokonaną ocenę stanu zdrowia małoletniej. Organ wskazał, że odwołująca ma naruszoną sprawność organizmu, jednak nie wymaga ona konieczności zapewnienia pomocy opiekuna w sposób przewyższający wsparcie potrzebne dziecku w tym wieku. Podkreślono, że zakres wsparcia potrzebnego W. S. (konieczność wizyt w poradniach specjalistycznych, podawanie leków, nadzór w edukacji) nie utrudnia w sposób istotny jej funkcjonowania, jest ona zdolna do wykonywania czynności samoobsługowych, samodzielnie się porusza i kontaktuje z otoczeniem, a także uczestniczy w procesie edukacyjnym w standardowych warunkach nauczania.

W odwołaniu od powyższego orzeczenia, działająca w imieniu W. S., przedstawicielka ustawowa E. P. wniosła o zmianę orzeczenia poprzez zaliczenie córki do osób niepełnosprawnych. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że stan zdrowia małoletniej jest obecnie ustabilizowany, jednak wymaga ona kontrolnych wizyt u lekarzy specjalistów oraz przyjmowania leków, a w konsekwencji niezbędne jest udzielanie w tym zakresie pomocy. Nie może podejmować dużego wysiłku, miewa zawroty głowy, omdlenia i napady wysokiego ciśnienia.

W odpowiedzi na odwołanie W. (...) w S. wniósł o jego oddalenie w całości, wywodząc jak w zaskarżonym orzeczeniu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W. S. urodziła się (...). Obecnie ma skończone 15 lat. W październiku 2016 roku rozpoznano u niej chorobę G.-B.. Towarzystwo jej dolegliwości w postaci kołatania serca, nadpobudliwości, labilności emocjonalnej, obrzęki kończyn dolnych, drżenie mięśniowe, spadek masy ciała.

Niesporne, nadto dowód: dokumentacja lekarska – k. 17-26, opinia biegłego sądowego z zakresu endokrynologii – k. 38, karty leczenia szpitalnego, historia choroby – w aktach organu.

Z uwagi na zaistniałe schorzenia (...) do S. (...) w M., 29 grudnia 2016 roku wydał orzeczenie o niepełnosprawności małoletniej wskazując jego dwuletni okres ważności.

Niesporne , nadto: orzeczenie (...) Zespołu (...) do Spraw Niepełnosprawności w M. z dnia 29 grudnia 2016 r. – w aktach organu.

Obecnie W. S. pozostaje pod opieką lekarzy specjalistów z zakresu endokrynologii, okulistyki oraz kardiologii. Rozwija się fizycznie, psychicznie oraz intelektualnie zgodnie z normą rozwojową, uczestniczy w życiu społecznym. Uczęszcza do szkoły, korzystając ze standardowego trybu nauczania. Jest zwolniona z zajęć wychowania fizycznego. Zdiagnozowana choroba G.-B. pozostaje w częściowej remisji. Aktualnie W. S. wymaga używania okularów korekcyjnych z uwagi na astygmatyzm.

Dowód : ocena zdrowia odwołującej, ocena pedagogiczna odwołującej – w aktach organu, zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 17, zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 57.

U małoletniej W. S. po rozpoznaniu choroby zastosowano terapię hormonalną, zgodnie z procedurami medycznymi dla tej choroby. Ponowna ocena stanu zdrowia wykazała, że zastosowane leczenie hormonalne jest skuteczne i dobrze tolerowane. Stwierdzono asymetrię gałek ocznych (niewielki wytrzeszcz prawego oka), jednak po wykonaniu rezonansu magnetycznego odroczone leczenie, gdyż małoletnia została zakwalifikowana do objawów oftalmopatii tarczycowej – brak typowych zmian oczodołów. Aktualnie jest leczona lekiem przeciwtarczycowym (M.) w dawkach podtrzymujących, leki są dobrze tolerowane, nie wywołują żadnych niepożądanych objawów. Obecnie odstawiono

preparat hormonalny tarczycy, ten aspekt choroby jest wyrównany. W dotychczasowym przebiegu choroby nie odnotowano tzw. przełomów tarczycowych, W. S. nie była zagrożona takim stanem. Małoletnia wymaga stałej kontroli endokrynologicznej oraz okulistycznej. Stan jej zdrowia nie daje podstaw do stwierdzenia niepełnosprawności.

