

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 25 sierpnia 2015 r. znak ZP-4. (...)1. (...)2015.US Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. uchylił w całości orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 25 czerwca 2016 r. znak (...). (...)1. (...)2015 i orzekł o zaliczeniu M. A. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do dnia 30 kwietnia 2017 r. z symbolami przyczyny niepełnosprawności 02 – P i 10 – N i wskazaniach związanych z niepełnosprawnością. Uzasadniając swoje stanowisko organ wskazał, iż adresat orzeczenia wymaga konieczności zapewnienia częściowej pomocy innych osób, w tym w celu pełnienia ról społecznych (orzeczenia – k. 78, 66 akt Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. stanowiących załącznik do akt sprawy i zwanych dalej aktami organu).

M. A. wniósł odwołanie od tego orzeczenia domagając się zaliczenia do znacznego stopnia niepełnosprawności. W uzasadnieniu zaznaczył, iż w zaświadczeniach lekarskich wskazywano na konieczność stałej opieki osób drugich. Wskazał, iż posiada orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o całkowitej niezdolności do pracy. Podkreślił, iż boi się sam wychodzić z domu, boi się swoich reakcji wobec innych ludzi. (odwołanie - k. 3 – 4).

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. wniósł o oddalenie odwołania w całości wobec niespełnienia przez odwołującego przesłanek pozwalających na zaliczenie go do znacznego stopnia niepełnosprawności, uznając jednocześnie, iż nie miał podstaw do wydania innego orzeczenia niż zaskarżone (odpowiedź na odwołanie – k.11 – 12).

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

M. A., urodzony (...), posiadający wykształcenie podstawowe, obecnie nie pracuje – całkowicie niezdolny do pracy. Aktualnie pobiera rentę socjalną.

***Niesporne*** , nadto ocena funkcjonowania społecznego – k. 63 akt organu.

M. A. cierpi na zaburzenia osobowości spowodowane chorobą mózgu, nadciśnienie tętnicze oraz drżenie rąk w stopniu nieznacznym. Jest upośledzony w stopniu lekkim.

W 2014 r. przebył trepanopunkcję okolicy podpotylicznej z endoskopową fenestracją torbieli pajęczynówki robaka mózdzku.

W 2015 r. u M. A. wykryto torbiel wielkości 23x36x46 mm, która umiejscowiona jest obwodowo pomiędzy dolnymi częściami konarów mózdzku.

***Niesporne*** , a nadto dowód: zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia – k. 2, 12, 20, 29, 42, 58 – 60 akt organu, opinia psychologiczna – k. 48 akt organu, ocena stanu zdrowia – k. 6, 16, 24, 36, 52, 64 akt organu, dokumentacja medyczna – k. 1, 11, 33, 40, 56, 74, wynika badania rezonansu magnetycznego – k. 55

Orzeczeniem z dnia 19 lutego 2001 r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. M. A. zaliczony został do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do dnia 28 lutego 2006 r., z symbolami przyczyny niepełnosprawności 02 – P.

***Dowód:*** orzeczenie o niepełnosprawności – k. 8.

Orzeczeniem z dnia 20 marca 2006 r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. M. A. zaliczony został do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do dnia 31 marca 2009 r., z symbolami przyczyny niepełnosprawności 01 – U i 02 – P.

**Dowód:** orzeczenie o niepełnosprawności – k. 18

Orzeczeniem z dnia 1 kwietnia 2009 r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. M. A. zaliczony został do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do dnia 31 stycznia 2012 r., z symbolami przyczyny niepełnosprawności 01 – U i 02 – P.

**Dowód:** orzeczenie o niepełnosprawności – k. 26

Orzeczeniem z dnia 23 kwietnia 2012 r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. M. A. zaliczony został do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do dnia 30 kwietnia 2017 r., z symbolem przyczyny niepełnosprawności 02 – P.

**Dowód:** orzeczenie o niepełnosprawności – k. 38

(...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. orzeczeniem z dnia 22 października 2013 r. odmówił wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. W uzasadnieniu wskazano, iż schorzenia M. A. nie wskazują na pogorszenia stanu zdrowia w stosunku do stanu zdrowia będącego podstawą ustalenia posiadanego umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Orzeczenie odmawiające wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności zostało ponownie wydane w dniu 25 czerwca 2015 r.

