

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 18 lutego 2021 r. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. postanowił zaliczyć małoletnią G. K. (1) do lekkiego stopnia niepełnosprawności z symbolem 07-S (choroby układu oddechowego i krążenia), ustalając odpowiednie wskazania w tym orzekając, iż nie wymaga ona konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Na skutek odwołania przedstawicielki ustawowej małoletniej G. K. (1), która uznając orzeczenie za krzywdzące domagała się jego zmiany, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. orzeczeniem z dnia 8 kwietnia 2021 r., znak ON.9531.1.362.2021.AR uchylił zaskarżone orzeczenie w całości i uznał, że G. K. (1) nie spełnia standardów zaliczenia jej do stopnia do osób niepełnosprawnych. Zespół powołał się na dokonaną ocenę stanu zdrowia małoletniej i wskazał, że odwołująca ma naruszoną sprawność organizmu w związku z tym wymaga leczenia, w szczególności regularnej kontroli w poradni specjalistycznej, jednak z uwagi na skutki tego naruszenia związane z rozpoznanymi schorzeniami, ich przebiegiem, wynikami leczenia, nie powodują istotnych ograniczeń w możliwości funkcjonowania i pełnienia ról społecznych na poziomie uważanym za typowy dla osób z pełną sprawnością.

W odwołaniu od powyższego orzeczenia, działająca w imieniu G. K. (1), przedstawicielka ustawowa wniosła o zmianę orzeczenia poprzez zaliczenie córki do znacznego stopnia niepełnosprawności. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że małoletnia jest genetycznie obciążona nieuleczalną chorobą Burgadów, która objawia się zawrotami głowy, bezsennością, bezdechem, kołataniem serca. Wskazała, że nieustanny strach przed wysiłkiem małoletniej nasila powyższe obawy. Odwołująca pozostaje pod stałą opieką specjalistów. Przedstawicielka ustawowa odwołującej argumentowała także, że bracia odwołującej, u których rozpoznano tą samą chorobę, legitymują się orzeczeniami o niepełnosprawności.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wniósł o jego oddalenie w całości, wywodząc jak w zaskarżonym orzeczeniu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

G. K. (1) urodziła się (...) Ma obecnie skończone 17 lat.

Niesporne.

W sierpniu 2019 r. u G. K. (1) rozpoznano, potwierdzony genetycznie, zespół Burgadów. Diagnozę postawiono w oparciu o dodatnią próbę prowokacyjną z dożylnym podaniem ajmaliny (sprowokowano pojawienie się cech charakterystycznych dla schorzenia), bowiem w standardowych zapisach badań EKG nie odnotowywano ewidentnych cech zespołu Burgadów. Z przeprowadzonego wywiadu wynikało, że nie występowały niepokojące objawy ze strony układu krążenia, zaś tolerancja wysiłku jest dobra. Odwołującej zalecono wdrożenie postępowania nefarmakologicznego w zespole Burgadów, stałą opiekę kardiologiczną oraz okresowe wykonywanie zapisów EKG.

Niesporne, nadto dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 18-19v (także w aktach organu).

G. K. (1) uskarża się na częste zawroty głowy, kołatania serca, bóle w okolicy przedsercowej. Aktywność fizyczna powoduje męczliwość. Odwołująca uczęszcza na lekcje wychowania fizycznego, w sytuacjach złego samopoczucia korzysta z krótkiego odpoczynku, po którym następuje poprawa pozwalająca na dalsze uczestnictwo w zajęciach.

Od stycznia 2022 r. odwołująca pozostaje pod opieką psychiatryczną.

Dowód : przesłuchanie przedstawicielki ustawowej w charakterze strony – k. 63-64.

G. K. (1) z powodu niedoczynności tarczycy pozostaje pod opieką poradni endokrynologicznej. Jest z tego względu leczona farmakologicznie.

Niesporne, nadto dowód: dokumentacja medyczna – k. 9-13, 17 (także w aktach organu).

G. K. nie jest osobą niepełnosprawną. Rozpoznany u odwołującej zespół Burgadów przebiega bezobjawowo. Nie występują zaburzenia rytmu serca. Nie była hospitalizowana w ostatnich latach z przyczyn kardiologicznych. Nie wymaga stosowania farmakoterapii. Wizyty kontrolne w poradni kardiologicznej odbywają się co 6 miesięcy. Badania Holter i EKG nie wykazują arytmii, zaburzeń przewodnictwa czy pauz. Także niedoczynność tarczycy nie czyni odwołującej osobą niepełnosprawną. Przebieg choroby jest wyrównany i nie powoduje istotnych zaburzeń funkcji ustroju.

