

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 7 września 2021 r., znak ON. (...)1. (...)2021.AR, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. uchylił orzeczenie wydane przez (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 16 czerwca 2021 r., znak (...). (...)1944.2021. w przedmiocie odmowy wydania H. G. orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (uprzednio zaliczonej orzeczeniem Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 23 maja 2016 r. do stopnia umiarkowanego na stałe) i orzekł, że wnoszącą odwołanie należy zaliczyć do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe z symbolem niepełnosprawności 05-R oraz ustalił odpowiednie związane z tym wskazania.

Organ wskazał, że H. G. ma naruszoną sprawność organizmu, której skutki powodują istotne ograniczenia w możliwości funkcjonowania na poziomie uważanym za typowy dla osoby z pełną sprawnością, a ich rodzaj i zakres jest kompensowany przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne, ułatwiające funkcjonowanie. Potwierdza to, że spełnia ona jedną z przesłanek zaliczenia do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Natomiast w ocenie organu odwołująca nie kwalifikuje się jako osoba niezdolna do samodzielnej egzystencji, wymagająca konieczności opieki, tj. całkowicie zależna od otoczenia, którą należy pielęgnować w zakresie higieny osobistej i karmić czy wykonywać "za" wszystkie czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego i pełnieniem ról społecznych. Tym samym nie spełnia przesłanek stopnia znacznego o konieczności nie tylko pomocy, ale i opieki. Jednocześnie skład orzekający stwierdził, że orzekana nie spełnia również przesłanek pozwalających na uznanie za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym (tak jak to ustalił (...)). Dokonując oceny stopnia nasilenia trudności skład orzekający stwierdził, że H. G. mimo występujących ograniczeń związanych z rodzajem niepełnosprawności, powodujących w szczególności dolegliwości bólowe oraz obniżenie tolerancji wysiłku fizycznego, wymagających aktualnie wizyt kontrolnych w poradni specjalistycznej oraz rehabilitacji, nie jest osobą zależną od otoczenia - wykonuje samodzielnie, ale z ograniczeniami czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego i z ograniczeniami uczestniczy w życiu społecznym, co wynika z konieczności leczenia.

Odwołanie od tego orzeczenia wniosła H. G., domagając się zaliczenia jej do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym. W jej ocenie zaskarżone orzeczenie nie zostało oparte o obiektywną ocenę jej stanu zdrowia. Podniosła, że wysoce krzywdzące jest uznanie jej za osobę niepełnosprawną w stopniu lekkim, mając na względzie jej wiek, mnogość schorzeń oraz przebyte zabiegi operacyjne.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wniósł o jego oddalenie w całości, wywodząc jak w zaskarżonym orzeczeniu.

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

H. G., urodzona (...), ma skończone 72 lata. Aktualnie nie jest aktywna zawodowo, korzysta ze świadczeń emerytalnych.

### ***Niesporne.***

H. G. cierpi na obustronny mierny niedosłuch odbiorczy. Jest zaopatrzona w aparaty słuchowe, które kompensują jej dysfunkcję słuchu i pomagają w komunikacji z otoczeniem. Kontakt słowny jest niezaburzony. Rozpoznany u odwołującej niedosłuch czyni ją trwale niepełnosprawną w stopniu lekkim.

***Dowód*** : audiogram – k. 47 akt organu, opinia biegłej z zakresu otolaryngologii – E. B. – k. 41.

U wnoszącej odwołanie występują także dolegliwości bólowe kręgosłupa i stawów o charakterze okresowym na podłożu zmian zwyrodnieniowych. Nie powodują one jednak zaburzeń funkcji chwytnej i lokomocyjnej.

