

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 27 września 2014 r. (...) do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w S. nie zaliczył ubezpieczonego K. K. do osób niepełnosprawnych.

Na skutek odwołania Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. orzeczeniem z dnia 27 listopada 2014 r. uchylił orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności i zaliczył K. K. do osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim, ze wskazaniem symbolu jej przyczyny 05-R na stałe. Ponadto stwierdził, że wymaga on:

- zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie,
- korzystania z systemu wsparcia środowiskowego w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe i inne placówki.

K. K. odwołał się i od tej decyzji wskazując, iż domaga się ustalenia umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Podał, że stan jego zdrowia oceniono powierzchownie. Cierpi na chorobę zwyrodnieniową wielostawową, która objęła stawy biodrowe, kolanowe, stawy stóp i rąk. Schorzenia te postępują i wymagają stałego leczenia. Wiążą się z dolegliwościami bólowymi. Przez nie nie może normalnie funkcjonować, w tym podjąć zatrudnienia.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. wskazał, iż nie znalazł podstaw do zmiany orzeczenia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. S. urodził się (...) Ma wykształcenie średnie. Od 2009 r. pozostaje bez zatrudnienia.

Obecnie występują u niego: nadciśnienie tętnicze, kamica nerkowa oraz zmiany zwyrodnieniowe wielostawowe. W roku 2004 r. przebył alloplastykę stawu biodrowego lewego. Leczy się w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w związku z dolegliwościami w stawach kończyn. W prawym stawie skokowym ma ograniczoną ruchomość. Zgięcie grzbietowe wynosi 10 stopnia, a podeszwowe – 25 stopni.

Ma pogłębioną kifozę kręgosłupa oraz niewielkiego stopnia prawostronne skrzywienie w odcinku piersiowo-łędźwiowym. W odcinku łędźwiowym występuje ograniczenie zgięcia.

Zmiany zwyrodnieniow-zniekształcające wywołują u niego okresowy zespół bólowy kręgosłupa i stawów nieznacznie upośledzający funkcjonowanie.

Ubezpieczony ma zachowaną chwytność rąk oraz prawidłowy chód. Nie występują u niego niedowłady i porażenia. Nie wymaga stałej pomocy przy wykonywaniu prostych czynności życiowych.

Naruszenie sprawności organizmu istotnie obniża zdolność ubezpieczonego do wykonywania pracy. Jednocześnie ma ono charakter trwały i skutkuje niepełnosprawnością w stopniu lekkim.

Ubezpieczony może podjąć zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Nie wymaga szkoleń i udziału w terapii zajęciowej. Wymaga natomiast zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie, a także korzystania z systemu wsparcia środowiskowego w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe i inne placówki.

Dowód:

- opinie k. 30-34, 59,
- dokumentacja medyczna k. 6-10 oraz w aktach WZdSOoN.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się 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. Nr 123, poz. 776 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 (Dz. U. Nr 139, poz. 1328).

Art. 4 ust. 1-4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych stanowi, iż:

- 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 wymagającą 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 Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia z dnia 15 lipca 2003 r., w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Zgodnie z powyższym rozporządzeniem 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:

- czasową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielenia pomocy, o której mowa w pkt 3 powyżej, w okresach wynikających ze stanu zdrowia;
- 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:

- 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;
- 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 była prawidłowa w zakresie ustalenia stopnia niepełnosprawności ubezpieczonego.

Ostateczna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego, która mogłaby stać się podstawą rozstrzygnięcia o stopniu jego niepełnosprawności wymagała zasięgnięcia wiadomości specjalnych u biegłych sądowych z zakresu nauk medycznych o specjalnościach odpowiednich do schorzeń ubezpieczonego. W tym celu sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii i neurologii.

W sporządzonej opinii biegli u ubezpieczonego okresowy zespół bólowy kręgosłupa i stawów nieznacznie upośledzający jego funkcję na podłożu zmian zwyrodnieniowo-zniekształcających, nadciśnienie tętnicze i kamicy nerkową. Wskazali, że niepełnosprawność ubezpieczonego powodują dolegliwości związane z narządem ruchu. W szczególności stwierdzili, iż prawym stawie skokowym ma ograniczoną ruchomość. Zgięcie grzbietowe wynosi 10 stopnia, a podeszwowe – 25 stopni. Ma pogłębioną kifozę kręgosłupa oraz niewielkiego stopnia prawostronne skrzywienie w odcinku piersiowo-lędźwiowym. W odcinku lędźwiowym występuje ograniczenie zgięcia.

Z drugiej jednak strony ubezpieczony ma zachowaną chwytność rąk oraz prawidłowy chód. Nie występują u niego niedowłady i porażenia. Nie wymaga stałej pomocy przy wykonywaniu prostych czynności życiowych.

Naruszenie sprawności organizmu ubezpieczonego istotnie obniża jego zdolność do wykonywania pracy. Te stwierdzenia legły u podstaw uznania lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe.

Organ nie zgłosił zastrzeżeń do opinii biegłych. Ubezpieczony w swoich zastrzeżeniach powtórzył argumenty podane w odwołaniu. Dodał, że jego schorzenia uniemożliwiają zaspokajanie nawet najprostszyc potrzeb życiowych. Bardzo często korzysta z pomocy innych osób. Czasami przez kilka dni pozostaje unieruchomiony w domu. Nie zgodził się z wnioskami biegłych co do zachowania prawidłowego chodu, chwytności rąk, możliwości wykonywania pracy zarobkowej, a przede wszystkim co do stopnia niepełnosprawności. Wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych.

Ustosunkowując się do zastrzeżeń ubezpieczonego biegli podtrzymali swoją opinię wskazując, iż zasadniczo przedstawił on swoje subiektywne odczucia, co nie stanowi podstawy ustaleń stopnia niepełnosprawności.

Zdaniem Sądu podstawą odrzucenia opinii biegłego jako wiarygodnego materiału dowodowego i dopuszczenia dowodu z kolejnej opinii nie może być rozbieżność stanowisk pomiędzy lekarzem biegłym sądowym i stroną odwołującą. Trzeba bowiem zauważyć, że w sprawach toczących się z odwołania od decyzji organów rentowych zawsze występuje rozbieżność stanowisk. Właśnie dlatego Sąd powołuje bezstronnego, niezainteresowanego wynikiem postępowania biegłego lekarza odpowiedniej specjalności, którego opinia pozwala wyjaśnić zaistniałe rozbieżności.

Biorąc pod uwagę te okoliczności Sąd doszedł do wniosku, że ubezpieczony nie przedstawił argumentów mogących dyskwalifikować opinię biegłych powołanych w sprawie. Opinia ta wyczerpująco diagnozuje stan jego zdrowia. Jest zrozumiała i wnikliwa w zakresie badania ubezpieczonego, analizy zgromadzonej dokumentacji medycznej i rozpoznania stwierdzonych dolegliwości. Nie występują w niej wewnętrzne sprzeczności. Wnioski opinii zostały przez biegłych wyciągnięte w sposób logiczny i odpowiedni do wyników przeprowadzonych badań oraz gruntownej analizy dokumentacji medycznej. Skutkiem tego zasługuje ona na uznanie za miarodajną dla wydania orzeczenia w sprawie w pełnym zakresie.

W konsekwencji Sąd uznał odwołującego za osobę niepełnosprawną w stopniu lekkim, a więc w takim, jaki ustalony został w zaskarżonej decyzji. W tej sytuacji na podstawie art. 477¹⁴ k.p.c. oddalił odwołanie jako bezzasadne.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)