**Dowód:** orzeczenia o niepełnosprawności – k. 54, 66

Orzeczeniem z dnia 25 sierpnia 2015 r. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. uchylił zaskarżone orzeczenie i zaliczył M. A. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do dnia 30 kwietnia 2017 r., z symbolami przyczyny niepełnosprawności 02 – P i 10 – N.

**Dowód:** orzeczenie o niepełnosprawności – k. 79

Obecny stan zdrowia M. A. jest przyczyną znacznej niepełnosprawności. Niepełnosprawność ta wynika z zaniku uczuciowości wyższej (ubezpieczony śmieje się z nieszczęścia innych osób), odhamowania (ubezpieczony jest wulgarny, nawet w sytuacji niewielkiego zdenerwowania), niedostosowanego afektu i labilności nastroju (ubezpieczony jest stępały afektywnie, łatwo dochodzi do silnego wzburzenia, które manifestuje agresją werbalną lub czynną) i osłabionym krytycyzmem (ubezpieczony nie widzi niestosowności swojego zachowania). Nasilone zaburzenia zachowania, uwarunkowane dysfunkcją mózgu, uniemożliwiają M. A. samodzielne funkcjonowanie społeczne i powodują, że ubezpieczony nie tylko nie umie sobie poradzić z załatwieniem drobnych bieżących spraw życia codziennego takich jak zakupy, ale także może stanowić zagrożenie dla innych osób.

M. A. pozostawiony bez opieki, wsparcia i nadzoru łatwo może stać się zagrożeniem dla innych osób.

M. A. jest niezdolny do podporządkowania się normom społecznym, impulsywny, nie liczący się z konsekwencjami swoich działań, skłonny do rozdrażnienia i agresji wobec innych osób. Jego zachowania są nieprzewidywalne.

Schorzenia M. A. warunkują znaczny stopień niepełnosprawności do dnia 30 kwietnia 2020 r. z symbolem 0-P. Jego niepełnosprawność w tym stopniu datuje się od dnia 21 marca 2015 r.

**Dowód:** opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii K. B. – k. 29 – 33, opinie uzupełniające biegłej K. B. – k. 43 – 44, 91 – 93, opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii B. M. – k. 56 – 60, opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii E. M. – k. 121 – 126

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się uzasadnione.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr. 127, poz. 721 z ze zm.) 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). Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu powodującą 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 mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub 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 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 1110). I tak zgodnie z rozporządzeniem: 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. 1pkt 3), czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych – konieczność udzielania pomocy, o której mowa w § 29 ust.1 pkt 3 w okresach wynikających ze stanu zdrowia (§ 30 ust. 1 pkt 1), a częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych – wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o której mowa w § 29 ust. 1pkt 3 (§ 30 ust. 1pkt 2), istotne obniżenie do wykonywania pracy - 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 (§ 31 ust. 1 pkt 1), ograniczenia w pełnieniu ról społecznych - trudności doświadczane przez osobę zainteresowaną w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych, jako skutek naruszonej sprawności organizmu (§ 31 ust. 1 pkt 2), zaś możliwość kompensacji ograniczeń - wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (§ 31 ust. 2 rozporządzenia).

W rozpoznawanej sprawie niespornym było, iż wnoszący odwołanie jest osobą niepełnosprawną. Spornym natomiast pozostawał stopień niepełnosprawności, jakim skutkują jego schorzenia. M. A. kwestionował bowiem zaliczenie go przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, utrzymując, iż stan jego zdrowia skutkuje stopniem znacznym.

Z uwagi na fakt, iż rozpoznanie niniejszej sprawy wymagało wiadomości specjalnych Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu psychiatrii oraz neurologii.

