

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 13 lipca 2021 r. znak: (...), Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. utrzymał w mocy orzeczenie Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 26 maja 2021 r., zaliczające K. N. (1) okresowo do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do 31 maja 2024 r., z symbolem przyczyny niepełnosprawności 05-R i obejmujące wskazania związane z niepełnosprawnością, w tym wskazanie, że odwołująca się nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji (k. 334 akt organu).

K. N. (1) wniosła odwołanie od tego orzeczenia. Odwołująca wskazała, iż od kilkunastu lat uznawana była za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym w związku z występującymi u niej zmianami zwyrodnieniowymi stawów oraz nadciśnieniem tętniczym. Argumentowała, że rozpoznane u niej choroby, między innymi dna moczanowa, cukrzyca, czy wspomniane już nadciśnienie tętnicze i zmiany zwyrodnieniowe całego układu ruchu są nieuleczalne i powodują postępującą niepełnosprawność. K. N. (1) wskazywała, że występujące u niej schorzenia uniemożliwiają jej normalnej funkcjonowanie w życiu rodzinnym, społecznym oraz zachowaniu higieny osobistej, przy której pomaga jej syn. W jej ocenie okoliczności te przemawiały za uznaniem jej za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym (k. 4-5).

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wskazał, że nie znalazł podstaw do zmiany lub uchylenia decyzji i wniósł o oddalenie odwołania wskazując, że zaskarżone orzeczenie zostało wydane zgodnie ze stanem faktycznym. W uzasadnieniu stanowiska organ rentowy przedstawił argumentację analogiczną do zaprezentowanej w zaskarżonym orzeczeniu (k.11-11v).

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

K. N. (1), urodzona (...), ma obecnie 52 lat. Posiada wykształcenie wyższe (nauczyciel).

**Niesporne**, nadto dowód: wniosek o wydanie orzeczenia – k. 313 akt organu.

K. N. (1) od lat pozostaje pod opieką poradni neurologicznej oraz ortopedycznej. Z powodu schorzeń narządu ruchu była leczona operacyjnie. W 2008 r. przeszła osteotomię korekcyjną kości piszczelowej lewej, zaś w 2012 r. alloplastykę lewego stawu kolanowego. Obecnie odwołująca uskarża się na bóle stawów kolanowych i biodrowych, a także kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego. Badania obrazowania wykazują u niej zmiany zwyrodnieniowe w stawach śródrečno – nadgarstkowych, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego, zwężenia szpar międzykręgowych na poziomie C5-C6, osteofitozę stawów krzyżowo – biodrowych, okołostawową osteoporozę, a także niewielką sklerotyzację guzka większego kości ramiennej i enzopatię w obrębie guzka kości piętowej.

**Dowód:** dokumentacja medyczna – k. 6-7, 22-28 akt sprawy oraz dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach organu.

U K. N. (1) rozpoznaje się zespół bólowy kręgosłupa i stawów na podłożu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych oraz stan po alloplastyce stawu kolanowego lewego. U K. N. (1) występuje umiarkowany deficyt ruchowy, który powoduje mierne ograniczenie zdolności poruszania się i przemieszczania. Odwołująca porusza się samodzielnie ze wsparciem kul łokciowych – funkcja lokomocyjna jest zachowana. Nie stwierdza się zaburzeń funkcji poznawczych, niedowładów, porażen w stopniu znacznym, istotnych i znacznych zaburzeń funkcji ruchowej. K. N. (1) nie jest osobą leżącą, samodzielnie przygotowuje i spożywa posiłki, pozostaje zdolna do samodzielnej egzystencji. Schorzenia narządu ruchu powodują, że wymaga one częściowej, okresowej pomocy innych osób przy pełnieniu ról społecznych, a tym samym kwalifikują odwołującą do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Zmiany chorobowe u odwołującej nie rokują poprawy.

**Dowód:** opinia biegłego z zakresu ortopedii A. K. oraz neurologii B. M. – k. 43-49 wraz z opiniami uzupełniającymi – k. 100,104,108.

