

Sygn. akt IV U 104/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 października 2018 roku

Sąd Rejonowy w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący :Sędzia Sądu Rejonowego Janusz Kotas

Ławnicy: -----

Protokolant: st. sekretarz sądowy Beata Mytlewska

po rozpoznaniu w dniu 17 października 2018 roku

sprawy z odwołania **J. Z.**

przeciwko **Wojewódzkiemu Zespołowi d/s Orzekania o Niepełnosprawności w B.**

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

w związku z odwołaniem od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu d/s Orzekania o Niepełnosprawności w B. z dnia 30.01.2018 r.

orzekł:

oddala odwołanie

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 30 stycznia 2018 roku Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w B. utrzymał w mocy orzeczenie Powiatowego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G. zaliczające wnioskodawcę tj. J. Z. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres od 29.10.2017 roku do 30.11.2019 roku .

W uzasadnieniu swojego stanowiska wojewódzki zespół wskazał, że wnioskodawca jest osobą wymagającą czasowej lub częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych, ale nie stwierdzono niezdolności do samodzielnej egzystencji, która powodowałaby konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niemożnością zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych. Naruszona sprawność organizmu powoduje niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym.

Odwołanie od tej decyzji złożył wnioskodawca J. Z. działający przez przedstawiciela ustawowego tj. matkę B. Z.. W odwołaniu przedstawiciel ustawowy wskazał, że wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym , wymaga stałej opieki . Wnioskodawca choruje od 13 lat , a nie czasowo . Wg odwołującego , wymaga on częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem . Dostaje napady w miejscach publicznych . Wymaga stałej opieki matki tak jak przez ostatnie lata . Nic nie zmieniło się w sytuacji zdrowotnej wnioskodawcy .

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. podtrzymał swoje stanowisko w sprawie. Zespół wskazał , że zakres naruszonej sprawności organizmu u J. Z. , spowodowany padaczką powoduje częściową zależność od otoczenia .

Sąd ustalił, co następuje:

Wnioskodawca J. Z. urodził się w dniu (...). Wnioskodawca od 2005 r. leczy się z powodu padaczki . Napady utraty przytomności zwykle poprzedza ból głowy . Częstotliwość napadów jest różna . Wnioskodawca pozostaje także pod opieką poradni kardiologicznej. U wnioskodawcy stwierdzono wypadanie płątka zastawki mitralnej, niedomykalność zastawki mitralnej I stopnia i trójdzielnej łagodnej oraz bradykardię zatokową . Z uwagi na wspomniane wcześniej schorzenia już orzeczeniem Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnoprawności w G. z dnia 28 sierpnia 2007 roku został zaliczony do osób niepełnoprawnych na okres do 31 sierpnia 2009 r. ze wskazaniem, że jako dziecko wymaga sprawowania stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Orzeczeniem z dnia 29 września 2009 roku wnioskodawca został zaliczony do osób niepełnoprawnych z symbolem niepełnoprawności O6-E i ze wskazaniem, że wymaga konieczności sprawowania stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji na okres czterech lat. Kolejnym orzeczeniem z 21.10.2013 roku wnioskodawca ponownie został zaliczony do osób niepełnosprawnych z zaleceniami jak poprzednio do 28 października 2017 r.

(dowody: orzeczenia - akta zespołu ,

-protokół badania i opinia biegłych k. 33-36 ,

-opinia biegłego k.76-78

-zaświadczenia o stanie zdrowia –akta rentowe

-historia choroby - akta zespołu ,

-historia choroby –wypisy ze szpitala - akta zespołu ,

-orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalistycznego - akta zespołu ,)

Ostatnie orzeczenie z dnia 21.10.2013 r. zostało wydane na okres do ukończenia przez wnioskodawcę 16 roku życia, tj. do 28.10.2017 roku, po ukończeniu 16 roku życia, jeżeli chodzi o zaliczanie do osób niepełnosprawnych, osoby takie są traktowane jak osoby dorosłe i orzeczenie to nie ogranicza się już do zaliczenia do osób niepełnosprawnych, ale zaliczenie odbywa się do jednej z trzech grup niepełnosprawności - lekkiego, umiarkowanego i znacznego , z jednoczesnym zakwalifikowaniem wnioskodawcy czy jest on zdolny do pracy ewentualnie w jakich warunkach .

