

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 25 lutego 2019 roku, znak ON. (...)1.256.2019.AR, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. utrzymał w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G. z dnia 24 stycznia 2019 roku, zaliczające G. F. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres od 29 listopada 2018 r. do 31 stycznia 2022 r., z symbolem przyczyny niepełnosprawności 07-S (choroby układu oddechowego i krążenia) oraz 09-M (choroby układu moczowo-płciowego). Jednocześnie organ wskazał, iż niepełnosprawność istnieje od 70-go roku życia G. F.. Organ rentowy stwierdził, że odwołujący się nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

G. F. wniósł odwołanie od tego orzeczenia. Odwołujący wskazał, iż mimo podjętego leczenia jego stan zdrowia się nie poprawia. Skarży się na bóle stawów i mięśni oraz kłopoty z nietrzymaniem moczu, nadto wskazał, na problemy spowodowane przewlekłą chorobą niedokrwienną serca. Podkreślił, że jego stan zdrowia uzasadnia konieczność pomocy innej drugiej osoby przy zaspokajaniu potrzeb życiowych. Odwołujący domagał się zmiany orzeczenia (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G., poprzez uznanie go za niepełnosprawnego w stopniu znacznym, z uwagi na brak możliwości uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego posiadając umiarkowany stopień niepełnosprawności.

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. orzeczeniem z dnia 25 lutego 2019 roku utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie, wskazując, że nie ma podstaw do jego zmiany. Wskazał, że G. F. jest osobą o naruszonej sprawności organizmu, wymagającą wsparcia w poruszaniu się oraz przemieszczaniu, jednak nie jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji i nie jest całkowicie zależny od innych osób, co w konsekwencji prowadzi do utrzymania w mocy orzeczenia (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G..

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. nie znalazł podstaw do zmiany lub uchylecia decyzji i wniósł o oddalenie odwołania wskazując, że zaskarżone orzeczenie zostało wydane zgodnie ze stanem faktycznym. W uzasadnieniu stanowiska organ rentowy przedstawił argumentację analogiczną do zaprezentowanej w zaskarżonym orzeczeniu.

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

G. F. ma 73 lata. Posiada wyuczony zawód mechanika zawodowego, pełnił służbę wojskową jako żołnierz zawodowy. Od 2009 roku pobiera świadczenia emerytalne. W 2017 roku wykryto u niego nowotwór złośliwy gruczołu krokowego, przeszedł endoskopową resekcję guza sterczowo-pęcherzowego. Przeżył także zawał serca, cierpi na chorobę niedokrwienną serca. Obecnie skarży się na problemy z nietrzymaniem moczu oraz częstomocz. Wskazuje na bóle w klatce piersiowej oraz bóle mięśni i stawów oraz bóle prawej ręki, w tym zeszywnienie palca. Nadto, podnosi że ma problemy ze słuchem.

***Dowód:*** niesporne, a nadto:

- karta diagnostyki i leczenia onkologicznego – w aktach rentowych.
- dokumentacja medyczna – k. 5 i 6,
- zaświadczenia lekarskie o stanie zdrowia – w aktach rentowych,
- ocena funkcjonowania społecznego – w aktach rentowych.

Obecnie u G. F. rozpoznaje się nowotwór złośliwy pęcherzowo-sterczowy z naciekiem lewego ujścia i z wodonerczem. Odwołujący przeszedł radioterapię, jest w trakcie hormonoterapii. Wskazane schorzenie powoduje umiarkowany stopień niepełnosprawności.

**Dowód:** opinia biegłej sądowej z zakresu onkologii – k. 18-19, opinia uzupełniająca – k. 53.

Poza tym u G. F. rozpoznaje się chorobę niedokrwienną serca w okresie przewlekłej dławicy piersiowej, nadciśnienie tętnicze, otyłość prostą oraz obustronne przytępienie słuchu. Stwierdzone zmiany chorobowe uzasadniają kwalifikację odwołującego się do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

**Dowód:** opinia biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 36-38, opinia uzupełniająca – k. 73.

Nadto, u odwołującego się stwierdzono okresowy zespół bólowy kręgosłupa na podłożu zmian zwyrodnieniowych. Niemniej jednak, schorzenie to nie powoduje jakiegokolwiek niepełnosprawności.

**Dowód:** opinia biegłych sądowych z zakresu neurologii oraz ortopedii – k. 97-101, opinia uzupełniająca – k. 122.

G. F. nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Jest osobą zdolną do samodzielnego poruszania się, komunikowania, czynności z zakresu higieny, ubierania jak i rozbierania się oraz odżywiania.