Z opinii biegłej sądowej z zakresu psychiatrii K. B. wynika, iż schorzenia psychiatryczne czynią M. A. czasowo niepełnosprawnym w stopniu znacznym. Biegła w swojej opinii wskazała, iż u ubezpieczonego doszło do uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Nadto podkreśliła ubezpieczony jest częściowo krytyczny wobec swoich dysfunkcji, jednak nie umie kontrolować swoich emocji. U ubezpieczonego występują zanik uczuciowości wyższej, odhamowanie, niedostosowany afekt i labilność nastroju oraz osłabiony krytycyzm. Ubezpieczony nie widzi swojego zachowania.

Zaznaczyła, iż wszystkie te zaburzenia powodują, że M. A. nie tylko nie umie sobie poradzić z załatwieniem drobnych bieżących spraw życia codziennego, ale może również stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa innych osób. Nadto wskazała, iż ubezpieczony może podjąć zatrudnienie w zakładzie aktywności zawodowej.

W opinii uzupełniającej biegła wskazała, iż niezdolność ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji przejawia się poprzez zaburzenia życia emocjonalnego, upośledzenie hamowania impulsów (w tym hamowania zachowań agresywnych) i agresywną frustrację, która łatwo pojawia się w sytuacjach społecznych, co w połączeniu z masą ciała i znaczną siłą fizyczną ubezpieczonego powoduje, że M. A. pozostawiony bez opieki, wsparcia i nadzoru może stać się zagrożeniem dla innych osób. Labilność zachowań ubezpieczonego nie wynika z jego wolnego wyboru, lecz z przyczyn organicznych – dysfunkcji odpowiadających za hamowanie niepożądanych zachowań. Podkreśliła, iż fakt samodzielnego spożywania posiłku, zachowywania higieny ciała, przemieszczania się nie determinuje samodzielności. Z uwagi na swoje schorzenia ubezpieczony nie jest w stanie załatwiać elementarnych spraw życia codziennego, bowiem jego samodzielne wyjście z domu może skończyć się zachowaniami agresywnymi. Ubezpieczony jest drażliwy, niecierpliwy i wulgarny.

Natomiast z opinii biegłej sądowej z zakresu neurologii B. M. wynika, iż schorzenia neurologiczne występujące u odwołującego, są przyczyną umiarkowanej niepełnosprawności, ponieważ ubezpieczony ma naruszoną sprawność organizmu w stopniu umiarkowanym. Nie ma niedowładów, porażień. Ubezpieczony samodzielnie porusza się, funkcja lokomocyjna jest zachowana. Biegła nadto wskazała, iż ubezpieczony może podjąć pracę w warunkach pracy chronionej.

Opinie biegłych wydane po badaniu podmiotowym i przedmiotowym M. A. oraz analizie dostępnej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jego zdrowia są jasne i spójne, a ich wnioski w sposób logiczny i przekonujący obszernie umotywowane.

Organ wniósł zarzuty do opinii biegłej sądowej z zakresu psychiatrii, które nie mogły jednak prowadzić do nieuwzględnienia opinii. Organ wskazał, iż w swojej opinii biegła potwierdziła opinię organu rentowego, wskazując, iż ubezpieczony „wymaga pomocy”, „nadzoru” oraz „asysty” a nie zastępstwa – co jest istotą orzekania niepełnosprawności w stopniu znacznym – orzekany w takiej sytuacji musi być zastępowany samoobsłudze, poruszaniu się i komunikacji. Ubezpieczony jednak samodzielnie się porusza i samodzielnie wykonuje czynności samoobsługowe, chociaż ma znaczące problemy w komunikacji z otoczeniem oraz w funkcjonowaniu społecznym. Nadto organ wskazał, iż aby zaliczyć daną osobę do znacznego stopnia niepełnosprawności musi być ona całkowicie zależna od otoczenia w rozumieniu pielęgnacji w zakresie higieny i karmienia lub w samoobsłudze, prowadzeniu gospodarstwa domowego, a ubezpieczony kryteriów tych nie spełnia.