Przebyte zabiegi operacyjne w przeszłości, to jest mastektomia prawostronna z rekonstrukcją piersi (2004r.), artroskopia stawu kolanowego prawego (2013r.), dyskektomia L5/S1 z stabilizacją L4 do S1 (2019r.) dyskektomia C5-C7 z stabilizacją C4 do C7 (2021 r.), a także powiązany z zabiegami proces rehabilitacyjny przyniosły efekt leczniczy. Ruchomość w stawach kończyn górnych czynna i bierna w granicach prawidłowych, ruchy niebolesne. Występuje zniekształcenie stawów międzypaliczkowych obu rąk, lecz siła mięśniowa jest prawidłowa a chwytność rąk pozostaje zachowana. Kręgosłup - bolesny przy palpacji C3 do C5 przy pełnej ruchomości w odcinku szyjnym i lędźwiowym. Podobnie kończyny dolne – nie występują zaniki mięśniowe, obrysy stawów prawidłowe, ruchomość w stawach w pełnym zakresie. Siła mięśniowa symetrycznie jednakowa. Odwołująca jest w stanie stanąć na palcach i piętach. Chód odwołującej jest prawidłowy. Aktualnie istniejący nieznaczny deficyt ruchowy, powoduje zakwalifikowanie H. G. do grona osób z lekkim stopniem niepełnosprawności na stałe.

U H. G. nie rozpoznaje znacznych zaburzeń funkcji poznawczych (brak jest afazji senso - motorycznej), miernej lub znacznej dysfunkcji stawowej w wyniku wdrożonego procesu leczniczego celowanego. Brak jest niedowładów, porażen w stopniu znacznym, istotnych i znacznych zaburzeń funkcji ruchowej – odwołująca samodzielnie i swobodnie się porusza. H. G. z powodu występującego u niej upośledzenia narządu ruchu nie wymaga czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych a ni też nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

**Dowód:** dokumentacja medyczna – k.26 (koperta), opinia biegłego z zakresu ortopedii H. M. oraz neurologii B. M. – k. 29- 37, dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach organu.

U H. G. rozpoznaje się również zaburzenia adaptacyjne o obrazie zespołu depresyjnego o średnim nasileniu objawów. Zaburzenia adaptacyjne są warunkowane przewlekłymi chorobami somatycznymi, na które odwołująca cierpi od lat. H. G. przeszła wiele zabiegów operacyjnych, ma silne dolegliwości bólowe, co bezpośrednio przekłada się na jej codzienne funkcjonowanie. W okresie leczenia choroby nowotworowej korzystała z pomocy psychologicznej oraz psychiatrycznej, podjęła także leczenie farmakologiczne lekiem przeciwdepresyjnym (A.). Natomiast przez ostatnie lata nie brała żadnych leków psychotropowych ani nie korzystała z pomocy psychiatrycznej. Obecny zakres naruszenia czynności organizmu sfery psychicznej u H. G. spowodowany przez zaburzenia adaptacyjne o obrazie zespołu depresyjnego czyni ją trwale niepełnosprawną w stopniu lekkim z uwagi na naruszoną sprawność organizmu powodującą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych właściwych dla odwołującej. Zakres stwierdzonych ograniczeń nie powoduje u odwołującej zależności od otoczenia i konieczności udzielania pomocy innej osoby.

**Dowód** : dokumentacja medyczna (historia choroby z poradni psychiatrycznej) – k. 64 (koperta), opinia biegłego z zakresu psychiatrii J. K. – k. 65-69.

### **Sąd zważył, co następuje.**

Odwołanie okazało się w zasadniczej części nieuzasadnione.

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.2021 r. poz. 573) 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). Zgodnie z treścią art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych 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). Wyżej wymienione 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 K. 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 W., 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 było prawidłowe w zakresie ustalonego stopnia niepełnosprawności, a także okresu na jaki go orzeczono.

W rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostawało, iż wnosząca odwołanie jest osobą niepełnosprawną, spór zaś dotyczył stopnia niepełnosprawności. H. G. kwestionowała zaliczenie jej przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. do lekkiego stopnia niepełnosprawności domagając się orzeczenia znacznego stopnia niepełnosprawności. Z przeprowadzonych przez przedstawicieli Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności ustaleń wynikało, że stany chorobowe występujące u odwołującej powodują istotne ograniczenia w możliwości funkcjonowania na poziomie uważanym za typowy dla osoby z pełną sprawnością, a ich rodzaj i zakres jest kompensowany przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne, ułatwiające funkcjonowanie. 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.

W celu zweryfikowania stanowisk stron Sąd zasięgnął wiadomości specjalnych, dopuszczając dowody z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii, laryngologii oraz psychiatrii, stosownie do rodzaju schorzeń odwołującej.

Powołani w sprawie biegli sądowi potwierdzili spostrzeżenia organu co do oceny sprawności odwołującej. W opiniach sądowno-lekarskich, zaliczonych w poczet materiału dowodowego biegli, po badaniu odwołującej się, zebraniu wywiadu i analizie dokumentacji medycznej dostępnej w aktach sprawy oraz aktach organu, stwierdzili w sposób jednoznaczny, że rozpoznane u odwołującej schorzenia nie powodują większego niż lekki stopień niepełnosprawności, wskazując że nie zachodzi wobec odwołującej konieczność zapewnienia jej stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Biegła z zakresu laryngologii E. B. wnioski opinii w zakresie uznania odwołującej za trwale niepełnosprawną w stopniu lekkim postawiła w oparciu o rozpoznanie obustronnego, miernego niedosłuchu odbiorczego. Biegła podkreśliła, że wobec zaopatrzenia odwołującej w dwa aparaty słuchowe, które kompensują jej dysfunkcję słuchu i pomagają w komunikacji z otoczeniem, kontakt słowny z odwołującą jest niezaburzony, nie ma więc podstaw do uznania wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności.

Podobnie, stan narządu ruchu ocenili biegli z zakresu neurologii B. M. oraz ortopedii H. M.. Biegli zgodnie stwierdzili, że rozpoznane u odwołującej schorzenia, pozostające w zakresie ich specjalności, powodują niepełnosprawność w stopniu lekkim. U wnoszącej odwołanie występują dolegliwości bólowe kręgosłupa i stawów o charakterze okresowym na podłożu zmian zwyrodnieniowych, które powodują nieznaczny deficyt ruchowy, dający się rekompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne. W konsekwencji przebiegu ww. zmian chorobowych odwołująca przeszła zabiegi operacyjne artroskopii stawu kolanowego prawego oraz dyskektomii, które wraz z procesem rehabilitacyjnym przyniosły wymierny efekt leczniczy. U wnoszącej odwołanie brak jest niedowładów, porażań w stopniu znacznym, istotnych i znacznych zaburzeń funkcji ruchowej – odwołująca samodzielnie i swobodnie się porusza. Okresowo występujące dolegliwości bólowe kręgosłupa i stawów na podłożu zmian zwyrodnieniowych nie uzasadniają zapewnienia H. G. stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Także biegły z zakresu psychiatrii nie znalazł podstaw, aby schorzenia psychiatryczne występujące u wnioskodawczynie należało ocenić sposób odmienny. Biegły z zakresu psychiatrii J. K. stanął na stanowisku, iż stan kliniczny H. G. nie uzasadnia zaliczenia jej do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym bądź znacznym. Biegły wskazał, że zaburzenia adaptacyjne o obrazie zespołu depresyjnego o średnim nasileniu objawów, warunkowane przewlekłymi

chorobami somatycznymi, na które odwołująca cierpi od lat, nie powodują zależności od otoczenia odwołującej bądź konieczności udzielania jej czasowej lub częściowej pomocy innej osoby.

