

(...)

Orzeczeniem z dnia 7 kwietnia 2020 r. (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. postanowił nie zaliczyć M. B. (1) do stopnia niepełnosprawności.

Na skutek odwołania M. B. (1), w dniu 12 czerwca 2020 r. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wydał orzeczenie, którym zaliczył odwołującego się do lekkiego stopnia niepełnosprawności z powodu schorzeń o symbolu 05-R na okres do 28 lutego 2021 r. Zespół ustalił, że stopień niepełnosprawności M. B. (1) datuje się od 26 lutego 2020 r. Zespół uznał, że odwołujący się wymaga zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie według zaleceń specjalisty oraz korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji zgodnie z obowiązującymi przepisami. W uzasadnieniu orzeczenia Zespół wskazał, że zapoznał się z oceną stanu zdrowia wnioskodawcy dokonaną na podstawie jego badania, oceną jego funkcjonowania społecznego oraz treścią dokumentacji medycznej dotyczącej M. B. (1). Na tej podstawie Zespół ustalił, że M. B. (1) ma naruszoną sprawność organizmu powodującą istotne ograniczenia w funkcjonowaniu uważanym za typowy dla osoby z pełną sprawnością.

Od powyższego orzeczenia odwołał się M. B. (1), domagając się zaliczenia na stałe do wyższego, niż lekki, stopnia niepełnosprawności. W uzasadnieniu odwołujący wskazał, że wymaga czasowej albo częściowej pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych. Podniósł, że z przedłożonych przez niego dokumentów wynika, że występujące u niego zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, barkowych i skokowych mają charakter długotrwały i nie rokują poprawy. Zauważył, że termin operacji stawów kolanowych odwołującego się został ustalony na styczeń 2026 r., choć w ocenie skarżącego nie poprawi ona jego stanu zdrowia na tyle, że będzie mógł się przemieszczać bez pomocy kul i osób trzecich. Odwołujący się powołał się również na problemy z oddychaniem i schorzenia układu krążenia. Wskazał, że niezaliczenie go do wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności uniemożliwia mu uzyskanie tzw. karty parkingowej w sytuacji, gdy porusza się przeważnie o dwóch kulach.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia. Podkreślił, że M. B. (1), mimo stwierdzonych ograniczeń, jest osobą zdolną do zaspokajania, bez pomocy innych osób, podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację, a także do pełnienia ról społecznych bez konieczności udzielania pomocy innej osoby.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. B. (1) ma 70 lat, jest emerytem. Mieszka z żoną. Ma wykształcenie średnie w kierunku technik elektronik.

M. B. (1) cierpi na dolegliwości związane z zaawansowanymi zmianami zwyrodnieniowymi stawów kolanowych. Został zakwalifikowany do alloplastyki w 2026 roku. Występują u niego również zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa z zespołem bólowym i zwyrodnienia stawów barkowych i skokowych. Stwierdzono również u niego cukrzycę typu 2, nadciśnienie tętnicze, dnę moczanową, astmę oskrzelową i wole guzowate po jodoterapii. Był kilkakrotnie hospitalizowany z powodu kamicy nerkowej i wodniaka jądra.

Niesporne, a nadto:

- dokumentacja lekarska – k. 1-45, 53-58 akt rentowych oraz k. 38, 133-135, 156, 181;
- zaświadczenia lekarskie o stanie zdrowia – k. 48, 62 akt rentowych;
- ocena zawodowa – k. 61 akt rentowych;
- ocena funkcjonowania społecznego – k. 78-80 akt rentowych;
- oceny stanu zdrowia – k. 81 i 82 akt rentowych.

Obecnie u M. B. (1) występuje zespół bólowy kręgosłupa i stawów na podłożu zmian zwyrodnieniowych z zachowaną funkcją chwytaną i lokomocyjną u osoby z nadmierną masą ciała, cukrzycę typu 2, nadciśnienie tętnicze i dnę moczanową. Ponadto stwierdza się u niego kamice nerkową, stan po operacji wodniaka jądra prawego, wole guzkowate tarczycy z objawami nadczynności, astmę oskrzelową bez objawów niewydolności oddechowej i limfadenopatię śródpiersiową w okresie obserwacji, alergiczny nieżyt nosa i nieżyt spojówek. M. B. (1) cierpi na otyłość.

Schorzenia układu ruchu powodują u M. B. (1) lekki stopień niepełnosprawności na stałe. Ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dają się kompensować przy pomocy zaopatrzenia ortopedycznego. M. B. (1) nie wymaga wsparcia w wykonywaniu czynności samoobsługowych, poruszaniu się i leczeniu ani w prowadzeniu gospodarstwa domowego i pełnieniu ról społecznych.

