

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 12 listopada 2015 r. (...) do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w S. postanowił zaliczyć K. M. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu schorzeń neurologicznych o symbolu 10-N, a ponadto stwierdził, że niepełnosprawność wnioskodawcy ma charakter okresowy do dnia 30 listopada 2017 r. Zespół wskazał, że wnioskodawca może podejmować zatrudnienie w warunkach pracy chronionej, nie wymaga szkolenia specjalistycznego, ani uczestnictwa w terapii zajęciowej oraz korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji polegającego na korzystaniu z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe i inne placówki.

Zespół orzekł, że wnioskodawca nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, natomiast spełnia przesłanki do przyznania karty parkingowej.

W uzasadnieniu orzeczenia wskazano, że schorzenia będące podstawą orzeczenia w stopniu umiarkowanym stanowią naruszenie sprawności organizmu K. M. powodujące konieczność częściowej pomocy innej osoby, w tym również w pełnieniu ról społecznych.

Na skutek odwołania K. M. w dniu 19 stycznia 2016 r. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. wydał orzeczenie, którym utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności. Organ rentowy nie stwierdził niezdolności odwołującego do samodzielnej egzystencji i konieczności sprawowania nad nim stałej lub długotrwałej opieki, tj. naruszenia sprawności organizmu powodującego całkowitą zależność od otoczenia w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Powyższe wnioski organ rentowy wysnuł na podstawie oceny stanu zdrowia opartej na treści dokumentacji medycznej dostarczonej przez wnioskodawcę.

K. M. wniósł odwołanie od powyższego orzeczenia domagając się zaliczenia do znacznego stopnia niepełnosprawności. W uzasadnieniu wskazał, że jest niezdolny do pracy, a podjęcie pracy wiązałoby się z ryzykiem dalszej utraty zdrowia lub utraty życia. Bardzo potrzebuje pomocy innych. W ostatnim czasie jego stan zdrowia pogarsza się i nie jest w stanie samodzielnie się poruszać, oraz że wymaga pomocy drugiej osoby.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności wniósł o jego oddalenie wskazując, że zaskarżone orzeczenie zostało wydane zgodnie ze stanem faktycznym. W uzasadnieniu stanowiska organ rentowy przytoczył treść przepisów o orzekaniu o niepełnosprawności i przedstawił argumentację analogiczną do zaprezentowanej w dotychczasowych orzeczeniach. Podkreślił, że wnioskodawca nie jest całkowicie zależny od otoczenia w zakresie higieny osobistej i karmienia lub wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwianiu kontaktów ze środowiskiem.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

K. M. ma 56 lat. Od dzieciństwa ma wadę wzroku, lecz nie korzystał z okularów. W 2011 r. przeżył udar niedokrwienny mózgu z niedowładem połowicznym lewostronnym oraz lewostronnym połowicznym ubytkiem pól widzenia. Zgłasza znaczne pogorszenie widzenia z daleka i z bliska. Odczuwa bóle barku lewego podczas ruchu, ponadto bóle biodra lewego. Utrzymuje znaczny niedowład kończyny górnej lewej. Porusza się przy pomocy trójnoga.

Ma wykształcenie podstawowe. Ukończył kurs stolarski. Pracował przez 15 lat jako pracownik fizyczny, a obecnie pozostaje na utrzymaniu rodziny.

Jest osobą zdolną do samodzielnego poruszania się, komunikowania, czynności z zakresu higieny, załatwiania potrzeb fizjologicznych, ubierania jak i rozbierania się oraz odżywiania.

Obecnie u K. M. rozpoznaje się niedowład połowiczny lewostronny po udarze mózgu niedokrwiennym, niedowład spastyczny kończyn lewych z częściową poprawą po rehabilitacji medycznej, z tendencją do stabilizacji stanu neurologicznego, wadę serca aortalno – mitralną i miażdżycę. W zakresie okulistycznym natomiast rozpoznaje się praktyczną jednoocność oraz ograniczenie połowicze nosowe pola widzenia jedyne go widzącego oka.

