

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 13 grudnia 2016 r. (...) do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w S. nie zaliczył W. W. (1) do stopnia niepełnosprawności. W uzasadnieniu wskazano, iż wnioskodawczyni ze względu na stan zdrowia nie wymaga konieczności okresowej lub stałej opieki, a jej schorzenia nie utrudniają podjęcia zatrudnienia i poruszania się w środowisku. Jest zdolna do zaspokajania bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych.

Na skutek odwołania W. W. (1) w dniu 14 lutego 2017 r. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. uchylił zaskarżone orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 13 grudnia 2016 r. w całości oraz ustalił, że odwołująca jest niepełnosprawna w stopniu lekkim z powodu schorzeń o symbolu 10-N w okresie do 31 grudnia 2018 r. Jednocześnie organ wskazał, iż niepełnosprawność istnieje od 15 grudnia 2016 r., a ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 15 grudnia 2016 r. Organ stwierdził ponadto, że wnioskodawczyni nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

W dniu 21 marca 2017 r. W. W. (1) wniosła do Sądu Rejonowego w S. odwołanie od wyżej wymienionej decyzji, domagając się zaliczenia do znacznego stopnia niepełnosprawności na okres do 30 grudnia 2018 r. i zmianę zaskarżonej decyzji w tym zakresie, względnie zaliczenie do stopnia umiarkowanego. W uzasadnieniu podniosła, że nie jest w stanie funkcjonować bez pomocy osób trzecich, gdyż ma problemy z mową i poruszaniem się.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności wniósł o jego oddalenie wskazując, że orzeczenie zostało wydane zgodnie ze stanem faktycznym. W uzasadnieniu wskazał, że zakres stwierdzonych u W. W. (1) ograniczeń nie powoduje zależności powódki od otoczenia i konieczności udzielania pomocy innej osoby w celu pełnienia ról społecznych i w zaspokajaniu potrzeb życiowych.

Pismem procesowym z dnia 6 kwietnia 2018 r. (k. 118) W. W. (1) zmodyfikowała żądanie wnosząc o zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez zaliczenie jej do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu schorzeń o symbolu 10-N. okres 5 lat od wydania wyroku lub inny przewidziany prawem okres. Nadto domagała się zmiany wskazań zawartych w punktach 6, 7 i 9 zaskarżonego orzeczenia poprzez wskazanie, że odwołująca się wymaga opisanych tam świadczeń.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W. W. (1) urodziła się w dniu (...) Ma wykształcenie wyższe. Obecnie korzysta ze świadczeń emerytalno-rentowych.

Niesporne.

W 2007 r. rozpoznano u niej rozwarstwienie siatkówki oka prawego, wykonano wówczas zabezpieczający baraż laserowy, który następnie powtórzono w 2016 r.

W. W. (1) przeżyła w dniu 10 listopada 2016 r. udar niedokrwienny mózgu w okolicy potylicznej prawej i lewej oraz skroniowej prawej. Od tego czasu widzi przeszkodę w górnej części pola widzenia.

Dowód: oceny stanu zdrowia – k.30, 49, 50, zaświadczenia lekarskie – k.21, 33, dokumentacja medyczna – k. 1-20, 34-42 akt rentowych, dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach sprawy – k. 8-10, 45, 46-47, 103-104, 99-105, dokumentacja medyczna znajdująca się w osobnej teczce.

Obecnie u W. W. (1) rozpoznaje się otępienie mieszane zwyrodnieniowo-wielozawałowe, nadciśnienie tętnicze oraz wyrównaną niedoczynność tarczycy.

Umiarkowany stopień niepełnosprawności W. W. (1) wynika z przebytego udaru niedokrwiennego mózgu oraz stwierdzonych w badaniu (...) mózgowia zmian wielozawałowych mózgu oraz zespołu psychoorganicznego. Uszkodzenie ośrodka wzrokowego jest trwałe, a w połączeniu z zespołem otępiennym wymusza okresową pomoc

osoby drugiej w codziennym funkcjonowaniu. Niedowidzenie połowiczne jest uszkodzeniem trwałym, bez możliwości korekcji okulistycznej. W. W. (1) wymaga częściowej pomocy w czynnościach dnia codziennego w domu i opieki osoby drugiej poza domem. Ze względu na stan psychiczny – cechy labilności emocjonalnej i problemy z pamięcią – nie kwalifikuje się do wykonywania pracy na ogólnym rynku pracy oraz w warunkach pracy chronionej.

Istniejące u W. W. (2) schorzenia z zakresu chorób krążenia, chorób wewnętrznych oraz chorób oczu nie powodują niepełnosprawności. Nadciśnienie tętnicze jest łagodne i dobrze regulowane małą dawką jednego leku, nie ma objawów niewydolności serca, nie ma przerostu mięśnia sercowego ani zaburzeń kurczliwości. Wyrównana niedoczynność tarczycy także nie powoduje niepełnosprawności.