**Dowód:**

- oceny stanu zdrowia – w aktach rentowych,
- ocena funkcjonowania społecznego – w aktach rentowych,
- opinia biegłej sądowej z zakresu onkologii – k. 18-19, opinia uzupełniająca – k. 53.
- opinia biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 36-38, opinia uzupełniająca – k. 73.
- opinia biegłych sądowych z zakresu neurologii oraz ortopedii – k. 97-101, opinia uzupełniająca – k. 122.

**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 (jednolity tekst – Dz. U. z 2020 r. poz. 426, 568, 875 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. z 2018 r. poz. 2027 ze późn. zm.).

Zgodnie z treścią art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych 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).

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 (art. 4 ust. 4 ustawy).

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 (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 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności.

Wyżej wymienione rozporządzenie precyzuje pojęcia użyte przez ustawodawcę, i tak w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności, 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. 1 pkt 3).

Natomiast w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza konieczność udzielania pomocy (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) w okresach wynikających ze stanu zdrowia (§ 30 ust. 1 pkt 1), a częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności wskazanej powyżej (§ 30 ust. 1 pkt 2),

Odnosząc się do standardów w zakresie kwalifikowania do lekkiego stopnia niepełnosprawności wskazać należy, że istotne obniżenie zdolności do wykonywania pracy 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 (§ 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).

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). W wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie, sygn. akt III Aua 386/07, orzeczono, że za niezdolną do samodzielnej egzystencji uznaje się wyłącznie osobę wymagającą stałej pomocy przy chodzeniu, jedzeniu, ubieraniu się. Sąd ten wskazał, że utrudnienia w poruszaniu się, czy niemożność samodzielnego wyjścia z wanny są utrudnieniami niewystarczającymi do przyjęcia niezdolności do samodzielnej egzystencji - nie uzasadniają bowiem korzystania ze stałej lub długotrwałej opieki i pomocy (w odróżnieniu od pomocy doraźnej). 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.

W rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostawało, iż wnoszący odwołanie jest osobą niepełnosprawną, spór zaś dotyczył stopnia niepełnosprawności. G. F. kwestionował zaliczenie go przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności domagając się orzeczenia znacznego stopnia niepełnosprawności na stałe.

Z przeprowadzonych przez przedstawicieli zarówno Powiatowego, jak i Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wywiadów wynika, że stany chorobowe występujące u wnioskodawcy naruszają sprawność jego organizmu, co w konsekwencji powoduje ograniczenia w możliwości funkcjonowania na poziomie uważanym za typowy dla osoby z pełną sprawnością, a rodzaj i zakres tych ograniczeń powoduje, że warunkiem koniecznym dla wyrównania szans jest zapewnienie częściowej pomocy innych osób w celu uczestnictwa w różnych sferach życia. Zespół podkreślił jednocześnie, że stan zdrowia odwołującego, nie czyni go 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.

Spostrzeżenia Sądu i organu rentowego co do oceny sprawności odwołującego potwierdzili biegli sądowi lekarze z zakresu onkologii, chorób wewnętrznych oraz neurologii i ortopedii. W opiniach sądowo-lekarskich z zakresu onkologii oraz chorób wewnętrznych, biegli stwierdzili w sposób jednoznaczny, że rozpoznane u odwołującego schorzenia powodują nie większego niż umiarkowany stopień niepełnosprawności. Nadto, opinia sądowo-lekarska z zakresu neurologii oraz ortopedii, wykazała, że okresowy zespół bólowy kręgosłupa na podłożu zmian zwyrodnieniowych nie czyni w żadnym stopniu G. F. niepełnosprawnym i jest jedynie schorzeniem właściwym dla wieku, w jakim znajduje się wnioskodawca.

Wszyscy biegli podkreślili, iż w stosunku do G. F. nie zachodzi konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Nie zasługują na uwzględnienie zarzuty podnoszone przez odwołującego co do nieprawidłowości wniosków sformułowanych w opiniach przez biegłych wszystkich specjalności. G. F. niezmiennie podkreśla pogarszający się stan zdrowia, nie prezentuje jednak uwag co do wyводу logicznego biegłych. Biegli zapoznali się z zarzutami i w opiniach uzupełniających podtrzymali swoje wnioski.