Schorzenia w takim zakresie mają początek w przebytych w 2011 r. udarze niedokrwiennym mózgu i mają charakter trwałe. Powodują u niego umiarkowany stopień niepełnosprawności o charakterze trwałym. K. M. nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Dowód:

- zaświadczenie o stanie zdrowia – 50, 38 akt organu,
- ocena zawodowa – k. 49 kat organu,
- karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 5
- ocena funkcjonowania społecznego – k. 37 akt organu,
- opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii wraz z opiniami uzupełniającymi – k. 24, 35, 39, 53, 87
- opinia biegłego sądowego z zakresu okulistyki – k. 67-68.

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 (jednolity tekst – Dz. U. z 2010 r. Nr 214, poz. 1407 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 ze zm.).

Art. 4 ust. 1-4 wyżej wymienionej ustawy 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 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.

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 Katowicach 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).

Powyższe, ugruntowane już stanowisko zostało podtrzymane ostatnio przez judykaturę, w wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie, sygn. akt III Aua 386/07, w którym to orzeczeniu za niezdolną do samodzielnej egzystencji uznano wyłącznie osobę wymagającą stałej pomocy przy chodzeniu, jedzeniu, ubieraniu się. Sąd ten wskazał, że utrudnienia w poruszaniu się o kulach, czy niemożność samodzielnego wyjścia z wanny są utrudnieniami nie wystarczającymi do przyjęcia niezdolności do samodzielnej egzystencji – nie uzasadniają bowiem korzystania ze stałej lub długotrwałej opieki i pomocy. Stanowisko to podziela Sąd orzekający w niniejszej sprawie.

Przy zastosowaniu powyższych zasad, zdaniem Sądu, należało przyjąć, że zaskarżona decyzja Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności była prawidłowa co do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, a wymagała zmiany jedynie z zakresu symbolu niepełnosprawności, który należało uzupełnić o schorzenie okulistyczne o symbolu 04-O oraz co do trwałego charakteru niepełnosprawności.

Z przeprowadzonych przez przedstawicieli zarówno Powiatowego, jak i Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wywiadów wynika, że K. M. jest ograniczony w pełnieniu ról społecznych oraz jedynie częściowo wymaga pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Przede wszystkim jest w stanie samodzielnie się poruszać i komunikować, zaś częściowa pomoc jest konieczna w zakresie poruszania się poza miejscem zamieszkania przy pomocy trójnoga. W sposób samodzielny dokonuje czynności z zakresu higieny osobistej, załatwiania potrzeb fizjologicznych, ubierania się i rozbierania i odżywiania. Oznacza to brak całkowitej zależności wnioskodawcy od otoczenia, polegającej na udzieleniu wsparcia w podstawowych czynnościach samoobsługowych. Częściowa pomoc jest niezbędna w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz w poruszaniu się poza mieszkaniem i pełnieniu ról społecznych. Wnioskodawca nie utracił możliwości podejmowania zatrudnienia w warunkach pracy chronionej. Tym samym brak kwalifikowania się odwołującego do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Diagnozę tę potwierdzili także biegli sądowi lekarze specjaliści z zakresu neurologii i psychiatrii, przy czym biegła neurolog zmodyfikowała swoje pierwsze wnioski po wydaniu opinii okulisty.

Biegła z zakresu neurologii A. R. w opinii z dnia 8 czerwca 2016 r. (k. 24) stwierdziła, że rozpoznane schorzenia neurologiczne i okulistyczne powodują znaczny stopień niepełnosprawności. W opinii uzupełniającej z dnia 16 września 2016 r. (k. 35) biegła precyzowała, że rehabilitacja ma na celu jedynie utrzymanie dotychczasowej sprawności i nie należy spodziewać się poprawy stanu zdrowia. Wnioskodawca wymaga pomocy osób innych i możliwa jest tylko lekka praca w warunkach pracy chronionej. Z kolei w opinii z dnia 10 maja 2017 r. (k. 53) biegła wnioskuje, że znaczne ograniczenie zdolności samoobsługi wynika z niedowładu spastycznego podurazowego i równoczesnego niedowidzenia pourazowego, przy czym zaznaczyła, iż konieczna jest ocena stopnia niedowidzenia przez okulistę, jako kluczowego czynnika zaistniałej niepełnosprawności.