W ocenie Sądu, opinie biegłych charakteryzują się wszechstronnością, zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania wnioskodawczyni i rozpoznania jej dolegliwości. Wnioski opinii zostały przez biegłych wyciągnięte w sposób logiczny i odpowiedni do wyników przeprowadzonych badań oraz gruntownej analizy dokumentacji medycznej. Sporządzone ekspertyzy zasługują, zdaniem Sądu, na przyjęcie za miarodajne dla wydania orzeczenia w sprawie w pełnym zakresie. Nadto, podkreślenia wymaga, że strony postępowania nie kwestionowały wniosków zawartych żadnej z opinii wydanych przez biegłych lekarzy specjalistów. W związku z powyższym, Sąd przyjął, zgodnie z zapowiedzianym rygorem, że strony nie kwestionowały ustaleń poczynionych przez biegłych. Wszystko powyższe - przy uwzględnieniu nadto, iż biegli to wysokiej klasy fachowcy o wieloletnim doświadczeniu zawodowym, także klinicznym, wieloletnim doświadczeniu orzeczniczym i specjalności odpowiedniej do schorzeń odwołującej znajdujących potwierdzenie w złożonej dokumentacji medycznej - nakazywało uznać opinie biegłych za rzetelne i wiarygodne, a w konsekwencji podzielić zawarte w nich wnioski, nie znajdując żadnych podstaw do ich kwestionowania.

Sąd przyjął za miarodajne dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie również dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, przede wszystkim w aktach organu nie znajdując podstaw do ich zakwestionowania. Rzetelności ich sporządzenia żadna ze stron nie kwestionowała, Sąd również nie znalazł podstaw do odmówienia im mocy dowodowej.

Podkreślić należy, że przy wydawaniu orzeczenia o niepełnosprawności uwzględnia się zarówno fizyczne, psychiczne, jak i społeczne aspekty funkcjonowania człowieka, które mają charakter kompleksowy. Obok oceny medycznej ocenia się także zmiany w funkcjonowaniu osoby orzekanej. Sam fakt występowania danej jednostki chorobowej nie jest kryterium wystarczającym do uznania niepełnosprawności. Dopiero naruszenie sprawności organizmu na poziomie aktywności zawodowej, czy utrudniające w sposób istotny, pełnienie ról społecznych lub samodzielność na poziomie indywidualnym może być podstawą do uznania stopnia niepełnosprawności, w zależności od wymiaru ograniczeń związanych ze schorzeniem.

Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie pozwala przyjąć, że odwołująca jest osobą zdolną do samodzielnego utrzymywania higieny osobistej, ubierania się i rozbierania, spożywania posiłków, wykonywania innych czynności samoobsługowych. W zakresie pełnienia ról społecznych przez odwołującą również nie wymaga ona czasowej albo częściowej pomocy innych osób.

Zarówno odwołująca się jak i organ nie kwestionowali sporządzanych w sprawie opinii biegłych sądowych, a także zrezygnowali w niniejszej sprawie z możliwości zajęcia na piśmie ostatecznego stanowiska, stąd też Sąd przyjął dotychczasowe twierdzenia stron za podtrzymane.

W oparciu o dopuszczone przez Sąd opinie biegłych z zakresu ortopedii, neurologii, otolaryngologii oraz psychiatrii ustalono, iż H. G. jest osobą niepełnosprawną trwale w stopniu lekkim. Rozpoznane przez biegłych z zakresu ortopedii, laryngologii oraz psychiatrii stany chorobowe w sposób porównywalny wpływają na zaburzenie funkcji organizmu odwołującej, co nakazywało zmienić zaskarżone orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 7 września 2021 r. znak ON. (...).1. (...).2021.AR, o tyle, że uzupełnić je o symbole O3-L oraz O2-P, zaś w pozostałym zakresie, wobec braku podstaw do przyjęcia umiarkowanego bądź znacznego stopnia niepełnosprawności, odwołanie oddalono.

W tym stanie rzeczy, w oparciu o treść art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., orzeczono jak w sentencji.

Sędzia Joanna Szyjewska – Bagińska

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

Sędzia Joanna Szyjewska – Bagińska