Dowód: opinia biegłych sądowych: z zakresu okulistyki D. P. – k. 31, neurologii A. R. wraz z opiniami uzupełniającymi – k. 49, 90, 109, kardiologii Z. B. – k. 72 akt sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się częściowo uzasadnione.

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 2016 r., poz. 2046) oraz rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (jednolity tekst – Dz. U. z 2015 r., poz. 1110).

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 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 z dnia z dnia 15 lipca 2003 r., zgodnie z którym:

- 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:

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.

Z przeprowadzonego przez przedstawicieli Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wywiadu wynika, że W. W. (1) jest zdolna do zaspokajania bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych.

Taką diagnozę zakwestionowała wnioskodawczyni podając, że z uwagi na problemy z poruszaniem się i mową wymaga stałej opieki osób trzecich.

W celu zweryfikowania stanowisk stron Sąd zasięgnął wiadomości specjalnych, dopuszczając dowody z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu chorób oczu, neurologii oraz chorób wewnętrznych i kardiologii stosownie do rodzaju schorzeń odwołującej się.

W opinii sądowo-lekarskiej przedłożonej Sądowi w dniu 27 lipca 2017 r. (k. 31-32) biegła z zakresu okulistyki po przeprowadzeniu diagnostyki wzroku W. W. (1) wskazała, że odwołująca się jest osobą praktycznie jednooczną z powodu ubytku pola widzenia prawego oka z nieistotnym klinicznie ubytkiem pola widzenia w lewym oku i dobrą ostrością wzroku tego oka. W rezultacie biegła nie stwierdziła u odwołującej się niepełnosprawności wynikającej ze stanu układu wzrokowego. Wskazała, że przyczyną zaburzeń widzenia u odwołującej się jest stan neurologiczny.

Żadna ze storn nie kwestionowała opinii biegłej. Również Sąd, z uwagi na konkretne wyniki badań wzroku odwołującej się wykonane przez biegłą, nie znalazł podstaw do nieprzyjęcia za miarodajne wniosków ekspertki co do oceny stanu sprawności W. W. (1). W ślad za biegłą, biorąc pod uwagę wytyczne zawarte w rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, Sąd nie uznał odwołującej się za osobę niepełnosprawną z powodu schorzeń narządu wzroku.

W opinii sądowo-lekarskiej przedłożonej Sądowi w dniu 6 października 2017 r. (k. 48-49v) biegła neurolog A. R., po przeprowadzeniu badania W. W. (2) i przeanalizowaniu dotyczącej jej dokumentacji medycznej, rozpoznała u odwołującej się ośpienie mieszane zwyrodnieniowo-wielozawałowe, stan po udarze niedokrwiennym mózgu i nadciśnienie tętnicze. Biegła stwierdziła w sposób jednoznaczny, że ze względu na przebyty udar niedokrwienny mózgu oraz stwierdzone w badaniu (...) mózgowia zmiany wielozawałowej potwierdzone w badaniach psychologicznych zespół psychoorganiczny odwołująca się winna zostać zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Biegła wskazała, że odwołująca się wymaga częściowej pomocy w czynnościach dnia codziennego w domu i opieki osoby drugiej poza domem. Biegła uznała, że stan ten powstał u W. W. (1) od 10 listopada 2016 r.

(udar) i utrzyma się do 10 listopada 2020 r. Dodatkowo biegła stwierdziła, że odwołująca się nie kwalifikuje się do wykonywania pracy ani na ogólnym rynku pracy ani do pracy w warunkach pracy chronionej.

Opinię biegłej neurolog zakwestionował organ rentowy (k. 70) wnosząc o jej uzupełnienie przez biegłą o wyjaśnienie na czym polegają ograniczenia odwołującej się w pełnieniu ról społecznych i wskazanie obszarów, w których wymaga ona czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Uzupełniając opinię (k. 90-91) biegła wskazała, że cierpi na niedowidzenie połowiczne prawostronne. W związku z tym źle ocenia odległości i wchodzi np. we framugę drzwi, barierkę lub tramwaj z kolei zespół otepienny wymusza okresową pomoc osoby drugiej w codziennym funkcjonowaniu.

Ponownie uzupełniając opinię na wniosek Sądu (w związku z przedłożeniem dalszej dokumentacji medycznej przez odwołującą się) biegła A. R. (k. 109) podtrzymała dotychczasową opinię co do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności W. W. (2). Uzupełniając opinię biegła wzięła pod uwagę przedłożoną przez odwołującą się dokumentację medyczną.

Tak uzupełnionej opinii żadna ze stron nie kwestionowała. W tej sytuacji Sąd nie znalazł podstaw do odrzucenia opinii uznając ją za kompletną a jej wnioski za korespondujące zarówno z wynikami badania przedmiotowego W. W. (1) oraz treścią dotyczącą jej dokumentacji lekarskiej.