(dowody: orzeczenia - akta zespołu ,)

Wnioskodawca w roku szkolnym 2017/2018 podjął naukę w I klasie Szkoły Branżowej I stopnia , wcześniej ukończył Gimnazjum. Wnioskodawca mimo schorzeń , jest logiczny i prawidłowo zorientowany auto i allopsychicznie . Posiada niezaburzoną mowę. Nie ma niedowładów kończyn , porusza się prawidłowo samodzielnie , ma dobra zbornosć ruchową . Ma zaleconą rehabilitację . Jest pod stałą opieką poradni neurologicznej .

(dowody: -zaświadczenia ze szkoły k. 79

-protokół badania i opinia biegłych k. 33-36 ,

-opinia biegłego k.76-78

-zaświadczenia o stanie zdrowia –akta rentowe

-historia choroby - akta zespołu ,

-historia choroby –wypisy ze szpitala - akta zespołu ,

-orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalistycznego - akta zespołu ,

-wypisy k.62-64)

Wnioskodawca jest samodzielny w samoobsłudze , sprawny ruchowo , wydolny oddechowo i krążeniowo. Padaczka stanowi przeciwwskazanie do pracy na wysokościach , przy maszynach w ruchu , prowadzenia zawodowo pojazdów mechanicznych , pracy przy otwartym ogniu . Wymaga czasowej lub częściowej pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych, to powoduje, że może on być zaliczony tylko i wyłącznie do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności został zaliczony orzeczeniem z dnia 30.01.2018 roku na okres do 30.11.2019 r z symbolem niepełnosprawności 06-E.

(dowody: orzeczenia - akta zespołu ,

-protokół badania i opinia biegłych k. 33-36 ,

-opinia biegłego k.76-78

-zaświadczenia o stanie zdrowia –akta rentowe

-historia choroby - akta zespołu ,

-historia choroby –wypisy ze szpitala - akta zespołu ,

-orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalistycznego - akta zespołu ,)

Sąd zważył, co następuje:

Stan faktyczny w przedmiotowej sprawie został ustalony na podstawie okoliczności bezspornych, a także w oparciu o dokumenty znajdujące się w aktach sprawy oraz opinie biegłych.

Sąd dał wiarę dokumentom znajdującym się w aktach sprawy, albowiem ich autentyczność i prawdziwość nie została podważona przez żadną ze stron.

Te dokumenty to w pierwszej kolejności historii choroby wnioskodawcy , wypisy z leczenia szpitalnego .

W przedmiotowej sprawie dopuszczono dowód z biegłych zespołu :internisty , kardiologa , neurologa i osobno neurologa . Sąd uznał za przekonujące opinie sporządzone przez tych biegłych albowiem odznaczały się one przejrzystością i spójnością, a także udzielały odpowiedzi na wszystkie pytania ujęte w sentencji postanowienia dopuszczającego ten dowód. Ponadto, opinie te sporządzone zostały przez osoby posiadającą niekwestionowaną wiedzę medyczną z dziedziny objętej zakresem przedmiotowym opinii. Biegli wskazali wprost dlaczego u wnioskodawcy można mówić tylko o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności .

W przedmiotowej sprawie z dokumentacji medycznej z poradni neurologicznej wynika w sposób jasny, że wnioskodawca samodzielnie porusza się, samodzielnie chodzi, musi ćwiczyć i przechodzić stałą rehabilitację, nie oznacza to jednak, że nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji. Na orzeczenie sądu nie ma też wpływu fakt, że jak to stwierdziła matka wnioskodawcy , musi być on wożony na rehabilitację, czy też do szkoły . Przy orzekaniu o stopniu niepełnosprawności nie mają wpływu koszty, jakie ponosi rodzina czy sam wnioskodawca na jego rehabilitację, a jedynie czy zdrowie wnioskodawcy pozwala na wypełnienie określonych przesłanek, co do określonego stopnia niepełnosprawności,

Nie jest również prawdą, co wskazywała również przedstawiciel ustawowy wnioskodawcy, że wnioskodawca od 13 lat jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym. Jeśli chodzi o przepisy ustalające stopień niepełnosprawności to osoba podlegająca ustawie inaczej jest traktowana, kiedy nie ukończyła 16 roku życia tak jak to było w przypadku wnioskodawcy do chwili obecnej a inaczej po ukończeniu 16 roku życia tak jak obecnie wnioskodawca. Osoba

po ukończeniu 16 roku życia wg przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych traktowana jest, jako osoba dorosła i inne są przesłanki ustalenia stopniu niepełnosprawności dla osoby dorosłej a inaczej wygląda sytuacja w przypadku osoby do 16 roku życia, kiedy określa się tylko czy dana osoba jest osobą niepełnosprawną, czy też nie.

Sąd nie zgodził się z zastrzeżeniami przedstawiciela ustawowego wnioskodawcy pod adresem opinii biegłych, bowiem zastrzeżenia te nie miały żadnych merytorycznych podstaw, samo wskazanie że się z tymi opiniami nie zgadza to za mało by kwestionować opinie biegłych . Po pierwsze nie wyjaśnia, dlaczego nie zgadza się z opinią , czy coś jest ewentualnie niejasne i niezrozumiałe, po wtóre opinie w sposób szczegółowy odpowiadały na pytania Sądu, były odpowiednio uzasadnione, .Zdaniem Sądu taka reakcja przedstawiciela wnioskodawcy wynikała jedynie z niekorzystnego dla niego rozstrzygnięcia.

Wnioskodawca- działając przez przedstawiciela ustawowego , nie podał jednak żadnych merytorycznych argumentów, dlaczego opinia biegłych jest nierzetelna. Jak słusznie zauważył Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 stycznia 2002 r. w sprawie II CKN 639/99 (LEX nr 53135), specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii dodatkowego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby". Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwięku konkluzji opinii, lecz być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii.

W przeciwnym bowiem razie sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona zostałaby opinia w pełni ją zadowalająca, co jest niedopuszczalne.

W niniejszej sprawie przedstawiciel wnioskodawcy, nie posiadający wykształcenia z zakresu przeprowadzonych badań, podważał jego wyniki bez żadnych merytorycznych argumentów .

Sąd nie widział potrzeby uzupełniania dotychczas wydanej opinii . Stanowisko to jest zgodne z utrwaloną w judykaturze linią orzecniczą. W wyroku z dnia 15 lutego 1974 r. (sygn. II CR 817/73, nie publ.) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że dowód z opinii biegłego jak i instytutu ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów a w szczególności art. 217 § 1 kpc. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 kpc Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności.

Identyczny pogląd Sąd Najwyższy wyraził w wyroku z dnia 18 lutego 1974 r. (sygn. II CR 5/74, Biul. Inf. SN 1974/4 poz. 64), wskazując na to, że okoliczność, że opinia biegłych nie ma treści, odpowiadającej stronie, zwłaszcza gdy wypowiadało się kilka kompetentnych pod względem fachowym zespołów biegłych, nie może uzasadniać przeprowadzenia dowodu z opinii dalszych biegłych. Za nieuzasadnione należy uznać stanowisko, według którego nie wolno zaniechać przeprowadzenia dowodu z opinii dalszych biegłych, jeżeli dotychczas opracowane opinie biegłych nie dają podstaw do rozstrzygnięcia sprawy w sensie twierdzonym przez stronę. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona (por. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 r., I CR 562/74, nie publ.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAP 2000/22/807; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 października 1999 r., II UKN 158/99, OSNAP 2001/2/51; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2001 r., IV CKN 478/00, nie publ.).