Dowód : opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii – k. 34 oraz 45, dokumentacja medyczna – k. 21-35 akt organu oraz k. 14-16 i k. 41 (koperta).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

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. z 2021 r. poz. 573, dalej „ustawa”) oraz przepisami Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2021 r. poz. 857, dalej „Rozporządzenie”).

Przepis art. 4 ust. 1-4 ustawy stanowi:

- 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, 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;

- 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.

Zgodnie z art. 4a ust. 1 ustawy, osoby, które nie ukończyły 16 roku życia zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.

G. K. (1) w chwili obecnej ma ukończone 17 lat, a więc niewątpliwie należy w stosunku do niej stosować zasady ustalania niepełnosprawności dotyczące osób powyżej 16 roku życia.

Określone przez ustawę zasady ustalania stopnia niepełnosprawności precyzuje wskazane wyżej rozporządzenie. Zgodnie z § 2 Rozporządzenia, powiatowe zespoły i wojewódzkie zespoły osobom, które ukończyły 16 rok życia wydają orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Rozporządzenie określa standardy w zakresie kwalifikowania do poszczególnych stopni niepełnosprawności u osób w wieku powyżej 16 roku życia. Paragraf 29 ust. 1 Rozporządzenia ustala 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.

Stosownie do § 30 Rozporządzenia, 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 § 29 ust. 1 pkt 3, w okresach wynikających ze stanu zdrowia;
- 2) częściową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o których mowa w § 29 ust. 1 pkt 3 (§30 rozporządzenia).

Zgodnie z § 31 Rozporządzenia, standardy w zakresie kwalifikowania do lekkiego stopnia niepełnosprawności określają kryteria naruszonej sprawności organizmu powodujące:

- 1) 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;
- 2) 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 (§31 rozporządzenia).

Nie uznając małoletniej G. K. (1) za osobę niepełnosprawną Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wykluczył wystąpienie opisanych powyżej kryteriów, tym samym nie znajdując podstaw do uznania, że odwołująca jest niezdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodującej konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwala na stwierdzenie, że małoletnia G. K. (1) spełniała kryteria niezbędne do uznania ją za osobę niepełnosprawną w jakimkolwiek stopniu. Diagnozę dokonaną przez Wojewódzki Zespół Orzekania o Niepełnosprawności w S., potwierdził dopuszczony z urzędu dowód z opinii biegłego z zakresu

kardiologii. Biegły G. K. (2) w sposób jednoznaczny stwierdził, że skutki rozpoznanych u odwołującej schorzeń nie kwalifikują jej do osób niepełnosprawnych.

Biegły podkreślił, że przebieg schorzenia zasadniczego, jakim jest rozpoznany u odwołującej zespół Burgadów, jest bezobjawowy. Małoletnia pozostaje pod opieką poradni kardiologicznej (wizyty odbywają się dwa razy w roku), wykonywane okresowo badania EKG nie wykazują występowania zaburzeń rytmu serca, arytmii, zaburzeń przewodnictwa czy pauz. Odwołująca nie była hospitalizowana w ostatnich latach z przyczyn kardiologicznych, przebieg choroby nie wymaga stosowania farmakoterapii. Analiza całokształtu materiału dowodowego nakazywała podzielić wnioski opinii biegłego z zakresu kardiologii w pełnym zakresie. Przytoczone w pierwszej części rozważań przepisy, wskazują, że o istnieniu znacznego stopnia niepełnosprawności stanowią trzy przesłanki:

- 1) naruszona sprawność organizmu,
- 2) niezdolność do pracy albo zdolność do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej
- 3) konieczność opieki (stałej lub długotrwałej) i pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Powyższe przesłanki winny zaistnieć łącznie, brak choćby jednej z nich wyklucza znaczny stopień niepełnosprawności.

