

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 22 listopada 2017 roku (...) do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w S. postanowił zaliczyć M. K. do lekkiego stopnia niepełnosprawności, a ponadto stwierdził, że orzeczony stopień niepełnosprawności ma charakter stały, początku niepełnosprawności nie da się ustalić, ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 1 października 2014 roku, zaś przyczyną niepełnosprawności są schorzenia o symbolu 05-R. Wskazano, iż wobec wnioskodawczyni przeciwwskazana jest ciężka praca fizyczna, nie wymaga przekwalifikowania, nie wymaga uczestnictwa w terapii zajęciowej oraz zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej, nie wymaga zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, ponadto wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji (k. 61 akt Wojewódzkiego Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w S. zwanych dalej aktami organu).

W wyniku odwołania M. K. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. w dniu 1 lutego 2018 r. wydał orzeczenie, którym utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

Od wyżej wymienionej decyzji odwołała się M. K. wnosząc o zakwalifikowanie do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Powołała się na istotne ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu, powstałe na skutek długotrwałej chemioterapii i konieczności usunięcia naturalnej kości piszczelowej, wskazała na utrzymujące się dolegliwości bólowe oraz utrudnienia w wykonywaniu prostych czynności samoobsługowych i życia codziennego.

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. wniósł o oddalenie odwołania w całości wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. K., urodzona (...), ma wykształcenie średnie, nie ma wyuczonego zawodu ani zatrudnienia. Podejmowała pracę jako barmanka, odbywała też staż z Urzędu Pracy na stanowiskach biurowych i statystyka medycznego. 31 sierpnia 2018r. urodziła dziecko.

Niesporne

W 2003 r. rozpoznano u M. K. mięsaka E. kości piszczelowej lewej i zakwalifikowano do wstępnej chemioterapii. Otrzymała osiem zabiegów chemioterapii, a następnie 25 marca 2004r. przeprowadzono zabieg operacyjny usunięcia guza piszczeli lewej i wszczepiono endoprotezę kości. Po zabiegu operacyjnym ponowiono chemioterapię (kolejne osiem cykli). Leczenie onkologiczne zakończyło się 2004r. Od tego czasu pozostaje pod stałą kontrolą Instytutu (...) w W..

Dowód: dokumentacja medyczna k.2 -33,44-49 akt organu

Od sierpnia 2003r. do 30 września 2014r. M. K. była zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z symbolem przyczyny niepełnosprawności 05-R. Następnie, kolejno orzeczeniem z dnia 15 października 2014 r. i z dnia 22 listopada 2017r. zaliczono ją do lekkiego stopnia niepełnosprawności ze wskazaniem symbolu 05-R.

Niesporne, a nadto dowód: orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w M. z dnia 24.09.2009r. k. 24 akt organu, orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w M. z dnia 15.10.2014r. k. 37 akt organu, orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w M. z dnia 22.11.2017r. k. 61 akt organu,

Badający M. K. na potrzeby rozpoznania wniosku o ponowne ustalenie stopnia niepełnosprawności lekarz ortopeda, w dniu 22 listopada 2017r. stwierdził prawidłową ruchomość kręgosłupa, niewielką bolesność w odcinku lędźwiowym i szyjnym, prawidłowe napięcie mięśni przykręgosłupowych, objaw szczytowy ujemny, zaznaczony objaw L. po stronie prawej, brak objawów ubytkowych i patologicznych objawów neurologicznych, brak bolesności w lewym stawie

kolanowym po alloplastyce, ruchomość niebolesną, staw zbalansowany prawidłowo, wydolny aparat więzadłowy, ruchomość w pozostałych dużych stawach prawidłowa.

Dowód: ocena stanu zdrowia osoby zainteresowanej z dnia 22.11.2017r. k. 55 akt organu

Obecnie u M. K. ruchomość kręgosłupa szyjnego jest prawidłowa, w odcinku lędźwiowym jest ograniczona w stopniu średnim z powodu odruchu bólowego oraz ciąży, w trakcie skłonu występują dolegliwości bólowe okolicy L/S z promieniowaniem do lewej kończyny dolnej, objawy rozciągowej po prawej (-), po lewej (+) przy 70 stopniach w obrębie lewego nerwu kulszowego i strzałkowego. Odruchy głębokie z kończyn górnych słabo wyrażone, kolanowe zachowane, lewy skokowy słabszy. Zakresy ruchów w stawach kolanowych to w prawych 150 w zgięciu, w lewym 135 w zgięciu.