Sąd orzekający w niniejszej sprawie całkowicie to stanowisko podziela .

W tym miejscu trzeba mieć na uwadze , że wnioskodawca z dniem (...) ukończył 16 lat życia i w myśl przepisów prawa jest traktowany jeżeli chodzi o orzekanie o niepełnosprawności , jako osoba dorosła .

Zgodnie z przepisem art.4a ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 ze zm.) 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. Natomiast w myśl §1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz.U. nr 17, poz. 162; dalej jako rozporządzenie) oceny niepełnosprawności u osoby w wieku do 16 roku życia dokonuje się na podstawie następujących kryteriów przewidywanego okresu trwania upośledzenia stanu zdrowia z powodu stanów chorobowych, o których mowa w § 2, przekraczającego 12 miesięcy, niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodująca konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, albo znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem.

Z wymienionych przepisów wynika wprost , że inny jest sposób orzekania o niepełnosprawności u osoby do 16 roku życia a inny po skończeniu tego wieku . Potwierdzają to dalej kolejne przepisy z tych aktów prawnych . Zgodnie z przepisem art.4a ust. 1 ustawy z 27 sierpnia 1997r. i §1 rozporządzenia wynika, że brak jednego ze stanów chorobowych, o których mowa w §2 rozporządzenia czyni zbędnym rozważania w przedmiocie okoliczności wskazanych w §1 ust. 2 i 3 rozporządzenia (niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodująca konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku albo znaczne zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem).

Zgodnie zaś z przepisem art. 4 ust. 1-3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz.U. z 2008 r., nr 14, poz. 92; dalej jako ustawa o rehabilitacji) , który odnosi się już do osób powyżej 16 roku życia uznawanych za osoby dorosłe w tejże ustawie , 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.

Te wyżej wymienione kryteria stosuje się do osób , które ukończyły 16 rok życia .

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz.U. z 2008 r., nr 14, poz. 92, dalej jako ustawa o rehabilitacji), która odnosi się do osób powyżej 16 roku życia uznawanych za osoby dorosłe w tejże ustawie, ustala się trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą:

1) znaczny;

2) umiarkowany;

3) lekki.

Stosownie zaś do dyspozycji art. 4 ust. 1-3 ww. ustawy:

- 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 mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ww. ustawy, o niepełnosprawności orzekają powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności - jako pierwsza instancja oraz wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności - jako druga instancja. Stosownie do art. 6c ust.

9 pkt. 5 ww. ustawy, Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi,

w drodze rozporządzenia: standardy w zakresie kwalifikowania oraz postępowania dotyczącego orzekania o niepełnosprawności i o stopniu niepełnosprawności, uwzględniając schorzenia naruszające sprawność organizmu i przewidywany okres trwania naruszenia tej sprawności, powodujące zaliczenie do odpowiedniego stopnia niepełnosprawności, a także oznaczenie symboli przyczyn niepełnosprawności. Taką regulację zawierają przepisy rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r.

w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (dalej: rozporządzenie) i stosownie do § 3 ust. 2 cytowanego rozporządzenia przy orzekaniu

o stopniu niepełnosprawności osoby, która ukończyła 16 rok życia, zwanej dalej „osobą zainteresowaną”, bierze się pod uwagę: 1) zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących, potwierdzone aktualnymi wynikami badań diagnostycznych, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba zainteresowana, oraz inne posiadane dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności; 2) ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza – przewodniczącego składu orzekającego, zawierającą opis przebiegu choroby zasadniczej oraz wyniki dotychczasowego leczenia i rehabilitacji, opis badania przedmiotowego, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących oraz rokowania odnośnie do przebiegu choroby; 3) wiek, płeć, wykształcenie, zawód i posiadane kwalifikacje; 4) możliwość całkowitego lub częściowego przywrócenia zdolności do wykonywania dotychczasowego lub innego zatrudnienia – poprzez leczenie, rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe; 5) ograniczenia występujące w samodzielnej egzystencji i uczestnictwie w życiu społecznym; 6) możliwość poprawy funkcjonowania osoby zainteresowanej w samodzielnej egzystencji oraz w pełnieniu ról społecznych – poprzez leczenie, rehabilitację, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, środki techniczne, usługi opiekuńcze lub inne działania.