Biegła z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii Z. B. w opinii z dnia 14 grudnia 2015 r. (k. 72) wydanej na podstawie badania przedmiotowego i po lekturze treści dokumentacji lekarskiej rozpoznała u W. W. (1) nadciśnienie tętnicze i wyrównaną niedoczynność tarczycy. W ocenie biegłej choroby te ze względu na ich zaawansowanie nie powodują niepełnosprawności. Biegła zauważyła, że nadciśnienie tętnicze jest łagodne i uregulowane małą dawką leku, nie ma objawów niewydolności serca bądź przerostu mięśnia sercowego ani zaburzeń jego kurczliwości. Podobnie wyrównana jest niedoczynność tarczycy.

Żadna ze stron nie kwestionowała opinii biegłej. Nie wzbudziła ona też wątpliwości Sądu, który uznał ją za miarodajną dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie, w szczególności w zakresie braku niepełnosprawności W. W. (1) w związku ze schorzeniami układu krążenia i chorobami wewnętrznymi.

Zdaniem Sądu, wszystkie opinie biegłych charakteryzują się wszechstronnością, zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania wnioskodawczyni i rozpoznania jej dolegliwości. Wnioski opinii zostały przez biegłych wyciągnięte w sposób logiczny i odpowiedni do wyników przeprowadzonych badań oraz gruntownej analizy dokumentacji medycznej. Sporządzone ekspertyzy zasługują, zdaniem Sądu, na przyjęcie za miarodajne dla wydania orzeczenia w sprawie w pełnym zakresie, tym bardziej, że zostały sporządzone przez wysokiej klasy fachowców o wieloletnim doświadczeniu klinicznym. Jak wskazano powyżej biegli trafnie ocenili stan zdrowia wnioskodawczyni, prawidłowo stosując przesłanki zaliczenia opiniowanej do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Strony nie kwestionowały treści dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy i aktach rentowych Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Województwie (...) w S.. Dlatego też stanowiły one miarodajny materiał do dokonania ustaleń faktycznych w sprawie jak również wnioskowań przez biegłych sądowych.

Sąd zauważył, że strony nie wnosiły zastrzeżeń co do ostatecznego brzmienia opinii biegłych oraz że ostateczne wnioski ekspertyz odpowiadały w przeważającej części wnioskowi odwołującej się. Niemniej jednak Sąd zauważył, że odwołująca się ze wsparciem męża uczestniczyła osobiście w toczącym się postępowaniu przed Sądem. Poruszała się samodzielnie i formułowała oświadczenia woli. Potwierdzało to opinię biegłej neurolog zarówno co do potrzeby okresowego wsparcia odwołującej się w codziennym funkcjonowaniu i pełnieniu ról społecznych a jednocześnie brak niezdolności odwołującej się do samodzielnej egzystencji. Sąd uznał, że W. W. (1) jest w stanie samodzielnie funkcjonować na poziomie podstawowej samoobsługi i nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki innej osoby w tym zakresie. Wymaga z kolei wsparcia w pełnieniu ról społecznych z uwagi na obniżoną zdolność poruszania się i

orientacji. Sąd uznał, że stan ten utrzyma się co najmniej do 10 listopada 2020 r. W tym też okresie odwołująca się nie jest zdolna do jakiegokolwiek zatrudnienia.

Mając na uwadze powyższe Sąd, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżone orzeczenie w sposób opisany w punkcie pierwszym wyroku.

Sąd stwierdził, że wobec niezaliczenia odwołującej się do znacznego stopnia niepełnosprawności nie jest możliwe uznanie, że wymaga ona konieczności stałej i długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Ze względu na zachowanie funkcji lokomocyjnej brak było podstaw do przyznania odwołującej się uprawnień do tzw. karty parkingowej. W rezultacie Sąd poczytał za nieuzasadniony wniosek odwołującej się o zmianę zaleceń opisanych w punktach 7 i 9 zaskarżonego orzeczenia. Z uwagi na pozytywne wskazanie zawarte w punkcie 6 zaskarżonego orzeczenia nie była możliwa jego zmiana. Sąd też w zakresie dotyczącym wskazań Sąd w punkcie drugim wyroku oddalił odwołanie W. W. (1) w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Oddalenie odwołania objęło również żądanie ustalenia umiarkowanego stopnia niepełnosprawności odwołującej się w okresie późniejszym niż 10 listopada 2018 r. Podobnie jak biegła neurolog Sąd uznał, że po tej dacie stan zdrowia odwołującej się będzie wymagał ponownej oceny.

Z uwagi na częściowe uwzględnienie żądań odwołującej się Sąd uznał, że strony wygrały proces w różnym stopniu i w oparciu o treść art. 100 k.p.c. zniósł wzajemnie koszty między stronami, czemu dał wyraz w punkcie trzecim wyroku.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)