U M. K. występuje zespół korzeniowo-bólowy lędźwiowo-krzyżowy lewostronnie nieznacznie nasilony od 2017r., który może wymagać okresowego leczenia farmakologicznego w okresie ewentualnych zaostrzeń dolegliwości. Przebyte leczenie operacyjne wycięcia guza E. z wszczepieniem protezy lewej kości piszczelowej spowodowało nieznaczne ograniczenie ruchomości w lewym stawie kolanowym i lewym skokowym.

Dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii M. G. (1) k. 40-42, uzupełniająca opinia biegłego sądowego M. G. (1) k. 64-66

Aktualnie, w zakresie schorzeń onkologicznych, stwierdza się u M. K. stan przed i po operacyjnej chemioterapii, stan po leczeniu operacyjnym usunięcia guza kości piszczelowej lewej i wszczepieniu endoprotezy. Po zastosowanym leczeniu onkologicznym nie doszło do wznowienia procesu chorobowego.

Dowód: opinia biegłej z zakresu onkologii H. Z. k. 20

Stan zdrowia odwołującej się skutkuje lekkim stopniem niepełnosprawności, który z uwagi na schorzenia narządu ruchu ma charakter trwały. Odwołująca się nie wymaga stałej lub częściowej pomocy osób innych do wykonywania podstawowych czynności życia codziennego. Jej zdolność do pełnienia ról społecznych nie jest ograniczona.

Następstwa przebytego leczenia operacyjnego i wszczepienie protezy powoduje ograniczenia w możliwościach wykonywania pracy fizycznej. Dla M. K. niewskazana jest ciężka praca fizyczna, gdyż mogłaby spowodować zużycie i destrukcję protezy na skutek przeciążeń.

Dowód: opinia biegłej z zakresu onkologii H. G.-Z. k. 20, opinia biegłego sądowego M. G. (1) k. 40-42, uzupełniająca opinia biegłego sądowego M. G. (1) k. 64-66

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się nieuzasadnione. Analiza zebranego materiału dowodowego nie dała bowiem podstaw do uznania za błędną oceny stopnia niepełnosprawności odwołującej się dokonanej w zaskarżonym orzeczeniu.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn.: Dz.U. z 2018 r., poz. 511) 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 (tekst jedn.: Dz.U. z 2018 r., poz. 2027). 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 wnosząca odwołanie jest osobą niepełnosprawną. Spornym natomiast pozostawał stopień jej niepełnosprawności. M. K. kwestionowała bowiem zaliczenie jej przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. do lekkiego stopnia niepełnosprawności wskazując, iż jej stan zdrowia skutkuje stopniem umiarkowanym.

Jak już wskazano na wstępie analiza zebranego materiału dowodowego nie dała podstaw do podzielenia tego stanowiska.

Z opinii biegłych sądowych z zakresu onkologii H. Z. i ortopedii M. G. (1), wynika bowiem, iż schorzenia odwołującej się nie powodują wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności. Opinie biegłych, wydane po badaniu przedmiotowym M. K. oraz analizie dostępnej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jej zdrowia (której rzetelność i wiarygodność nie były podważane przez strony i nie budziły wątpliwości sądu) są jasne, pełne i spójne, a ich wnioski w sposób logiczny i przekonujący umotywowane. Biegli szczegółowo opisali stan zdrowia odwołującej się istniejący w dacie badań (stan ogólny, ruchomość kręgosłupa i kończyn, stan po leczeniu onkologicznym), postawili rozpoznania korespondujące z odnotowanymi w dokumentacji medycznej badanej oraz wyjaśnili, dlaczego nie znajdują podstaw do uznania u niej niepełnosprawności umiarkowanego stopnia (wskazali tu na skuteczność leczenia onkologicznego, brak wznowienia choroby nowotworowej, nieznaczne ograniczenie ruchomości kręgosłupa, zdolność do pełnienia ról społecznych samodzielnie i zdolność do pracy na otwartym rynku pracy pomimo występującego ograniczenia w zakresie ciężkiej pracy fizycznej). Opisane przez biegłych upośledzenie funkcji organizmu M. K. czyni przekonującym wniosek o niewystępowaniu w jej przypadku niezdolności do pracy lub konieczności czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Wszystko powyższe, przy uwzględnieniu nadto, iż biegli to wysokiej klasy fachowcy o wieloletnim doświadczeniu zawodowym, także klinicznym, wieloletnim doświadczeniu orzecznictwem i specjalności odpowiedniej do schorzeń odwołującej się znajdujących potwierdzenie w złożonej dokumentacji medycznej, nakazywało uznać ich opinie za rzetelne i wiarygodne, a w konsekwencji podzielić zawarte w nich wnioski nie znajdując żadnych podstaw do ich kwestionowania.