Z kolei § 29-34 rozporządzenia określają standardy w zakresie kwalifikowania do poszczególnych stopni niepełnosprawności. Standardy w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności (§ 29 ust. 1 rozporządzenia) 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. 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 ust. 1 pkt 2 i 3 (§ 29 ust. 2 rozporządzenia).

Natomiast standardy w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (§ 30 rozporządzenia) 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.

W świetle zgromadzonego stanu faktycznego należało uznać, iż wnioskodawca powinien posiadać stopień niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym

Stosowanie do przepisu art. 4 ust. 4 ustawy o rehabilitacji 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.

Pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji funkcjonuje także w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2004 r., nr 39, poz. 353 ze zm., dalej jako ustawa o FUS). W przepisie art. 13 ust. 5 ustawy o FUS pojęcie to definiuje się jako przypadek stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Z uwagi na pewną zbieżność obu definicji możliwe było wykorzystanie wypowiedzi doktryny i orzecznictwa dotyczącego tego przepisu w niniejszej sprawie, lecz zastrzec trzeba, że niezdolność do samodzielnej egzystencji na tle ustawy rehabilitacyjnej wymaga większej degradacji zdrowotnej. Ustawa o rehabilitacji mówi bowiem o naruszeniu sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, a ustawa o FUS o naruszeniu sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

W literaturze podkreśla się, że aby wypełnić ustawową definicję zawartą w art. 13 ust. 5 ustawy o FUS należy spełnić kilka warunków, a mianowicie: - wykazać uszczerbek na zdrowiu (patologię), - udowodnić, że ze względu na stan zdrowia niezbędna jest pomoc i opieka innej osoby, - konieczność pomocy i opieki powinna mieć charakter stały lub długotrwały, - pomoc i opieka powinny dotyczyć sfery podstawowych potrzeb życiowych uprawnionego. Jedynie osoba potrzebująca łącznie opieki i pomocy w kwestiach dotyczących jej elementarnych funkcji życiowych o co najmniej długotrwałym charakterze może być uznana za niezdolną do samodzielnej egzystencji w rozumieniu tego przepisu (D. Ciszewska, Charakter prawny dodatku pielęgnacyjnego, PiZS 2004/10/30).

Z kolei na tle pojęcia niezdolności do samodzielnej egzystencji pojawiły się następujące wypowiedzi: I tak w wyroku z dnia 19.10.2017 r. w sprawie III AUa 872/16 – Sąd Apelacyjny w Szczecinie wskazał, że sam termin „niezdolność do samodzielnej egzystencji” zdefiniowany w art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1383 ze zm.) oznacza spowodowaną naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Pojęcie to ma zatem szeroki zakres przedmiotowy. Trzeba przy tym odróżnić opiekę oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp., od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. Wszystkie powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu „niezdolność do samodzielnej egzystencji”. Zgodnie z wykładnią omawianego pojęcia do czynności zabezpieczających samodzielną egzystencję człowieka nie należą wyłącznie tzw. czynności samoobsługi,

jak: mycie się, ubieranie, samodzielne jedzenie posiłków, ale również nabywanie żywności, przyniesienie jej do domu, ogrzewanie mieszkania, przynoszenie w tym celu wiader z węglem, podstawowe prace porządkowe, niewymagające wysiłku fizycznego i prac na wysokości.