Wyrażane przez odwołującego zarzuty są jedynie polemiką ze stwierdzeniami zawartymi w opiniach biegłych, co nie uzasadnia konieczności powołania innych biegłych do zbadania stanu zdrowia odwołującego się, a także nie powoduje odmówienia wymienionym opiniom mocy dowodowej. Zdaniem Sądu, wszystkie opinie biegłych charakteryzują się wszechstronnością, zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania odwołującego i rozpoznania dolegliwości. Wnioski opinii zostały przez biegłych wyciągnięte w sposób logiczny i odpowiedni do wyników przeprowadzonego badania oraz w oparciu o gruntowną analizę dostępnej dokumentacji medycznej. Stąd też, sporządzone ekspertyzy zasługują na przyjęcie za miarodajne dla wydania orzeczenia w sprawie w pełnym zakresie.

Nie zasługują na uwzględnienie zarzuty podnoszone przez wnioskodawcę, iż przedłożone przez niego orzeczenie Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w S. w sprawie zdolności do zawodowej służby wojskowej i inwalidztwa, przyznające pierwszą grupę inwalidztwa, uzasadniałoby orzeczenie przez (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności znacznego stopnia niepełnosprawności. Z taką argumentacją nie sposób się zgodzić. Orzeczenie, na które powołuje się G. F. zostało wydane wskutek skierowania go do komisji lekarskiej przez Dyrektora Wojskowego Biura Emerytalnego. Jednakże orzeczoną przez wojskową komisję lekarską niezdolność do zawodowej służby wojskowej oraz związana z nią pierwsza grupa inwalidztwa nie jest wiążącym wskazaniem dla organów rentowych. Wojskowe Komisje Lekarskie nie są kompetentne w zakresie orzekania o stopniu niepełnosprawności

w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Stanowią odrębne orzecznictwo lekarskie, uwzględniające standardy związane ze specyfiką pełnienia służby wojskowej, regulowane innymi przepisami. Zarówno Powiatowe jak i Wojewódzkie Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności nie są związane ustaleniami poczynionymi przez Wojskowe Komisje Lekarskie. O tym, które orzeczenia lekarskie uznawane są przez Zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności za wiążące i które w konsekwencji mają wpływ na wydawane przez nie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, stanowi art. 5 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Wskazany przepis stanowi, że tylko orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o całkowitej niezdolności do pracy, o niezdolności do samodzielnej egzystencji czy częściowej niezdolności do pracy orzekane na podstawie odrębnych przepisów są traktowane na równi z orzeczeniem o konkretnym stopniu niepełnosprawności. Ustawodawca nie wskazuje w powołanej regulacji, orzeczeń wojskowych komisji lekarskich jako tożsamy z orzeczeniami wydawanymi przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, co prowadzi do wniosku, że nie mogą one stanowić podstawy przyznawania stopnia niepełnosprawności.

Przyznany umiarkowany stopień niepełnosprawności ma charakter okresowy. Stan zdrowia jest zmienny w czasie i orzekając o stopniu niepełnosprawności należy mieć na uwadze możliwość poprawy stanu zdrowia wnioskodawcy w przyszłości. Z treści przedstawionych przez biegłych opinii wynika, odwołujący jest w trakcie terapii hormonalnej w związku z nowotworem złośliwym gruczołu krokowego. To z kolei pozwala wysnuć wniosek, iż stan zdrowia rokuje poprawę. Biegli wzięli pod uwagę podnoszone przez skarżącego uwagi dotyczące stanu zdrowia. Opinie zostały oparte zarówno na bezpośrednim badaniu wnioskodawcy przez biegłych, jak i na całości dokumentacji medycznej. Oznacza to, iż biegli w swojej opinii uwzględnili aktualny stan zdrowia odwołującego, wyniki badań oraz zaistniałe zmiany w obrębie organizmu skarżącego i zgodnie orzekli o okresowym charakterze niepełnosprawności odwołującego się w stopniu umiarkowanym, przewidując ważność orzeczenia do 2022 roku.

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 nich wnioski, nie znajdując podstaw do ich kwestionowania. Zważywszy na definicję umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności, stopień dysfunkcji badanego świadczy o zasadności zaliczenia go do pierwszego z tych stopni. Zebrany w sprawie materiał dowodowy nie dał podstaw do uznania, że ocena stopnia niepełnosprawności odwołującego przez Zespoły orzekające w sprawie była nieprawidłowa.

W konsekwencji Sąd odwołanie oddalił, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., wobec braku podstaw do zakwalifikowania odwołującego do stopnia niepełnosprawności wyższego niż umiarkowany.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

3.12.2020