U K. N. (1) rozpoznaje się cukrzycę typu 2, nadciśnienie tętnicze, dnę moczanową oraz stłuszczenie wątroby i znaczną otyłość (BMI = 42,5 kg/m<sup>2</sup>). Powyższe schorzenia nie powodują obecnie niepełnosprawności wnioskodawczyni. Zarówno cukrzyca jak i nadciśnienie tętnicze są dobrze wyrównane. Odwołująca pozostaje pod opieką ambulatoryjną, jest leczona farmakologicznie. Ciśnienie tętnicze kontroluje w domu, zwykle wynosi ono 128-130/80-85. Podobnie stabilnie przebiega proces leczenia cukrzycy. Wskazane choroby, mimo że wymagają systematycznego leczenia nie powodują upośledzenia funkcji ustroju, powikłań ani zmian narządowych. Rozpoznana u K. N. (2) dna moczanowa również nie powoduje następstw w postaci dnawego zapalenia stawów.

**Dowód:** dokumentacja medyczna – k. 42 (koperta), dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach organu, opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii G. K. – k. 83-84.

K. N. (1) w latach 2008-2013, a następnie od 2016 r. była uznawana za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym.

**Dowód:** orzeczenia o stopniu niepełnosprawności – k. 80, 124, 207, 244, 288 akt organu.

### **Sąd zważył, co następuje.**

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Orzekanie o stopniu niepełnosprawności jest regulowane przez ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573 z późn. zm., dalej jako „ustawa o rehabilitacji”) oraz rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2021 r. poz. 857 ze późn. zm.). Zgodnie z treścią art. 3 ust. 1 ustawy o rehabilitacji 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).

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 (art. 4 ust. 4 ustawy).

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 (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 (Dz.U. z 2021 r. poz. 857 dalej jako „Rozporządzenie”). Rozporządzenie precyzuje pojęcia użyte przez ustawodawcę, i tak w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności, 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. 1 pkt 3). Natomiast w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza konieczność udzielania pomocy (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) w okresach wynikających ze stanu zdrowia (§ 30 ust. 1 pkt 1), a częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności wskazanej powyżej (§ 30 ust. 1 pkt 2).

Pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji ma szeroki zakres przedmiotowy. Obejmuje bowiem opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp. oraz pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego. Chodzi więc o takie naruszenie sprawności organizmu, które uniemożliwia zaspokojenie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację (art. 4 ust. 4 ustawy). Istotne jest, aby wskazane elementy występowały łącznie (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 sierpnia 2005 r., sygn. akt I PK 11/05, OSNP 2006/11-12/181 oraz Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 6 marca 2003 r., sygn. akt II AUa 651/02, Pr.Pracy 2004/7-8/65, a nadto w wyroku z dnia 21 lutego 2002 r., III AUa 1333/01, OSA 2003/7/28). W wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie, sygn. akt III AUa 386/07, orzeczono, że za niezdolną do samodzielnej egzystencji uznaje się wyłącznie osobę wymagającą stałej pomocy przy chodzeniu, jedzeniu, ubieraniu się. Sąd ten wskazał, że utrudnienia w poruszaniu się, czy niemożność samodzielnego wyjścia z wanny są utrudnieniami niewystarczającymi do przyjęcia niezdolności do samodzielnej egzystencji - nie uzasadniają bowiem korzystania ze stałej lub długotrwałej opieki i pomocy (w odróżnieniu od pomocy doraźnej). Stanowisko to podziela Sąd orzekający w niniejszej sprawie.