Ten sam sąd w sprawie III AUa 650/14 w wyroku z dnia 08.10.2015 r. wskazał , że sam termin „niezdolność do samodzielnej egzystencji” zdefiniowany w art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.) oznacza spowodowaną naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Pojęcie to ma zatem szeroki zakres przedmiotowy. Trzeba przy tym odróżnić opiekę oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp. od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. Wszystkie powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu „niezdolność do samodzielnej egzystencji”.

Jednocześnie w sprawie III AUa 910/14 w wyroku z dnia 3.09.2015 r. , ten sam Sąd wskazał , że pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji ma szeroki zakres i obejmuje opiekę i pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego. Sam fakt, że osoba doznaje pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego czy też, że potrzebuje pomocy innych osób nie może przesądzać o uznaniu jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Identyczne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Gdańsku , gdzie w sprawie III AUa 937/13 wskazał , że termin „niezdolność do samodzielnej egzystencji” został zdefiniowany w art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.), który stanowi, że niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Termin ten 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, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza.

Dalej Sąd ten wskazał , że osobami niezdolnymi do samodzielnej egzystencji są osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności. Osobą o znacznym stopniu niepełnosprawności jest osoba legitymująca się orzeczeniem właściwego zespołu do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, jak również osoba legitymująca się orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Zatem skoro osoba uznana za całkowicie niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji jest osobą o znacznym stopniu niepełnosprawności, to spełnia przesłanki do otrzymania zasiłku pielęgnacyjnego, o których mowa w art. 16 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz.U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992) i zasiłek ten będzie jej przysługiwał, jeżeli nie jest osobą uprawnioną do dodatku pielęgnacyjnego (art. 16 ust. 6 ustawy).

Konkludując w ramach zakresu pojęcia "niezdolności do samodzielnej egzystencji" należy odróżnić opiekę, oznaczającą pielęgnację (czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp.) od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza; tylko wszystkie powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu "niezdolność do samodzielnej egzystencji" (wyrok SA w Katowicach z dnia 21 lutego 2002 r., III AUa 1333/01, OSA 2003, z. 7, poz. 28; identycznie wyrok SA w Katowicach z dnia 6 marca 2003 r., III AUa 651/02, PP 2004, nr 7-8).

Mając na względzie powyższe uwagi należy stwierdzić, że schorzenia stwierdzone u wnioskodawcy uzasadniały zaliczenie go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Wnioskodawca jest bowiem osobą umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z naruszoną sprawnością organizmu, wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Z opinii biegłych, jak również orzeczeń Zespołów do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności jednoznacznie wynikało, że wnioskodawca jest osobą niezdolną do pracy na otwartym rynku pracy/jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą czasowej(okresowej)pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

W opinii biegli sądowi podkreślili, że stan zdrowia badanego nie wymaga stałej pomocy osób drugich w podstawowych czynnościach życiowych. Stwierdzenia te w sposób ewidentny nawiązywały do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Ponadto nie zostały one skutecznie podważone przez wnioskodawcę . Wnioskodawca nie dostrzega bowiem tego, iż wśród przesłanek znacznego stopnia niepełnosprawności widnieje wskazanie, iż konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób musi być wynikiem niezdolności do samodzielnej egzystencji rozumianej, jako 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.

Tymczasem w przedmiotowej sprawie, na jakimkolwiek jej etapie, nie została postawiona teza, iż wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Z przeprowadzonych badań i z zebranego przez biegłych wywiadu wynika , że wnioskodawca sam się ubierze i rozbierze, sam je jak też dba o higienę osobistą . Podczas badań przez biegłych rozumiał instrukcje i polecenia , badania testowe wykonywał bez dodatkowych tłumaczeń . Zauważyć też trzeba, że wnioskodawca ukończył gimnazjum .

Należy zatem stwierdzić, że choć występujące u wnioskodawcy schorzenia powodowały istotne ograniczenia i komplikacje życiowe, to jednak nie skutkowały one tym, iż wnioskodawca jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Mając powyższe na uwadze , Sąd na podstawie przepisu art. 477¹⁴§1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.