Biegła K. B. odniosła się do powyższych zarzutów, podtrzymując przy tym poprzednią opinię. Biegła podkreśliła, iż ubezpieczony spełnia przesłanki ustawowe zaliczenia go do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Biegła ponownie wskazała, iż chociaż odwołujący się fizycznie jest zdolny do przemieszczania się czy wypowiedzania słów, to nie jest zdolny do samodzielnego uczestniczenia w życiu społecznym. Zaznaczyła, iż pozostawiony sam, bez opieki matki, może stanowić zagrożenie dla innych osób. Wskazała również, że M. A., że ubezpieczony jest zależny od pomocy otoczenia, ponieważ nie jest w stanie samodzielnie prowadzić gospodarstwa domowego, zrobić samodzielnie zakupów, załatwić spraw urzędowych czy skorzystać z wizyty u lekarza ani pełnić ról społecznych.

Do tak uzupełnionej opinii odniósł się organ, wykazując, iż znaczny stopień niepełnosprawności orzeka się w sytuacji, gdy badany musi być wyręczany/zastępowany w podstawowych czynnościach tzn. karmiony, ubierany, prowadzany lub wożony gdyż sam się nie przemieszcza, nie sygnalizuje potrzeb, nie jest w stanie samodzielnie załatwiać potrzeb fizjologicznych – odpowiada to sytuacji niezdolności osoby do samodzielnej egzystencji. W przypadku ubezpieczonego tak nie jest. Ubezpieczony jest 30 – letnim mężczyzną z zaburzeniami zachowania i emocji wynikającymi z obniżonego intelektu i uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego po przebytej operacji czaszki, istniejącą torbielą, sprawnym jednak w samoobsłudze, mobilnym, umiejącym sygnalizować swoje potrzeby, komunikującym się z otoczeniem, zdolnym do pracy na przystosowanym stanowisku.

Sąd z uwagi na treść zarzutów organu rentowego do opinii biegłej K. B. dopuścił dowód z opinii kolejnego biegłego psychiatry.

W opinii swej biegła sądowa z zakresu psychiatrii E. M. potwierdziła wnioski biegłej K. B.. Kolejna biegła psychiatra wskazała, iż schorzenia psychiatryczne czynią M. A. czasowo niepełnosprawnym w stopniu znacznym. Biegła w swojej opinii podała, iż ubezpieczony jest upośledzony umyślowo w stopniu lekkim, przejawia on ponadto cechy osobowości zaburzonej organicznie z objawami otępiennymi i nasilonymi charakteropatycznymi. Zaznaczyła, iż przebyte leczenie ambulatoryjne w minimalnym stopniu poprawiło funkcjonowanie ubezpieczonego, jednak nie na tyle by był w stanie samodzielnie egzystować. Podkreśliła, że M. A. z uwagi na swoje schorzenia psychiatryczne został zdyskwalifikowany do udziału w zalecanych mu formach terapii. Wskazała nadto, iż ubezpieczony ma ograniczoną mobilność mimo sprawnie funkcjonującemu aparatowi ruchowemu – nie orientuje się nawet w znanych sobie miejscach, błądzi po mieście, miejsce zamieszkania opuszcza tylko pod opieką drugiej osoby – najczęściej mamy. Biegła orzekła, iż ubezpieczony jest niezdolny do pracy zarobkowej. Biegła w pełni zgodziła się z wnioskami zawartymi w opinii psychiatrycznej biegłej K. B..

Żadna ze stron procesu nie wniosła zarzutów do opinii biegłej E. M..

Mając na uwadze wszystko powyższe, jak i wskazywaną wcześniej spójność i logiczność opinii należało uznać te opinie za rzetelne i wiarygodne, a w konsekwencji podzielić zawarte w niej wnioski, nie znajdując podstaw do ich kwestionowania.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy dał podstawy do uznania, że ocena stopnia niepełnosprawności odwołującego się przez Zespoły orzekające w sprawie była nieprawidłowa.

Zważywszy na definicję umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności, stopień dysfunkcji badanego świadczy o zasadności zaliczenia go do drugiego z tych stopni.

Mając na uwadze wszystko powyższe sąd, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., zmienił zaskarżone orzeczenie w ten sposób, że zaliczył M. A. do znacznego stopnia niepełnosprawności z symbolem 02 – P do dnia 30 kwietnia 2020 r., przy czym niepełnosprawność tą datuje się od dnia 21 marca 2015 r.

## ZARZĄDZENIE

1. (...),

2. (...),

3. (...),

4. (...).

3 lipca 2017 r.