Dowód : opinia biegłego sądowego z zakresu endokrynologii E. Z. – k. 38-40, opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu endokrynologii E. Z. – k. 84.

W. S. nie jest niepełnosprawna wzrokowo. Istniejąca wada wzroku jest skorygowana okularami do pełnego widzenia do dali i bliży. Ma prawidłowe widzenie obuoczne, nie wymaga ćwiczeń wzroku, leczenia czy rehabilitacji.

Dowód : opinia biegłego sądowego z zakresu okulistyki D. P. – k. 58.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

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 2018 r., poz. 511 z późn. zm.) oraz wykonujące ją rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (jednolity tekst – Dz. U. z 2018 r., poz. 2027) i rozporządzenie 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. Nr 17, poz. 162).

Zgodnie z art. 4a ust. 1 wyżej wskazanej ustawy, 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.

W. S. w chwili obecnej ma ukończonych 15 lat, a więc niewątpliwie należy w stosunku do niej stosować zasady ustalania niepełnosprawności dotyczące osób poniżej 16 roku życia.

Szczegółowe zasady ustalania niepełnosprawności u osób poniżej 16 roku życia zostały określone we wskazanym wyżej rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia. Zgodnie z § 1 rozporządzenia, oceny niepełnosprawności u osoby w wieku do 16 roku życia, zwanej dalej „dzieckiem”, dokonuje się na podstawie następujących kryteriów:

- 1) przewidywanego okresu trwania upośledzenia stanu zdrowia z powodu stanów chorobowych, o których mowa w § 2, 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.

Paragraf drugi wskazanego rozporządzenia, stanowi natomiast, że do stanów chorobowych, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku, należą:

- 1) wady wrodzone i schorzenia o różnej etiologii prowadzące do niedowładów, porażenia kończyn lub zmian w narządzie ruchu, upośledzające w znacznym stopniu zdolność chwytną rąk lub utrudniające samodzielne poruszanie się,

- 2) wrodzone lub nabyte ciężkie choroby metaboliczne, układu krążenia, oddechowego, moczowego, pokarmowego, układu krzepnięcia i inne znacznie upośledzające sprawność organizmu, wymagające systematycznego leczenia w domu i okresowo leczenia szpitalnego,
- 3) upośledzenie umysłowe, począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym,
- 4) psychozy i zespoły psychiatryczne,
- 5) zespół autystyczny,
- 6) padaczka z częstymi napadami lub wyraźnymi następstwami psychoneurologicznymi,
- 7) nowotwory złośliwe i choroby rozrostowe układu krwiotwórczego do 5 lat od zakończenia leczenia,
- 8) wrodzone lub nabyte wady narządu wzroku powodujące znaczne ograniczenie jego sprawności, prowadzące do obniżenia ostrości wzroku w oku lepszym do 5/25 lub 0,2 według S. po wyrównaniu wady wzroku szklami korekcyjnymi, lub ograniczenie pola widzenia do przestrzeni zawartej w granicach 30 stopni,
- 9) głuchoniemota, głuchota lub obustronne upośledzenie słuchu nie poprawiające się w wystarczającym stopniu po zastosowaniu aparatu słuchowego lub implantu ślimakowego.

Przy czym przy ocenie niepełnosprawności dziecka bierze się pod uwagę:

- 1) rodzaj i przebieg procesu chorobowego oraz jego wpływ na stan czynnościowy organizmu,
- 2) sprawność fizyczną i psychiczną dziecka oraz stopień jego przystosowania do skutków choroby lub naruszenia sprawności organizmu,
- 3) możliwość poprawy stanu funkcjonalnego pod wpływem leczenia i rehabilitacji.