Przy zastosowaniu powyższych zasad, zdaniem Sądu, należało przyjąć, że zaskarżone orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności odpowiadało prawu w zakresie ustalonego stopnia niepełnosprawności. W rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostawało, iż wnosząca odwołanie jest osobą niepełnosprawną, spór zaś dotyczył stopnia niepełnosprawności. K. N. (1) kwestionowała zaliczenie jej przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności domagając się orzeczenia względem niej znacznego stopnia niepełnosprawności. W sprawie bezspornym pozostawały również rozpoznane u odwołującej schorzenia narządu ruchu, stanowiące podstawę do orzekania o stopniu niepełnosprawności. Z przeprowadzonych przez przedstawicieli zarówno Powiatowego, jak i Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wywiadów wynika, że stany chorobowe występujące u odwołującej naruszają sprawność jej organizmu, co w konsekwencji powoduje ograniczenia w możliwości funkcjonowania na poziomie uważanym za typowy dla osoby z pełną sprawnością, a rodzaj i zakres tych ograniczeń powoduje, że warunkiem koniecznym dla wyrównania szans jest zapewnienie częściowej pomocy innych osób w celu uczestnictwa w różnych sferach życia. Wydając zaskarżone orzeczenie, Wojewódzki Zespół podkreślił, że stan zdrowia odwołującej, nie czyni jej osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, całkowicie zależną od otoczenia, która wymaga tego, by ją pielęgnować w zakresie higieny osobistej, karmić oraz wykonywać w zastępstwie czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego. Okoliczności te wykluczają możliwość zakwalifikowania odwołującej do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Spostrzeżenia organu co do postawionego rozpoznania oraz oceny sprawności odwołującej potwierdził powołany w sprawie biegły sądowy specjalności odpowiedniej do schorzeń występujących u K. N. (1), to jest z zakresu neurologii oraz ortopedii. W opiniach sądowo-lekarskich biegły, po przeprowadzeniu badania odwołującej się, zebraniu wywiadu

i analizie bogatej dokumentacji medycznej dostępnej w aktach sprawy, stwierdzili, że rozpoznane u odwołującej schorzenia nie powodują wyższego niż umiarkowany stopnia niepełnosprawności.

Biegli podkreślili, że u odwołującej szereg zmian zwyrodnieniowych narządu ruchu powoduje umiarkowany deficyt ruchowy, z miernym ograniczeniem zdolności poruszania się i przemieszczania. Mimo że odwołująca porusza się ze wsparciem kul łokciowych, jest zdolna czynić to samodzielnie, co nakazuje przyjąć, że funkcja lokomocyjna jest zachowana. Biegli nie stwierdzili u odwołującej zaburzeń funkcji poznawczych, niedowładów, porażeń w stopniu znacznym, istotnych i znacznych zaburzeń funkcji ruchowej. Oceniając zmiany chorobowe rozpoznane u odwołującej biegli podkreślili, że zachowała ona zdolność do samodzielnej egzystencji. Tym samym, biegli podzielili stanowisko organu co do stopnia niepełnosprawności K. N. (1). Jednocześnie biegli wskazali, odmiennie niż Powiatowy i Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności, że zmiany w stanie zdrowia odwołującej mają charakter trwały i nie rokują poprawy.

Z tak sformułowanymi spostrzeżeniami biegłych z zakresu neurologii oraz ortopedii nie zgodziła się odwołująca. Podkreślała, że występujące u niej schorzenia oraz dolegliwości bólowe, które są nimi powodowane, czynią ją osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym. Odwołująca podkreślała, że w codziennych czynnościach pomaga jej syn. Powołani w sprawie biegli, odnosząc się do zarzutów stawianych przez organ, podtrzymali w całości wnioski opinii głównej, powielając dotychczasową argumentację. Wskazali przy tym, że podnoszone przez ubezpieczoną twierdzenia są oparte o własną, swobodną interpretację wyników badań obrazowania, a nadto nie znajdują odzwierciedlenia w przeprowadzonym przez biegłych badaniu klinicznym, które wykazało, że odwołująca może wykonywać wszystkie czynności dnia codziennego samodzielnie.

