

# UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 24 maja 2019 r. znak (...) (...) (...) Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. utrzymał w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w P. z dnia 9 kwietnia 2019 r. znak (...). (...) (...) o niezaliczeniu R. J. do żadnego stopnia niepełnosprawności. Uzasadniając swoje stanowisko organ wskazał, iż występujące u R. J. stany chorobowe nie naruszają sprawności organizmu i nie powodują istotnych ograniczeń w możliwości funkcjonowania i pełnienia ról społecznych na poziomie uważanym za typowy dla osoby z pełną sprawnością. Ponadto, jest on zdolny do samodzielnego poruszania się, samoobsługi i komunikowania z otoczeniem i nie wymaga pomocy innych osób, w tym w pełnieniu ról społecznych stosownie do wieku, płci i środowiska.

R. J. wniósł odwołanie od tego orzeczenia, wskazując, że w poprzednim orzeczeniu z 2015 r. ustalono umiarkowany stopień niepełnosprawności, w związku z czym obecnie wniósł także o ustalenie takiego stopnia niepełnosprawności. Obecnie jest osobą starszą i nie było podstaw do zmiany stopnia niepełnosprawności. Na rozprawie w dniu 26 lutego 2020 r. dodał, że domaga się zmiany ustalonego stopnia niepełnosprawności na umiarkowany, gdyż przy takim stopniu miałby prawo do karty parkingowej.

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wniósł o oddalenie odwołania w całości wywodząc, jak w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia.

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

R. J., urodzony w dniu (...), posiadający wykształcenie zasadnicze zawodowe, jest obecnie emerytem.

**Dowód:** Ocena stanu zdrowia - k. 93 akt organu.

U R. J. występują zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego bez zespołu bólowego i podrażnienia korzeni nerwowych. Ponadto początkowe zwyrodnienia w lewym stawie biodrowym, nadciśnienie tętnicze, przewlekłe zapalenie trzustki, guzek w nadnerczu prawym nieczynny hormonalnie, przerost gruczołu krokowego, żyłaki podudzi. Choruje na śródmiąższowe włóknienie płuc przebiegające z istnieniem zwapnień w obrębie węzłów chłonnych, zwapnień miąższowych oraz zgrubień opłucnej, rozedmę płuc i POCHP.

Brak jest upośledzenia funkcji narządu ruchu u R. J.. Nadciśnienie tętnicze jest bardzo dobrze kontrolowane i przebiega bez powikłań. Nastąpiła wyraźna poprawa choroby trzustki. R. J. jest dobrze odżywiony, nie występują typowe objawy kliniczne.

Choroba płuc włóknienie śródmiąższowe ma charakter zawodowy orzeczonej decyzją Inspektora Sanitarnego. Zmiany płucne mają charakter trwałe i przyczyniają się wraz z istniejącą rozedmą płuc i POCHP do ograniczenia funkcji oraz TLCO, przy dobrych wartościach w badaniu spirometrycznym, co może dawać cechy pogorszonej sprawności wysiłkowej. Obecnie choroby w warunkach spoczynkowych nie dają cech jawnej niewydolności oddechowej. Nie stwierdza się zaostrzeń wymagających interwencji pogotowia czy nagłych hospitalizacji.

**Dowód:** opinia biegłych sądowych z zakresu ortopedii H. M. i zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii G. K. – k. 23-24, opinia biegłego sądowego z zakresu pulmonologii W. W. – k. 45-49, dokumentacja lekarska – k. 9 oraz w aktach organu

Schorzenia układu oddechowego R. J. powodują u niego niepełnosprawność w stopniu lekkim trwale. Pozostałe schorzenia nie powodują niepełnosprawności.

**Dowód:** opinia biegłych sądowych z zakresu ortopedii H. M. i zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii G. K. – k. 23-24, opinia biegłego sądowego z zakresu pulmonologii W. W. – k. 45-49

W przeszłości, w okresie od 19 stycznia 2015 r. do 31 marca 2019 r. R. J. miał orzeczonej umiarkowany stopień niepełnosprawności.

**Dowód:** orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 17.03.2015 r. – k. 44 akt organu

**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 (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 2003 r. 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 spornym było, czy wnoszący odwołanie jest osobą niepełnosprawną, przy czym zdaniem odwołującego jest on osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym skoro w przeszłości orzeczono wobec niego taki stopień niepełnosprawności.

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

Z opinii biegłych sądowych z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii G. K., ortopedii H. M., pulmonologii W. W. wynika, iż brak jest podstaw, aby zakwalifikować R. J. do wyższego stopnia niepełnosprawności niż lekki przy

czym niepełnosprawność w stopniu lekkim wynika za schorzeń układu oddechowego, a zatem winna być oznaczona symbolem 07-S.