Schorzenia wewnętrzne M. B. (1) nie powodują wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności zaś stan zdrowia w zakresie chorób dróg oddechowych nie jest przyczyną niepełnosprawności.

Dowód:

- opinia biegłych sądowych z zakresu neurologii i ortopedii – k. 48-52, 107, 158 i 188;
- opinia biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 41-44 i 162;
- opinia biegłej sądowej z zakresu płuc – k. 87-91 i 142.

Sąd zważył, co następuje:

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 2020 r., poz. 426 z późn. zm.) oraz rozporządzenie Ministra Gospodarki, 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 ze zm.).

Art. 4 ust. 1-4 wyżej wymienionej ustawy stanowi, że:

- 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 innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji;
- do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającej czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych;
- do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej 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 mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Przy czym niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

Określone przez ustawę zasady ustalania stopnia niepełnosprawności precyzuje rozporządzenie z dnia z dnia 15 lipca 2003 r., zgodnie z którym:

- standardy w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności zawierają kryteria określające skutki naruszenia sprawności organizmu powodujące:

- 1) niezdolność do pracy - co oznacza całkowitą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu;
- 2) konieczność sprawowania opieki - co 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;
- 3) konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych - co oznacza zależność osoby od otoczenia, polegającą na udzieleniu 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.

Przy czym, przez długotrwałą opiekę i pomoc w pełnieniu ról społecznych rozumie się konieczność jej sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy w zakresie, o którym mowa w pkt 2 i 3.

- standardy w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zawierają kryteria określające naruszenie sprawności organizmu powodujące:

- 1) czasową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielenia pomocy, o której mowa w pkt 3 powyżej, w okresach wynikających ze stanu zdrowia;
- 2) częściową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o których mowa w pkt 3 powyżej.

- standardy w zakresie kwalifikowania do lekkiego stopnia niepełnosprawności określają kryteria naruszonej sprawności organizmu powodujące:

- 1) istotne obniżenie zdolności do wykonywania pracy, co oznacza 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;
- 2) ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, co oznacza trudności doświadczane przez osobę zainteresowaną w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych, jako skutek naruszonej sprawności organizmu.

Przy czym, możliwość kompensacji ograniczeń oznacza wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

W niniejszej sprawie bezsporne jest, że odwołujący się cierpi na zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa z zespołem bólowym i zwyrodnienia stawów barkowych i skokowych. Stwierdzono również u niego cukrzycę typu 2, nadciśnienie tętnicze, dnę moczanową, astmę oskrzelową i wole guzowate po jodoterapii. Nie jest również sporne, że cechuje go nadmierna otyłość.

Z przeprowadzonych przez przedstawicieli zarówno Powiatowego, jak i Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wywiadów wynika, że odwołujący, mimo występujących u niego schorzeń, pozostaje zdolny do pełnienia ról społecznych oraz samodzielnej egzystencji. Sąd zauważył, że przede wszystkim jest w stanie samodzielnie się poruszać i komunikować, o czym świadczy chociażby jego zachowanie na rozprawie (samodzielne stawianictwo w Sądzie, składane oświadczenia) oraz składanie pism procesowych w pierwszej fazie procesu. Sąd ma oczywiście na uwadze szereg ograniczeń, na jakie odwołujący się może napotykać podejmując codzienne czynności. Ze względu

na dolegliwości, na które cierpi, nie wszystkie rodzaje aktywności fizycznych są dla niego wskazane i możliwe do wykonania. W ocenie Sądu nie zamyka mu to jednak drogi do pełnienia ról społecznych właściwych dla osób w jego wieku.

Ze zgromadzonego w aktach sprawy materiału dowodowego wynika, że M. B. (1) nie wymaga czasowej ani częściowej pomocy w pełnieniu ról społecznych. Oznacza to brak jego zależności od otoczenia, polegającej na konieczności udzielania mu 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. Wynika z tego z kolei brak kwalifikowania się odwołującego się do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Szczegóły stanu zdrowia M. B. (1) zostały przez Sąd ustalone w oparciu o analizę treści dokumentacji lekarskiej znajdującej się w aktach sprawy oraz dopuszczone dowody z opinii biegłych sądowych. Rzetelność i prawidłowość sporządzenia wspomnianych dokumentów medycznych nie była kwestionowana przez żadną ze stron, ich treść nie budziła również wątpliwości Sądu, dlatego też Sąd uznał je za miarodajne dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie, w szczególności co do aktualnego na dzień orzekania przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. stanu zdrowia odwołującego się. Sąd pominął dowód z wyniku USG prawego stawu kolanowego z dnia 28 marca 2023 r., albowiem dotyczy on okoliczności, które nie były znane organowi rentowemu wydającemu zaskarżone orzeczenie i mogą być przedmiotem jedynie nowych ustaleń tego organu. Tymczasem Sąd bada prawidłowość ustaleń dokonanych przez Zespół w konkretnej dacie według stanu faktyczno-prawnego, który leży u podstaw zaskarżonego orzeczenia.

