

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 14 kwietnia 2020 r. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. utrzymał w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania i Niepełnosprawności w S. z dnia 4 marca 2020 r. o zaliczeniu M. T. do osób niepełnosprawnych z symbolem 05-R do dnia 31 marca 2023 r. i stwierdzeniu braku konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

M. T., reprezentowana przez przedstawicielkę ustawową matkę A. T. wniosła odwołanie od tego orzeczenia.

Na skutek tego odwołania, Sąd w sprawie o sygn. akt. IX U 321/20, postanowieniem z dnia 22 listopada 2021 r. uchylił zaskarżone orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 14 kwietnia 2020 r. i przekazał ją temu organowi do ponownego rozpoznania, działając na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 6 k.p.c.

Orzeczeniem z dnia 20 stycznia 2022 r. znak (...) Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. utrzymał w mocy orzeczenie Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania i Niepełnosprawności w S. z dnia 4 marca 2020 r. o zaliczeniu M. T. do osób niepełnosprawnych z symbolem 05-R do dnia 31 marca 2023 r. i stwierdzeniu braku konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

W odwołaniu od powyższego orzeczenia, działająca w imieniu M. T. przedstawicielka ustawowa – matka A. T. domagała się zmiany pkt 7 wskazań zawartych w orzeczeniu organu poprzez uznanie, że małoletnia w 2020 r. wymagała stałej i długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. W uzasadnieniu wskazano, że małoletnia cierpi na zespół Caffey'a – Silvermana a rokowania na jej wyleczenie dały dopiero udane zabiegi chirurgiczne, które miały miejsce w dniach 19 lipca 2020 r. oraz 7 sierpnia 2020 r. (odwołująca omyłkowo wskazała rok 2021). W związku ze schorzeniem małoletniej nie mogła ona samodzielnie (bez bólu) poruszać się.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wniósł o jego oddalenie, nie znajdując podstaw do zmiany lub uchylenia decyzji. Po ponownej analizie dokumentacji medycznej i akt sprawy dotyczącej małoletniej organ stwierdził, że występujące ograniczenia nie powodują konieczności zapewnienia całkowitej opieki w zaspokajaniu - stosownie do wieku - podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

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

M. T., urodzona w dniu (...) ma obecnie (...) lat.

### **Niesporne**

Orzeczeniem z dnia 1 lutego 2017 r. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. zaliczył małoletnią M. T. do osób niepełnosprawnych z symbolem 05-R na okres do dnia 29 lutego 2020 r., uznając, że wymaga ona stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji (pkt orzeczenia).

**Dowód** : orzeczenie o niepełnosprawności k. 15 akt organu

Orzeczeniem z dnia 4 marca 2020 r. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. zaliczył małoletnią M. T. do osób niepełnosprawnych z symbolem 05-R na okres do dnia 31 marca 2023 r., uznając, że nie wymaga ona stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

**Dowód** : orzeczenie o niepełnosprawności k. 54 akt organu

Orzeczeniem z dnia 14 kwietnia 2020 r. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. utrzymał w mocy orzeczenie Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania i Niepełnosprawności w S. z dnia 4 marca 2020r.

**Dowód** : orzeczenie o niepełnosprawności k. 70 akt organu

Na skutek tego odwołania M. T., Sąd w sprawie o sygn. akt. IX U 321/20, postanowieniem z dnia 22 listopada 2021 r. uchylił zaskarżone orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 14 kwietnia 2020 r. i przekazał ją temu organowi do ponownego rozpoznania, działając na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 6 k.p.c.

**Dowód:** postanowienie z dnia 22.11.2021 r. – k. 85 akt IX U 321/20

Orzeczeniem z dnia 20 stycznia 2022 r. znak (...) Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. po raz kolejny utrzymał w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania i Niepełnosprawności w S. z dnia 4 marca 2020 r.

**Dowód** : orzeczenie o niepełnosprawności k. 105 akt organu

M. T. cierpi na zespół Caffey'a – Silvermana (wrodzone wygięcie podudzi). W dniu 19 lipca 2020 r. przeszła osteotomię prawego podudzia, zaś w dniu 7 sierpnia 2020 r. osteotomię lewego podudzia. W związku z powyższym, była osobą niepełnosprawną, wymagającą stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji do dnia 31 grudnia 2020 r. Niezdolność ta spowodowana była upośledzeniem chodu, a następnie zabiegami operacyjnymi (lipiec, sierpień 2020 r.)i koniecznością wyuczenia nowego wzorca chodu.

**Dowód** : dokumentacja lekarska – k. 13-17 oraz w aktach organu, opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii H. M. wraz z opinią uzupełniającą – k. 34, k. 43, opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii H. M. wraz z opinią uzupełniającą w sprawie IX U 321/20 – k. 33, k. 52

### **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 (Dz. U. Nr 123, poz. 776 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 (Dz. U. Nr 139, poz. 1328) 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.

Przepisy tej ustawy mają zastosowanie do małoletniej M. T..

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.

§ 2 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 psychotyczne,

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 Snellena 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 §. Uznając małoletnią M. T. za osobę niepełnosprawną Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. kierował się ujawnieniem u dziecka znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem. Wykluczał jednocześnie wystąpienie kryteriów 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 konsekwencji nie uznawał za konieczne zapewnienie dziecku stałej opieki lub pomocy.