Ze względu na wskazania biegłej neurolog Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego okulisty. Biegła D. P. w opinii z dnia 21 lipca 2017 r. (k. 67) rozpoznała u badanego praktyczną jednooczną połowiczą ubytek widzenia w lepszym oku, co kwalifikuje K. M. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe. Biegła wyjaśniła, że połowicze nosowe ograniczenie pola widzenia utrudnia swobodne poruszanie się poza domem, dotarcie do lekarza lub do urzędu, utrudnia samodzielną korespondencję, szykowanie leków. Za datę początkową trwałej niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym biegła wskazała listopad 2011 r. (udar mózgu).

Po wydaniu opinii przez biegłego okulistę zobowiązano do wypowiedzenia się biegłego neurologa. A. R. w opinii uzupełniającej z dnia 20 września 2017 r. (k. 87) stwierdziła ostatecznie, że również kwalifikuje wnioskodawcę do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (k. 87), którego powodem jest niedowład spastyczny kończyn lewych utrudniający samodzielne poruszanie się poza domem wraz z współistniejącym niedowidzeniem połowicznym.

W ten sposób bieli dwóch specjalizacji uwzględnili całokształt stanu neurologiczno – wzrokowego K. M. i poniekąd wspólnie, w nawiązaniu do wyników swoich badań, wskazali na umiarkowany trwały stopień niepełnosprawności.

K. M. nie wnosił zarzutów do ostatecznej opinii ani jednego, ani drugiego biegłego.

Sąd, ustalając stan faktyczny sprawy, oparł się na materiale dowodowym zawartym w aktach sprawy, w szczególności dokumentach zawartych w aktach rentowych odwołującego, dokumentacji lekarskiej złożonej przez odwołującego oraz opinii biegłych neurologa i okulisty.

Dowody z dokumentów nie wzbudziły zastrzeżeń Sądu co do autentyczności i rzetelności ich sporządzenia. Nie było to również przedmiotem jakichkolwiek zastrzeżeń stron procesu. Stąd też, Sąd poczytał zgromadzoną dokumentację za miarodajną dla podjęcia rozstrzygnięcia w sprawie.

Zdaniem Sądu opinia biegłych, a biegłego neurologa – po jej ostatecznym sprecyzowaniu, charakteryzuje się wszechstronnością, zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania odwołującego i rozpoznania jego dolegliwości. Wnioski opinii zostały przez biegłego wyciągnięte w sposób logiczny i odpowiedni do wyników przeprowadzonego badania oraz w oparciu o gruntowną analizę dostępnej

dokumentacji medycznej i po korespondencyjnym uwzględnieniu wniosków okulistycznych i neurologicznych. Sąd też, sporządzone ekspertyzy zasługują, zdaniem Sądu, na przyjęcie za miarodajne dla wydania orzeczenia w sprawie w pełnym zakresie.

Należy zważyć, iż istotnie K. M. nie jest osobą mogącą podejmować zatrudnienie na otwartym rynku pracy, jednakże nawet tak duży ubytek sprawności ruchowej i wzrokowej nie dyskwalifikuje go jako osoby mogącej być zatrudnianą do pracy lekkiej na dostosowanym stanowisku. Nie sposób stwierdzić, że odwołujący jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, albowiem jest w stanie samodzielnie wykonać szereg czynności samoobsługi, komunikuje się z otoczeniem, osobiście stawiał się na badanie u biegłego, gdzie samodzielnie udzielił wywiadu medycznego. Komunikacja biegłych z odwołującym nie była w sposób istotny utrudniona.

Wobec powyższego Sąd przyjął w ślad za biegłym z zakresu okulistyki i neurologii, biorąc pod uwagę dotychczasowy przebieg schorzenia oraz wiek odwołującego, że K. M. pozostaje trwale niepełnosprawny w stopniu umiarkowanym, ze względu na stan zdrowia neurologicznego i narządu wzroku.

W konsekwencji Sąd, uznając, że umiarkowany stopień niepełnosprawności odwołującego powodowany stanem neurologicznym i okulistycznym ma charakter trwały, zmienił orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w tym zakresie w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. W pozostałej części Sąd odwołanie oddalił, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., wobec braku podstaw do zakwalifikowania odwołującego do stopnia niepełnosprawności wyższego niż umiarkowany.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

12.12.2017 r.