Ustalenia Sądu znalazły potwierdzenie w opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii i neurologii. Biegli ortopeda A. K. i neurolog B. M. (k. 48-52), po przeprowadzeniu badania odwołującego się i przeanalizowaniu dotyczącej go dokumentacji medycznej, rozpoznali u M. B. (1) zespół bólowy kręgosłupa i stawów na podłożu zmian zwyrodnieniowych z zachowaną funkcją chwytaną i lokomocyjną u osoby z nadmierną masą ciała oraz znaczną otyłość. Wskazali jednak, że stwierdzone u odwołującego się schorzenia nie powodują u niego wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności. Podkreślili jednak, że niepełnosprawność ma utrwalony charakter. Zauważyli, że u odwołującego się nie ma istotnego, miernego lub znacznego uszkodzenia układu nerwowego i układu kostno-stawowego i nie występuje mierna lub znaczna dysfunkcja stawowa a M. B. (1) zachował funkcję chwytano-lokomocyjną.

Biegły z zakresu chorób wewnętrznych J. S. (k. 41-44) rozpoznał u odwołującego się kamicę nerkową, stan po operacji wodniaka jądra prawego, wole guzkowate tarczycy z objawami nadczynności, astmę oskrzelową bez objawów niewydolności oddechowej i limfadenopatię śródpiersiową. Po badaniu ubezpieczonego i analizie jego dokumentacji medycznej doszedł do wniosku, że rozpoznane schorzenia nie powodują u M. B. (2) wyższego, niż lekki, stopnia niepełnosprawności. W ocenie biegłego, odwołujący się ma obniżoną zdolność do wykonywania pracy w porównaniu do osoby o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością fizyczną i psychiczną, ale ograniczenia w pełnieniu ról społecznych daje się rekompensować przy pomocy zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne.

Biegła sądowa z zakresu chorób płuc W. W. (k. 87-91), po przeprowadzeniu badania odwołującego się oraz przeanalizowaniu zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji medycznej stwierdziła u odwołującego się astmę oskrzelową przewlekłą, alergiczny nieżyt nosa i nieżyt spojówek, nadto otyłość alimentarną. Nie stwierdziła cech niewydolności oddechowej a jedynie potrzebę redukcji nadmiernej masy ciała. Ustaliła, że schorzenia układu oddechowego, choć wymagają kontroli i okresowego leczenia, nie powodują niepełnosprawności M. B. (1).

Odwołujący się kwestionował opinie biegłych z zakresu ortopedii, neurologii i chorób wewnętrznych (k.75-78) zarzucając, że są one niepełne, pobieżne i niekompletne. W ocenie M. B. (1) biegli nie wyjaśnili w opiniach wzajemnych zależności schorzeń odwołującego się. Podkreślił, że został zakwalifikowany do alloplastyki obu stawów kolanowych, tymczasem biegli nie określili ewentualnych powikłań tego typu zabiegów i nie wyszczególnili związanych z zabiegami

komplikacji. Zarzucił biegłym, że nie wyjaśnili sądowi objawów choroby zwyrodnieniowej stawów oraz zakresu progresji tej choroby oraz oddziaływania na stawy kończyn górnych przy używaniu kul łokciowych.

W opinii uzupełniającej (k. 107) biegli ortopeda i neurolog stwierdzili, że zakres powikłań szpotawości kolan i leczenia operacyjnego tychże jest im dobrze znany i nie ma wpływu na ocenę sprawności odwołującego się.

Po zapoznaniu się z załączonymi do akt wynikami badań RTG biegli pulmonolog (k. 142) jak i ortopeda i neurolog (k. 158) nie znaleźli podstaw do zmiany zajętych uprzednio stanowisk.

Ponownie kwestionując opinie biegłych (k. 171-173) pełnomocnik odwołującego się podkreślał, że M. B. (1) porusza się o dwóch kulach z powodu zwyrodnienia stawów kolanowych, w tym jednego po alloplastyce, cierpi na zanik mięśni obręczy barkowych oraz mięśni kończyn górnych i dolnych przy bolesnych stawach barkowych o odgraniczonej ruchomości we wszystkich zakresach oraz bolących nadgarstkach. W ocenie pełnomocnika biegli nie wzięli tego pod uwagę w sytuacji, gdy stan ten uniemożliwia odwołującemu się wypełnianie ról społecznych. Wniósł o zaliczenie odwołującego się na stałe do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności wraz z prawem do karty parkingowej. Za dalszym pismem pełnomocnik złożył wynik badania (...) świadczący o zwyrodnieniach lewego stawu barkowego odwołującego się z perspektywą wykonania alloplastyki stawu. Kolejny wynik badania tego stawu przedłożono za dalszym pismem (k. 181).