Sąd, dokonawszy gruntownej analizy zgromadzonego materiału dowodowego, ocenił sporządzone przez biegłych opinie jako rzetelne, oparte na obszernej dokumentacji medycznej oraz bezpośrednim badaniu ubezpieczonej, a tym samym przyjął ustalenia poczynione przez biegłego za miarodajne dla skonstruowania stanu faktycznego w sprawie, uznając że K. N. (1) zachowała zdolność do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację. To zaś, w ocenie Sądu, pozwala uznać, że jej stan zdrowia i rozpoznane schorzenia odpowiadają umiarkowanemu stopniowi niepełnosprawności.

Jak wskazywano powyżej o zaliczeniu wnioskodawczyni do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności decydują dwie przesłanki. Mianowicie, niepełnosprawność ta może wynikać z niezdolności do pracy albo zdolności do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej, konieczności czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych bądź też obu tych przesłanek łącznie. W niniejszej sprawie pod rozwagę Sądu został poddany przypadek, w którym zasadne było orzeczenie niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym z uwagi na konieczność udzielenia odwołującej czasowej albo częściowej pomocy w celu pełnienia ról społecznych. Rozpoznane u odwołującej schorzenia narządu ruchu o wieloletnim przebiegu w sposób niezaprzeczalny wpływają na możliwość wypełniania przez nią ról społecznych jako elementu uczestnictwa w życiu społecznym. Mając na względzie § 29 Rozporządzenia, który stanowi, że konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych 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, należy wskazać, że odzwierciedla on zakres pomocy niezbędnej odwołującej. Sąd stoi na stanowisku, że rozpoznane schorzenia, utrudniają funkcjonowanie odwołującej w wielu aspektach życia codziennego i z tego względu wymaga ona wsparcia. Przy czym trzeba zaznaczyć, że w dalszym ciągu będzie to pomoc ułatwiająca odwołującej prawidłowe funkcjonowanie społeczne. Zakres pomocy właściwy osobie z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym określony jest zatem powyższej wskazanymi ramami wynikającymi wprost z przepisów prawa. Należy pamiętać, że zasadniczo różni się on od wsparcia przysługującego osobom ze znacznym stopniem niepełnosprawności, gdzie owa pomoc sprowadza się do wykonywania codziennych czynności w zastępstwie osoby niepełnosprawnej. Innymi słowy, nie jest tak, że odwołująca jest całkowicie zależna od otoczenia, ale nie jest też tak, że zdolna jest funkcjonować w pełni samodzielnie oraz prawidłowo wypełniać właściwe mu role społeczne. Właśnie dlatego ustawodawca przewidział umiarkowany stopień niepełnosprawności, będący pośrednim między lekkim a znacznym, po to by zapewnić

konieczne wsparcie osobom, które potrzebują pomocy, nie zaś wyłączenia w codziennych obowiązkach. Mając na uwadze powyższe nie było uprawnionym przyjęcie, iż spełnione zostały przesłanki ustawowe do orzeczenia znacznego stopnia niepełnosprawności. Sąd z całą mocą podkreśla, że ze zrozumieniem przyjmuje trudności, z jakimi musi borykać się wnosząca odwołanie. Z pewnością schorzenia, na które cierpi ograniczają swobodę w wykonywaniu wszystkich czynności życia codziennego, jednak nie zmienia to prezentowanej oceny, iż brak jest podstaw do przyjęcia, że jej stan powoduje całkowite uzależnienie jej od otoczenia.

Sąd mając na względzie, że wnosząca odwołanie, kwestionując prawidłowość wydanego przez organ rozstrzygnięcia, powoływała się także na występujące u niej choroby wewnętrzne, uznał za zasadnym dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu chorób wewnętrznych oraz diabetologii G. K.. Biegły wskazanej specjalności stanął jednak na stanowisku, iż schorzenia będące w jego specjalności w ogóle nie powodują niepełnosprawności wnioskodawczyni. Podkreślił, że zarówno cukrzyca jak i nadciśnienie tętnicze są dobrze wyrównane. Odwołująca pozostaje pod opieką ambulatoryjną, jest leczona farmakologicznie. Wskazane choroby, mimo że wymagają systematycznego leczenia nie powodują, upośledzenia funkcji ustroju, powikłań ani zmian narządowych, to z kolei nie pozwala przyjąć, iż odwołująca jest osobą niepełnosprawną z wyżej wskazanych względów.