Przy zastosowaniu powyższych zasad, zdaniem Sądu, należało przyjąć, że zaskarżone orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności było prawidłowe. Ocena całokształtu materiału dowodowego pozwala przyjąć wniosek, że stan zdrowia odwołującej, nie czyni jej osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, całkowicie zależną od otoczenia, która wymaga tego, by ją pielęgnować w zakresie higieny osobistej, karmić oraz wykonywać w zastępstwie czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego. Okoliczności te wykluczają możliwość zakwalifikowania odwołującej do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Odwołująca, stojąca u progu dorosłości, wymaga systematycznego kontrolowania stanu zdrowia, niemniej jednak okresowe wizyty lekarskie u specjalistów oraz poddawanie się badaniom specjalistycznym nie może w żadnym wypadku przesądzać o przyznaniu małoletniej stopnia niepełnosprawności. Z przesłuchania przedstawicielki ustawowej G. K. (3) wynika również, że ubezpieczona uczęszcza do szkoły, jest samodzielna w zakresie korzystania z transportu publicznego, w szkole uczestniczy w lekcjach wychowania fizycznego. Podawane przez odwołującą dolegliwości takie jak zawroty głowy czy uczucie kołatania serca podczas wysiłku fizycznego, wyrównywane są krótkim odpoczynkiem i nie powodują niebezpiecznych dla zdrowia następstw. Na stabilny przebieg choroby wskazywano także w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego, podczas którego zdiagnozowano u odwołującej zespół Burgadów. Z przeprowadzonego wywiadu wynikało, że nie występowały niepokojące objawy ze strony układu krążenia, zaś tolerancja wysiłku był dobra. Za uznaniem niepełnosprawności odwołującej nie mogło przemawiać również to, że jej członkowie rodziny (bracia oraz ojciec) są obciążeni tym samym schorzeniem i legitymują się orzeczeniami o niepełnosprawności. Ocena stanu zdrowia oraz skutków rozpoznanych chorób winna być dokonywana samodzielnie w stosunku do każdego chorego (odwołującego). Przebieg choroby odwołującej jest bezobjawowy, co stanowiło podstawę zapadłego rozstrzygnięcia.

Rozpoznana u odwołującej niedoczynność tarczycy również nie dała podstaw do uznania jej za osobę niepełnosprawną. Przebieg choroby jest wyrównany, leczony farmakologicznie, okresowo poddawany kontroli przez lekarza specjalistę.

Na marginesie należy zaznaczyć, że podnoszone przez przedstawicielkę ustawową odwołującej okoliczności związane z uczestnictwem małoletniej w terapii psychologicznej oraz leczeniu psychiatrycznym nie podlegały ocenie w niniejszym postępowaniu. Wskazać bowiem należy, że w postępowaniu odwoławczym od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności dokonywana jest ocena prawidłowości tego rozstrzygnięcia na dzień jego wydania. W analizowanym przypadku oznacza to, iż ocena stanu zdrowia strony była dokonywana na dzień 8 kwietnia 2021 r. Zmiany, które zaszły w stanie zdrowia po tej dacie (po dniu 8 kwietnia 2021 r.) nie podlegały ocenie. Stąd też podjęte w styczniu 2022 r. leczenie psychiatryczne nie mogło mieć wpływu na rozstrzygnięcie zapadłe w postępowaniu.

Z treści przedstawionej przez biegłego opinii wynika, iż wziął on pod uwagę okoliczności podawane w wywiadzie medycznym. Opinia została oparta zarówno na bezpośrednim badaniu G. K. (1), jak i na całości dokumentacji medycznej. Oznacza to, iż biegły w swojej opinii uwzględnił aktualny stan zdrowia małoletniej odwołującej i przebieg jej schorzeń. Zdaniem Sądu, opinia biegłego charakteryzuje się wszechstronnością, zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania odwołującej i rozpoznania jej dolegliwości. Wnioski opinii zostały przez biegłego wyciągnięte w sposób logiczny i odpowiedni do wyników przeprowadzonych badań oraz w oparciu o gruntowną analizę dokumentacji medycznej. Stąd też, sporządzona ekspertyza zasługuje, zdaniem Sądu, na przyjęcie za miarodajną dla wydania orzeczenia w sprawie w pełnym zakresie.

Wymaga podkreślenia, że w niniejszej sprawie, żadna ze stron postępowania nie zakwestionowała poczynionych przez biegłego ustaleń i nie wniosła zarzutów do opinii wydanej przez biegłego z zakresu kardiologii.

W oparciu o dopuszczoną przez Sąd opinię biegłego z zakresu kardiologii ustalono, iż małoletnia nie jest obecnie osobą niepełnosprawną. Sąd przyjął za miarodajne dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie również dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, w tym wyniki badań ubezpieczonej uzupełnione na wniosek biegłego oraz znajdujące się w aktach organu rentowego nie znajdując podstaw do ich zakwestionowania. Rzetelności ich sporządzenia żadna ze stron nie kwestionowała, Sąd również nie znalazł podstaw do odmówienia im mocy dowodowej. Sąd uznał także za wiarygodne zeznania przedstawicielki ustawowej odwołującej.

Na podstawie całości materiału dowodowego Sąd stwierdził, że orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 8 kwietnia 2021 r., znak: ON.9531.1.362.2021.AR w przedmiocie odmowy uznania odwołującej za osobę niepełnosprawną jest prawidłowe.

W tym stanie rzeczy, w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzeczono jak w sentencji.

(...)

(...)

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

(...)