Do odmówienia wiary wnioskowi opinii nie mogą prowadzić zarzuty zgłoszone przez stronę odwołującą się wobec opinii biegłego ortopedy. Zarzuty są skierowane do samego przebiegu badania (poprzez uznanie go za pobieżne i ogólne) i pośrednio co do ustaleń biegłego w zakresie samodzielności strony i możliwości podejmowania aktywności i w dużej mierze są subiektywną polemiką z oceną dokonaną przez biegłego, a polemika ta nie została poparta żadnymi dowodami. Wnioskodawczyni nie naprowadziła dodatkowej dokumentacji medycznej (w postaci chociażby zdjęć rtg), która doprowadziłaby do odmiennej niż dokonana przez biegłego oceny. Odwołująca się krytykując jakość badania przeprowadzonego przez biegłego i kwestionując wnioski opinii nie przedstawiła konkretnych zarzutów mogących podważyć fachowość sporządzenia opinii przez biegłego, nie wskazała argumentów merytorycznych na poparcie swej tezy o kwalifikowaniu się do wyższego, niż umiarkowany, stopnia niepełnosprawności. Z treści opinii wynika, że biegły zbadał układ narządu ruchu i układ nerwowy, z badaniem ruchomości i funkcji kręgosłupa, pomiarem długości kończyn dolnych, oceną zakresu ruchów stawach kończyn dolnych i górnych, oceną poprawności osi kończyn dolnych, odruchów, czucia powierzchniowego, objawów korzeniowych, prób zbornościowych i z badania tego wynika brak cech obluźowania protezy lewej kości piszczelowej. Nie ma też dowodów na podnoszone przez stronę odwołującą się nasilone dolegliwości bólowe ograniczające jej funkcjonowanie, jako że biegły w trakcie badania stwierdził objawy agrawacji, jednocześnie nie stwierdzając objawów przesunięcia protezy i ucisku zakończeń nerwowych. Biegły nie widział podstaw do zlecenia przeprowadzenia dodatkowych badań, zaś strona odwołująca się o takie nie wniosowała. Finalnie należy zauważyć, że wyniki badania przedmiotowego dokonane przez biegłego sądowego są zbieżne z wynikami przeprowadzonymi przez lekarza ortopeda organu w dniu 22 listopada 2017r. Jednakowe są też wnioski postawione przez badających lekarzy (ww. ortopeda organu, biegłego ortopeda M. G. i onkolog H. G.-Z.) o kwalifikacji na stałe do lekkiego stopnia niepełnosprawności z przeciwwskazaniem do ciężkiej pracy fizycznej. Biegły ortopeda podsumował swoje stanowisko w piśmie stanowiącym odpowiedź na zarzuty strony (k. 64-66)

Należy pamiętać, że w ocenie prawidłowości zakwalifikowania do danego stopnia niepełnosprawności istotny jest nie tyle fakt występowania danego schorzenia (w odniesieniu do odwołującej się jest to bezspornie posiadanie endoprotezy), lecz skutki, jakie schorzenie to wywołuje dla całokształtu funkcjonowania danej osoby. W odniesieniu do M. K. funkcjonowanie to nie jest zakłócone w takim stopniu, aby można było mówić o konieczności przyznania stopnia wyższego niż lekki. Uprzednie okresowe zaliczenie odwołującej się do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie świadczy o nieprawidłowości obecnie zaskarżonego orzeczenia. Zauważyć należy, że przyznany umiarkowany stopień niepełnosprawności dotyczył okresu występującego bezpośrednio po intensywnej kuracji antynowotworowej i po zabiegu operacyjnym usunięcia guza i wszczepienia endoprotezy, stąd odmienne ustalenia w zakresie stanu zdrowia i co do zakresu samodzielności (odwołująca się była wówczas nastolatką wymagającą większej pomocy). Podkreślenia wymaga, iż choć żaden przepis nie wyłącza w postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych stosowania art. 316 § 1 k.p.c., zgodnie z którym sąd wydaje wyrok biorąc za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy, to jednak postępowanie to jest postępowaniem odrębnym, specyficznym - dotyczy badania przez sąd prawidłowości decyzji (orzeczenia) organu rentowego, co oznacza, co do zasady, odnoszenie się do stanu rzeczy z daty jej (jego) wydania. Świadczy o tym też treść art. 477 § 4 – 6 k.p.c. Sąd pełni funkcję kontrolną, orzeczenie o niepełnosprawności odnosi się do stanu zdrowia występującego z wnioskiem z daty wydania tego orzeczenia. Aktualny stan zdrowia i funkcjonowania odwołującej się kwalifikuje ją do stopnia lekkiego.

Mając na uwadze powyższe sąd w oparciu o art. 477(14) § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

9.01.2019