Niepełnosprawności tej nie powodowały inne schorzenia R. J., w tym dotyczące układu narządu ruchu. Biegli nie stwierdzili u niego istotnej dysfunkcji ze strony układu ruchu czy niedowładów, porażień, zaburzeń chodu, zespołu bólowego czy podrażnień korzeni nerwowych. Ograniczenia w możliwości funkcjonowania biegli uważają za typowe dla osoby z pełną sprawnością, biorąc pod uwagę normę wiekową i płeć.

Choroby układu oddechowego, zgodnie z opinią biegłej pulmonolog, powodują obecnie u R. J. jedynie niepełnosprawność w stopniu lekkim, gdyż, jak argumentowała biegła, zmiany płucne u odwołującego się mogą dawać cechy pogorszonej sprawności wysiłkowej. Obecnie, występujące u niego choroby, w warunkach spoczynkowych nie dają cech jawnej niewydolności oddechowej. Nie stwierdza się też zaostrzeń wymagających interwencji pogotowia czy nagłych hospitalizacji.

Żadna ze stron postępowania (a więc również odwołujący się) nie wniosła zarzutów do żadnej z opinii wydanych w sprawie.

Opinie biegłych sądowych wydane przez osoby z wieloletnim doświadczeniem zawodowym po badaniu podmiotowym i przedmiotowym R. J. oraz analizie dostępnej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jego zdrowia są jasne i spójne, a ich wnioski w sposób logiczny i przekonujący obszernie umotywowane. W konsekwencji Sąd podzielił zawarte w tych opiniach wnioski, nie znajdując podstaw do ich kwestionowania.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy dał podstawy do uznania, że ocena stopnia niepełnosprawności odwołującego się przez Zespoły orzekające w sprawie była nieprawidłowa, ponieważ jest on osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim na stałe. W tym zakresie zmieniono zaskarżone orzeczenie w pkt I wyroku, oddalając odwołanie w pozostałym zakresie w pkt II wyroku.

Okoliczność, że w przeszłości R. J. miał orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności nie miała znaczenia w sprawie. Nie był on orzeczony trwale, lecz do dnia 31 marca 2019 r., a po tym czasie podlegał on ponownej ocenie pod kątem aktualnego stanu zdrowia. Biegli sądowi ocenili, że choroby narządu ruchu nie upośledzają funkcji tego narządu, a stan zdrowia spowodowany innymi jego chorobami na tyle wyrównany, że nie powoduje niepełnosprawności wyższej niż w stopniu lekkim, przy czym niepełnosprawność tą powoduje jedynie zasadnicza choroba odwołującego się – śródmiąższowe zapalenie płuc.

Na marginesie należy tylko wskazać, że zgodnie z § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. 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.

Na rozprawie R. J. wskazał, że zależy mu na uzyskaniu umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, gdyż taki stopień daje prawo do karty parkingowej. Na marginesie tylko też trzeba wspomnieć, iż aktualnie, wobec zmiany przepisów, aby uzyskać prawo do tej karty powinna być orzeczona niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym z symbolem niepełnosprawności 04-O (choroby narządu wzroku), 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroba neurologiczna), a orzekana osoba musi mieć znacznie ograniczoną możliwość samodzielnego poruszania się. W myśl bowiem art. 6 b ust. 3 pkt 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w orzeczeniu powiatowego zespołu, poza ustaleniem niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, powinny być zawarte wskazania dotyczące w szczególności spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 i 2 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137, z późn. zm.), przy czym w przypadku osób niepełnosprawnych zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności spełnienie tych przesłanek może zostać stwierdzone jedynie w przypadku ustalenia przyczyny niepełnosprawności oznaczonej symbolem 04-O (choroby narządu wzroku),

05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroba neurologiczna). Ponadto zgodnie z art. 8 ust. 3a pkt 1 z dnia 20 czerwca 1997 r. ustawy Prawo o ruchu drogowym (Dz.U.2012.1137 j.t.) kartę parkingową wydaje się osobie niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się. Znacznie ograniczona możliwość samodzielnego poruszania się to poważne, wyjątkowe w porównaniu do osoby w pełni sprawnej problemy związane z możliwością chodzenia, np. stałe korzystanie z wózka inwalidzkiego, czy pokonywanie niewielkich nawet odległości z ogromnym trudem. Karta parkingowa nie stanowi środka przemieszczania się dla osób niepełnosprawnych, czy też możliwości zatrzymywania się w miejscach ograniczonego postoju – karta parkingowa stanowi jedyną możliwość dla części niepełnosprawnych dotarcia do miejsca przeznaczenia z uwagi na zupełny brak możliwości przemieszczenia się samodzielnie. Tymczasem w przypadku R. J. nie orzeczono umiarkowanego stopnia niepełnosprawności i brak niepełnosprawności wywołanej schorzeniami oznaczonymi symbolami 04-O, 05-R lub 10-N. Nie stwierdzono tym bardziej znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się.

Mając na uwadze powyższe, Sąd orzekł na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 i 2 k.p.c.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

(...)