Nie ulega wątpliwości, że w postępowaniu odwoławczym od orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, strona odwołująca przedstawia swoje schorzenia oraz ich następstwa w sposób subiektywny. Jednak w ocenie Sądu, opinie sporządzone na potrzeby niniejszego postępowania przez biegłych z zakresu neurologii oraz ortopedii, a także chorób wewnętrznych charakteryzują się zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania strony odwołującej i rozpoznania jej dolegliwości. W rezultacie, całokształt wniosków przedstawionych przez powołanych w sprawie biegłych sądowych odpowiadał na zadane przez Sąd pytania i zawierał logiczny wywód oparty o wszechstronną analizę zgromadzonej dokumentacji medycznej. Biegli w sposób przekonujący uzasadnili swoje stanowisko odnosząc się do obowiązujących przepisów stanowiących podstawę orzekania o stopniach niepełnosprawności oraz wskazując przesłanki medyczne, które legły u podstaw dokonanej przez nich oceny. W konsekwencji, Sąd nie znajdując podstaw do kwestionowania rzetelności oraz wiarygodności, odstąpił od dalszego uzupełniania opinii i przyjął wnioski opinii biegłych za własne. Sąd zważył, iż biegli to wysokiej klasy fachowcy o wieloletnim doświadczeniu klinicznym oraz wieloletnim doświadczeniu orzecznictwem i specjalnościach odpowiednich do dolegliwości wnoszącej odwołanie.

Należy pamiętać, że w ocenie prawidłowości zakwalifikowania do danego stopnia niepełnosprawności istotny jest nie tyle fakt występowania danego schorzenia (w odniesieniu do odwołującej się są to zmiany zwyrodnieniowe narządu ruchu), lecz skutki, jakie schorzenie to wywołuje dla całokształtu funkcjonowania danej osoby. W odniesieniu do K. N. (1) funkcjonowanie to nie jest zakłócone w takim stopniu, aby można było mówić o konieczności przyznania stopnia wyższego niż umiarkowany. Postępowanie sądowe także w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych rządzi się określonymi regułami. Zgodnie z art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która wywodzi z niego skutki prawne. Odwołująca się nie wykazała – poprzez stosowną dokumentację medyczną – aby jej stan zdrowia kwalifikował ją do wyższego stopnia niepełnosprawności. Orzekając co do stanu zdrowia w sprawach z odwołania od orzeczeń wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności sąd bierze pod uwagę stan zdrowia odwołującego się na dzień wydania decyzji (por. Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 17 czerwca 2014, III AUa 1051/13, LEX nr 1480580). W niniejszym postępowaniu decydujący był zatem stan zdrowia odwołującej się na dzień 13 lipca 2021 r., sam fakt, że uprzednio odwołująca była okresowo uznawana za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym, nie może przesądzać o tym, że stan taki istniał także w dniu wydania zaskarżonego orzeczenia. Jeżeli natomiast sytuacja ta ulegnie zmianie w przyszłości, to należy wskazać, że zgodnie z § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w 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.

Wobec tak przeprowadzonych ustaleń, na podstawie całości materiału dowodowego, Sąd w oparciu o treść art. 477<sup>(14)</sup>§ 2 k.p.c. zmienił orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. 13 lipca 2021 r., znak: (...), w ten sposób, że ustalił, iż umiarkowany stopień niepełnosprawności K. N. (1) ma charakter trwały, w pozostałej części zaś odwołanie oddalił.

W tym stanie rzeczy, orzeczono jak w sentencji.

Sędzia Joanna Szyjewska – Bagińska

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

Sędzia Joanna Szyjewska – Bagińska