Ponownie uzupełniając opinię biegli ortopeda i neurolog (k.188) powołali się na badanie kliniczne odwołującego się potwierdzające zachowania funkcji chwytnej i lokomocyjnej kończyn górnych i dolnych. W konsekwencji uznali, że kolejne wyniki badań nie mają wpływu na ich ocenę realnej sprawności M. B. (1), co do którego stwierdzili, że wykonuje prawie wszystkie czynności dnia codziennego samodzielnie, mimo stwierdzonego zespołu bólowego kręgosłupa i stawów na podłożu zmian zwyrodnieniowych.

Zdaniem Sądu, opinie biegłych ortopedy, neurologa, internisty i pulmonologa charakteryzują się wszechstronnością, zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania odwołującego i rozpoznania jego dolegliwości. Wnioski opinii zostały przez biegłych wyciągnięte w sposób logiczny i odpowiedni do wyników przeprowadzonych badań oraz w oparciu o gruntowną analizę dokumentacji medycznej. W tym zakresie opinie wzajemnie się uzupełniają tworząc jednolity obraz stanu zdrowia odwołującego się pozwalający na ocenę jego sprawności M. B. (1) w zakresie specjalności biegłych. Stąd też, przy uwzględnieniu, że wszyscy opiniujący biegli to wysokiej klasy fachowcy o wieloletnim doświadczeniu klinicznym w zakresie, w jakim opiniowali w niniejszej sprawie, sporządzone ekspertyzy zasługują, zdaniem Sądu, na przyjęcie za miarodajne dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie.

Sąd zauważył, że istoty kwalifikowania osoby zainteresowanej do danego stopnia niepełnosprawności nie stanowi liczba schorzeń, na które ta osoba cierpi, lecz faktyczny poziom jej sprawności. Kluczową okolicznością w sprawie była potwierdzana przez wszystkich biegłych zdolność lokomocyjna odwołującego się umożliwiająca mu pełnienie ról społecznych. Żaden z biegłych nie wskazywał na obszary aktywności, w których odwołujący się w ogóle by sobie nie radził. Dotyczy to zwłaszcza codziennych czynności, które niemal każdy człowiek w danym wieku zwykle ma do wykonania. Odwołujący się porusza się i komunikuje z otoczeniem. Z powodzeniem rekompensuje niedostatki lokomocyjne używając kul łokciowych. Istotne utrudnienie w tym zakresie stanowi jedynie jego masa ciała, która powinna ulec redukcji, na co wskazują również biegli sądowi.

Wynikająca z definicji umiarkowanego stopnia niepełnosprawności czasowa lub częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza zależność osoby od otoczenia, polegającą na udzieleniu wsparcia w przynajmniej w jednym obszarze: w czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego, współdziałania w procesie leczenia, rehabilitacji, edukacji lub w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka, zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych. W przypadku M. B. (1) mamy do czynienia jedynie z ograniczeniem funkcji lokomocyjnej rekompensowanej przez użycie kul łokciowych. Taki stan wiąże się z ograniczeniami w pełnieniu ról społecznych, co oznacza trudności doświadczane przez osobę zainteresowaną w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych, jako skutek naruszonej sprawności organizmu, co wypełnia definicję lekkiego

stopnia niepełnosprawności, zwłaszcza przy kompensowaniu tych ograniczeń przy pomocy środków ortopedycznych. Dalsze planowe zabiegi operacyjne mają poprawić ten stan.

Sąd zauważył, że na ocenę sprawności odwołującego się nie mają wpływu hipotetyczne zagrożenia wiążące się z tymi zabiegami, albowiem nie istniały one w momencie kwalifikowania odwołującego się do właściwego stopnia niepełnosprawności przez organ rentowy a także nic nie świadczyło o tym, że zaistnieją. Ewentualne pogorszenie sprawności (w tym będące skutkiem operacji) może stać się przedmiotem kolejnych orzeczeń w przyszłości, jeżeli zajdzie ku temu potrzeba.

Aktualnie dla zaskarżonego orzeczenia stwierdzić należy, że M. B. (1) pozostaje osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim na stałe z powodu schorzeń narządu ruchu. W konsekwencji zaskarżone orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z 12 czerwca 2020 r. należy uznać za prawidłowe, w tym zakresie co do niespełnienia przez odwołującego się przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2020 r, poz. 110).

Dlatego też, w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c., Sąd orzekł jak w sentencji wyroku zmieniając zaskarżone orzeczenie jedynie w zakresie ustalenia, że lekki stopień niepełnosprawności odwołującego się ma charakter trwały a w pozostałym zakresie oddalając odwołanie.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

25 maja 2023 r.