W § 1 rozporządzenia ustawodawca określił zatem dwa typy kryteriów, które alternatywnie mogą decydować o uznaniu dziecka za niepełnosprawne. Wystarczy zatem, iż w stosunku do osoby mającej zostać uznaną za niepełnosprawną zajdą okoliczności wymienione w jednym spośród punktów 2 i 3 tego paragrafu.

Nie uznając małoletniej W. S. za osobę niepełnosprawną W. (...) wykluczał wystąpienie kryteriów opisanych w punkcie 2 i 3 cytowanego przepisu polegających na 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 oraz znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem. W konsekwencji, nie uznał za konieczne zapewnienie dziecku stałej opieki lub pomocy, nie stwierdzając stanów chorobowych w objawach o intensywności określonej w § 2 rozporządzenia.

Zauważyć należy, że zakresu stałej opieki i pomocy rozporządzenie cytowane powyżej nie określa, nie wyznaczając konkretnych stanów psychofizycznych osoby niepełnosprawnej, które w przypadku zaistnienia konieczność opieki lub pomocy uzasadniałyby. Wyznacza ten zakres posiłkowo § 29 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności wskazując, iż konieczność sprawowania opieki 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. Na brak zaistnienia takich okoliczności w przypadku W. S., jako dających podstawę do uznania za konieczne zapewnienie stałej opieki lub pomocy dziecku, wskazywał Zespół.

Zdaniem Sądu, należy ten pogląd uznać za trafny, bowiem jedynie taki stan dziecka polegający na całkowitej zależności od otoczenia, zwłaszcza w zakresie higieny osobistej i karmienia powodowałby konieczność stałej, a nie czasowej opieki lub pomocy.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwala na stwierdzenie, że małoletnia W. S. spełniała kryteria niezbędne do uznania ją za osobę niepełnosprawną, w tym wymagającą stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w rozumieniu § 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia.

Sąd przyjął za miarodajne dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, w szczególności w aktach organu rentowego, nie znajdując podstaw do ich zakwestionowania. Rzetelności ich sporządzenia żadna ze stron nie kwestionowała.

Istotą sporu pozostawała jedynie ocena, czy występujące u W. S. schorzenia czynią ją osobą niepełnosprawną.

Z dokonanych przez przedstawicieli zarówno Powiatowego, jak i Wojewódzkiego Zespołu do S. (...) ustaleń wynika, że małoletnia, mimo występujących u niej schorzeń, pozostaje zdolna do samodzielnej egzystencji stosownie do swojego wieku. Jest w stanie samodzielnie się poruszać, komunikować, uczęszcza do szkoły ogólnodostępnej, nie wymaga nauczania specjalnego. Jej rozwój, zarówno fizyczny jak i intelektualny, przebiega w sposób prawidłowy.

W toku postępowania dowodowego ustalono również, że w stosunku do odwołującej się nie zachodzi konieczność korzystania z systematycznych i częstych zabiegów rehabilitacyjnych powodowana znacznymi zaburzeniami funkcjonowania organizmu, z uwagi na rodzaj schorzeń i dolegliwości towarzyszących odwołującej.

Diagnozę dokonaną przez Zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, potwierdził dopuszczony w sprawie dowód z opinii biegłego z zakresu endokrynologii oraz dowód z opinii biegłego z zakresu okulistyki.

Biegła E. Z. nie znalazła podstaw do uznania W. S. za osobę niepełnosprawną. W ocenie biegłej przebieg choroby G.-B. jest wyrównany, zastosowane leczenie odniosło rezultat. Ocena endokrynologiczna wykluczyła aktualnie zagrożenie dla zdrowia odwołującej. Biegła w sposób jednoznaczny stwierdziła, że W. S. nie wymaga pomocy innych osób w stopniu przewyższającym wsparcie należne osobie w tym samym wieku. Konieczność zapewnienia opieki małoletniej w zakresie odbywania kontroli u lekarzy specjalistów wynika, zdaniem biegłej, z faktu niepełnoletniości odwołującej i jest uzasadnione ze strony opiekuna prawnego.

