

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 2 marca 2022 r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. postanowił nie zaliczyć K. I. do osób niepełnosprawnych uznając, że nie wymaga konieczności okresowej lub stałej opieki, a schorzenia nie utrudniają mu podjęcia zatrudnienia i poruszania się w środowisku.

Na skutek odwołania matki małoletniego A. I. w dniu 21 kwietnia 2022r. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wydał orzeczenie w całości utrzymujące w mocy zaskarżone orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności. Zespół Wojewódzki podzielił argumentację Zespołu (...), nadto stwierdził, że badany ma naruszoną sprawność organizmu i wymaga leczenia, lecz skutki tego naruszenia nie powodują istotnych ograniczeń w funkcjonowaniu i pełnieniu ról społecznych.

Odwołanie od powyższego orzeczenia do Sądu Rejonowego Szczecin- Centrum w Szczecinie za pośrednictwem organu rentowego wniosła w imieniu wnioskodawcy jego matka. Domagała się zmiany orzeczenia, poprzez zaliczenie syna do osób niepełnosprawnych. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że K. I. nie został zbadany przez lekarzy organu rentowego w sposób prawidłowy, ani nie uwzględniono okoliczności funkcjonowania jej syna, które szczegółowo opisała w odwołaniu (k. 4-11).

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wniósł o jego oddalenie, nie znajdując podstaw do zmiany decyzji. Podniósł przy tym, iż zaskarżona decyzja oparta została na badaniu i ocenie stanu zdrowia K. I. przez specjalistów oraz analizie dokumentacji medycznej. W ocenie organu, aktualny stan zdrowia badanego nie narusza sprawności jego organizmu w takim stopniu, by zaliczyć go do osób niepełnosprawnych (k. 137a).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

K. I. ma 17 lat, jest uczniem II klasy liceum ogólnokształcącego. Jako dziecko był zaliczany do osób niepełnosprawnych począwszy od 19 stycznia 2007 r. Od pierwszego roku życia cierpi na eozynowe zapalenie jelita grubego. Badania wykazały obecność nadżerek w przełyku, żołądka oraz refluks. Poza tym wykryto u niego alergię na jaja, mleko, pszenicę, soję, kukurydzę, które powodowały bóle brzucha i wymioty. Po pewnym czasie zdiagnozowano u chłopca niedoczynność tarczycy oraz astmę oskrzelową, a także chorobę O. – S., osteopenię i niedobór masy ciała.

Niesporne, a nadto:

- orzeczenia o niepełnosprawności – k. 14-23,
- dokumentacja medyczna – k. 24-131 oraz w aktach organu,
- opinie Poradni P. – Pedagogicznej – k. 132-136 oraz w aktach organu.

Z punktu widzenia ortopedycznego u K. I. rozpoznaje się lejkowatą klatkę piersiową (niewielkiego stopnia), lewostronne skrzywienie kręgosłupa, osteoporozę i niewielką szpotawość kolan. Te zmiany rozwojowe nie powodują niepełnosprawności badanego.

Dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii – k. 150.

Ze względu na stan alergologiczny K. I. choruje na astmę oskrzelową, alergię wziewną i pokarmową, z alergicznym nieżytem nosa. Stan zdrowia w tym zakresie nie jest przyczyną niepełnosprawności, ponieważ astma oskrzelowa daje dolegliwości jedynie sezonowo, alergie nie zaburzają w istotny sposób funkcjonowania organizmu. Brak jest cech niewydolności oddechowej, a dolegliwości ze strony brzucha w ostatnich latach uległy znacznemu złagodzeniu. Obecnie nie stosuje się specjalnej diety.

Dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu alergologii – k. 184-189.

G. K. I. chorował na eozynowe zapalenie przełyku i jelita grubego. W badaniu obrazowym jelita grubego z 2022 roku stwierdzono przewlekłe nieswoiste zapalenie o niewielkim nasileniu na granicy zmian odczynowych, błonę śluzową przełyku o prawidłowej morfologii, nieobecność eozynofili oraz obraz w granicy normy. Wynika stąd, że dotychczasowe choroby są w pełnej remisji, a badany nie jest osobą niepełnosprawną.

Dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu gastroenterologii – k. 222-225.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się niezasadne.

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 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) oraz 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 ze zm.). Ponieważ K. I. ukończył 16 lat z punktu widzenia tych przepisów jest traktowany tak jak osoby dorosłe.

Dla rozstrzygnięcia Sądu istotne znaczenia miała treść art. 4 ust. 1-4 przywołanej powyżej ustawy oraz § 29,30 i 31 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej.

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

- do znaczego 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 znaczego 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.

Przy zastosowaniu powyższych zasad, zdaniem Sądu, należało przyjąć, że zaskarżona decyzja Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności jest prawidłowa.

Z przeprowadzonych przez przedstawicieli Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wywiadów i ocen stanu zdrowia wynika, że K. I. pozostaje obecnie zdolny do pełnienia ról społecznych. Jest w stanie samodzielnie się poruszać i komunikować, jest zdolny do poruszania się publicznymi środkami transportu, nie sprawia mu problemów samodzielne utrzymanie higieny osobistej i ubieranie się. Po osiągnięciu pełnoletności może również podejmować zatrudnienie na otwartym rynku pracy, albowiem stwierdzone schorzenie kręgosłupa nie dyskwalifikuje go jako pracownika. Nie wymaga czasowej ani częściowej pomocy w pełnieniu ról społecznych. Wsparcie środowiskowe (rodziny) jest dla niego dostępne, jednakże nie jest ono wymagane. Nie ma on naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych. Zachowuje pełną zdolność w zakresie nawiązywania relacji społecznych i interakcji społecznych.

Ustalenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności potwierdzili także biegli sądowi: lekarz specjalista z zakresu gastroenterologii (także dziecięcej) – M. S., lekarz specjalista z zakresu ortopedii – H. M. oraz lekarz specjalista z zakresu alergologii – W. W. powołani przez Sąd w celu ustalenia, czy stan zdrowia odwołującego się czyni go niepełnosprawnym.

W wydanych opiniach, po przeprowadzeniu badania K. I. i analizie akt sprawy oraz przedłożonej biegłym dokumentacji medycznej, stwierdzili oni w sposób jednoznaczny, że badany nie kwalifikuje się do zaliczenia do osób

niepełnosprawnych. W ocenie biegłych stopień nasilenia objawów rozpoznanych schorzeń układu pokarmowego, alergologicznych i narządu ruchu jest niewielki. W stanie gastroenterologicznym biegła wskazała na zupełną remisję zapalenia jelita grubego i przełyku. Skrzywienie kręgosłupa, szpotawość kolan i osteoporoza mają niewielki stopień nasilenia i również nie powodują ograniczeń w pełnieniu funkcji społecznych. Podobnie jest w zakresie chorób alergicznych.

K. I. nie złożył zarzutów do żadnej z tych trzech opinii.

Zdaniem Sądu wszystkie opinie biegłych charakteryzują się wszechstronnością, zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania odwołującego i rozpoznania jego dolegliwości. Biegli dokonali badania podmiotowego oraz przedmiotowego K. I., precyzyjnie i zwięźle przedstawili wyniki przeprowadzonej diagnostyki. Wnioski opinii zostały przez biegłych wyciągnięte w sposób logiczny i odpowiedni do wyników przeprowadzonych badań oraz w oparciu o analizę konkretnej dokumentacji medycznej.

W rezultacie Sąd podzielił opinię biegłych uznając ją za miarodajną dla rozstrzygnięcia sprawy i na jej podstawie, a także na podstawie zgromadzonych w aktach sprawy dokumentów, których żadna ze stron nie kwestionowała, uznał, że odwołujący nie jest osobą niepełnosprawną. Tym samym, Sąd ocenił zaskarżone orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności jako zgodne ze stanem faktycznym i prawnym i, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

1)(...)

2) (...)

3)(...)

4)(...)

5) (...)

17.10.2023 r.