Zauważyć należy, że zakres stałej opieki i pomocy cytowane powyżej rozporządzenie nie określa, nie wyznaczając konkretnych stanów psychofizycznych osoby niepełnosprawnej, które w przypadku zaistnienia uzasadniałyby konieczność opieki lub pomocy. 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 konieczność zaistnienia takich okoliczności jako dających podstawę do uznania za konieczną 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 powodowałby konieczność stałej, a nie czasowej opieki lub pomocy. Tym bardziej, że § 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 zakłada pewną gradację stopnia nasilenia schorzeń tam wymienionych kwalifikując jako uzasadniające całkowitą lub długotrwałą opiekę lub pomoc tylko te o znacznym stopniu nasilenia i istotnym negatywnym wpływie na funkcjonowanie osoby ocenianej.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwala na stwierdzenie, że małoletnia M. T. spełnia kryteria niezbędne do uznania, iż wymaga ona stałej opieki i 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.

Diagnozę tę potwierdził dopuszczony w sprawie dowód z opinii biegłego z zakresu ortopedii – H. M.. Biegły wskazał, że w lipcu 2020 r. przeszła osteotomię prawego podudzia, zaś w sierpniu 2020 r. osteotomię lewego podudzia. W związku z powyższym, wymagała ona stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji do dnia 31 grudnia 2020 r. Niezdolność ta spowodowana była upośledzeniem chodu, a następnie zabiegami operacyjnymi i koniecznością wyuczenia nowego wzorca chodu.

Żadna ze stron postępowania nie wniosła zarzutów do opinii wydanej w sprawie. Sąd podzielił opinię biegłego, ponieważ jest ona szczegółowa i konsekwentna, a w efekcie miarodajna w niniejszej sprawie. Opinia zawiera jasno sformułowane wnioski oparte na analizie dokumentacji medycznej i bezpośrednim badaniu małoletniej, nadto szczegółowym wywiadzie na temat jej funkcjonowania rodzinnego i społecznego. Prawidłowość sporządzenia opinii nie budzi wątpliwości Sądu. Wnioski opinii korespondują z wynikami badań przedmiotowych i pozostają adekwatne do ustalonego rozpoznania. Dlatego też, Sąd uznał ją za miarodajną dla oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni.

W przypadku dzieci chorych na przewlekłe choroby, niezależnie od ich wieku, opieka rodzica musi być nieco szersza niż u dzieci zdrowych, bo obejmuje przynajmniej podawanie leków czy dbanie o odpowiednią dietę, dokładniejsze monitorowanie stanu zdrowia – przykładowo regularne mierzenie ciśnienia krwi, itp., towarzyszenie dziecku w drodze do, z i podczas wizyt u lekarzy, rehabilitantów. Konieczność takiej zwiększonej opieki nie zawsze jednak skutkuje zaliczeniem dziecka do grona osób niepełnosprawnych, a tym bardziej uznaniem, iż jest ono niezdolne do samodzielnej egzystencji. Decydujące znaczenie ma tu bowiem nie występowanie danego schorzenia, a jego wpływ na funkcjonowanie małoletniego – stopień zaburzenia tego funkcjonowania. Zakres opieki nad chorym dzieckiem - tym, u którego stopień zaburzenia organizmu nie jest na tyle duży, by skutkować niepełnosprawnością i tym, u którego zaburzenia te są istotne i łączą się z koniecznością stałego leczenia i rehabilitacji - jest szerszy w tym znaczeniu, że rodzic (opiekun) wykonywać musi inne dodatkowe czynności, których nie wykonują, albo wykonują okazjonalnie – w czasie zwykłych chorób, po urazach rodzice dzieci zdrowych. Nie zawsze jest natomiast szerszy w tym znaczeniu, że obejmuje wykonywanie przy dziecku czynności, z którymi jego zdrowi rówieśnicy radzą już sobie dobrze. A właśnie w tym ostatnim znaczeniu rozpatruje się go na potrzeby ustalenia niepełnosprawności przy ocenie, czy dziecko wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy w związku ze znacznie ograniczoną zdolnością do samodzielnej egzystencji. Taka opieka lub pomoc bez wątpliwości występuje w przypadku dzieci z różnymi niedowładami, upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim itp. Nie są one bowiem w stanie samodzielnie podejmować zwykłych codziennych czynności wykonywanych już przez rówieśników. W ocenie, Sądu taki przypadek zachodzi w przypadku małoletniej

M. T. nie mogącej w 2020 r. (okres sporny) poruszać się samodzielnie w związku z wrodzoną chorobą, przebytymi w tym roku operacjami i koniecznością nauczenia się nowego wzorca chodu.

Wszystko powyższe prowadzi do wniosku, że małoletnia spełniała w 2020 r. przepisy kryteria decydujące o konieczności sprawowania nad nią stałej opieki lub długotrwałej pomocy innej osoby.

W tym stanie rzeczy odwołanie zasługiwało na uwzględnienie w całości i w oparciu o treść art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. orzeczono jak w sentencji.

## ZARZĄDZENIE

1) (...)

2) (...)

3) (...)

4) (...)

30.11.2022 r.