Wskazana w dokumentacji medycznej odwołującej się asymetria gałek ocznych, wymagała oceny stanu zdrowia przez biegłą z zakresu chorób oczu. Z treści przedstawionej przez biegłą okulistę opinii wynika, iż mimo niewielkiego wytrzeszczu oka prawego oraz astygmatyzmu, małoletnia jest dzieckiem pełnosprawnym wzrokowo, ma prawidłowe widzenie obuoczne, a istniejąca wada wzroku jest skorygowana okularami.

Zdaniem Sądu, nie sposób nie zgodzić się z wnioskami płynącymi z opinii przedstawionych przez biegłych sądowych. Każda choroba przewlekła charakteryzuje się koniecznością długiego okresu obserwacji, nadzoru czy opieki. W konsekwencji, pacjent zmagający się z chorobą przewlekłą, a do takich należy zaliczyć schorzenie odwołującej się, wymaga stałej kontroli ze strony lekarzy specjalistów. W niniejszej sprawie, stan zdrowia W. S. również zobowiązuje ją do regularnych wizyt kontrolnych u endokrynologa oraz okulisty. Niemniej jednak, biorąc pod uwagę obecny stan prawny, taki zakres opieki ze strony przedstawiciela ustawowego nie uzasadnia orzeczenia niepełnosprawności małoletniej. Podawanie lekarstw czy nadzór nad odbywaniem wizyt w poradniach specjalistycznych są typowymi czynnościami opiekuńczymi, do których jest zobligowany każdy rodzic, niezależnie od stanu zdrowia czy schorzeń dziecka. Wskazywana w odwołaniu pomoc udzielana córce przez przedstawicielkę ustawową mieści się w granicach wsparcia należnego piętnastoletniej odwołującej się.

Z treści przedstawionych przez biegłe sądowe opinii wynika, iż wzięły one pod uwagę okoliczności podawane w wywiadzie medycznym. Opinie zostały oparte zarówno na bezpośrednim badaniu W. S., jak i na całości dokumentacji

medycznej. Oznacza to, iż biegłe w swoich opiniach uwzględniły aktualny stan zdrowia małoletniej odwołującej się i przebieg jej schorzenia.

Zdaniem Sądu, opinie wydane w sprawie charakteryzują się wszechstronnością, zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania odwołującej się i rozpoznania jej dolegliwości. Wnioski opinii zostały wyciągnięte w sposób logiczny i odpowiedni do wyników przeprowadzonych badań oraz w oparciu o gruntowną analizę dokumentacji medycznej. Stąd też, sporządzone ekspertyzy zarówno z zakresu endokrynologii jak i okulistyki zasługują, w ocenie Sądu, na przyjęcie za miarodajne dla wydania orzeczenia w sprawie w pełnym zakresie.

W niniejszej sprawie, przedstawicielka ustawowa odwołującej się wniosła zarzuty co do przebiegu badania okulistycznego, jednak podnoszone twierdzenia, niemające wartości merytorycznej, pozostają irrelevantne dla rozstrzygnięcia. Organ zrezygnował z możliwości ustosunkowania się do wniosków zawartych w opiniach biegłych, a także z możliwości zajęcia na piśmie ostatecznego stanowiska w sprawie. Przedstawicielka ustawowa natomiast podtrzymała swoje stanowisko. W związku z powyższym, Sąd przyjął dotychczasowe twierdzenia obu stron za podtrzymane.

W oparciu o dopuszczone przez Sąd opinie biegłych z zakresu endokrynologii oraz okulistyki ustalono, iż małoletnia nie jest obecnie osobą niepełnosprawną.

Na podstawie całości materiału dowodowego Sąd stwierdził, że orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do S. (...) w S. z dnia 17 kwietnia 2019 roku znak O.. (...).(…) w przedmiocie odmowy uznania odwołującej za osobę niepełnosprawną jest prawidłowe.

W tym stanie rzeczy, w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzeczono jak w sentencji.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)