

# UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 24 czerwca 2019 r. (...) do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w S. postanowił zaliczyć małoletniego D. J. na okres do 30 czerwca 2021 r. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu schorzeń o symbolu 12-C. Ponadto stwierdził, że niepełnosprawność wnioskodawcy istnieje od wczesnego dzieciństwa a ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 13 czerwca 2019 r. Zespół orzekł, że wnioskodawca wymaga kontynuacji nauki zgodnie z psychofizycznymi możliwościami oraz zaopatrzenia w środki pomocnicze ułatwiające funkcjonowanie według zaleceń specjalisty, nadto 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 stwierdził, że wnioskodawcy nie dotyczy kwestia odpowiedniego zatrudnienia. Zespół stwierdził, że wnioskodawca nie wymaga stałej lub długotrwałej pomocy lub opieki innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji i nie jest całkowicie zależny od otoczenia, mimo że wymaga czasowej pomocy innych osób.

Na skutek odwołania D. J. w dniu 26 lipca 2019 r. W. 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 oraz własnych ustaleń. Zespół ustalił, że D. J. ma ograniczenia w relacjach międzyludzkich i wymaga dodatkowych zajęć ze specjalistami, terapii oraz zapewnienia częściowej pomocy innych osób w społecznym funkcjonowaniu.

D. J. reprezentowany przez matkę E. J. wniósł odwołanie od powyższego orzeczenia domagając się ustalenia, że wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, tym samym zaliczenia do znacznego stopnia niepełnosprawności. Domagał się również ustalenia konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Powołał się na przedłożoną dokumentację medyczną.

W odpowiedzi na odwołanie W. 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 i ułatwianiu kontaktów ze środowiskiem.

## ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny.***

D. J. ma 17 lat. Mieszka z matką, starszym bratem i dziadkiem. Uczęszcza do Liceum dla Dorosłych. Uczy się w systemie specjalnym Do szkoły dojeżdża autobusem wraz z matką. Z komunikacji nie korzysta samodzielnie z powodu leków, obaw i niepokoju wewnętrznego. Nie porusza się samodzielnie po mieście. Izoluje się społecznie.

Od maja 2012 r. pozostaje pod opieką psychiatry w związku z rozpoznaniem zespołu (...). Uczęszcza na psychoterapię.

D. J. jest osobą zdolną do samodzielnego poruszania się i komunikowania z otoczeniem oraz wykonywania czynności samoobsługi. Wymaga częściowej pomocy w pełnieniu ról społecznych przy zachowaniu zdolności do samodzielnej egzystencji.

Zespół (...) powoduje u D. J. umiarkowany stopień niepełnosprawności do 30 czerwca 2021 r.

## ***Dowód:***

- dokumentacja medyczna – k. 1, 13-36 akt rentowych;

- zaświadczenie – k. 65 akt rentowych;
- zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 10-11 akt rentowych;
- ocena funkcjonowania społecznego – k. 15 i 29-30 akt rentowych;
- ocena stanu zdrowia – k. 53 i 68 akt rentowych;
- ocena psychologiczna – k. 51-52 i 66-67 akt rentowych;
- opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii – k. 18-20.

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się bezzasadne.

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 2019 r., poz. 1172 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 (jednolity tekst – Dz. U. z 2018 r., poz. 2027.).

Art. 4 ust. 1-4 wyżej wymienionej ustawy stanowi, iż:

- do znaczego 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 przez judykaturę, w wyroku Sądu Apelacyjnego w W., sygn. akt III (...), 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 W. była prawidłowa.

Z przeprowadzonych przez przedstawicieli zarówno P., jak i W. wywiadów wynika, że D. J. 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 oraz w korzystaniu z rehabilitacji i pomocy medycznej. Oznacza to brak całkowitej zależności wnioskodawcy od otoczenia, polegającej na udzieleniu wsparcia w podstawowych czynnościach samoobsługowych.

Diagnozę tę potwierdziła także biegła sądowa lekarz specjalista z zakresu psychiatrii K. P. (k. 18-20). W opinii sądowno-lekarskiej stwierdziła w sposób jednoznaczny, że rozpoznane u odwołującego się schorzenie, tj. zespól (...) powoduje okresowy umiarkowany stopień niepełnosprawności. Biegła wskazała, że D. J. zachował zdolność do wykonywania podstawowych czynności samoobsługi i aktualnie nie wymaga on zapewnienia stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Wykazuje

zaś poważne deficyty w relacjach społecznych, co nie upośledza jego funkcjonowania na poziomie podstawowym w stopniu powodującym konieczność pielęgnacji.

Żadna ze stron nie zakwestionowała opinii biegłej.

Zdaniem Sądu opinia charakteryzuje się wszechstronnością, zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również dostateczną wnikliwością w zakresie badania odwołującego się i rozpoznania jego dolegliwości w oparciu o zgromadzoną dokumentację medyczną. Stąd też Sad podzielił wnioski opinii biegłej i w ślad za nią przyjął, że D. J. pozostaje niepełnosprawny w stopniu umiarkowanym do okresu osiągnięcia pełnoletniości, tj. do 30 czerwca 2021 r. i w konsekwencji oddalił odwołanie na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Na marginesie wskazać należy, że kwestionowany przez odwołującego się punkt 8 zaleceń odnosi się do osób poniżej 16 roku życia, stąd też słusznie organ rentowy wskazywał, że nie dotyczy odwołującego się i nie jest skorelowany z jakimikolwiek przywilejami mogącymi przysługiwać osobom, które ukończyły 16 rok życia. Dlatego też w tym zakresie odwołanie pozbawione było podstawy prawnej.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)