

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 2 października 2017 r. znak ON. (...)1. (...)2017.BK Wojewódzki Zespól do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. uchylił w całości orzeczenie Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 22 sierpnia 2017r., znak (...). (...)1. (...)2017 i orzekł o zaliczeniu P. R. do lekkiego stopnia niepełnosprawności z powodu schorzeń serca, stwierdzając że ustalony stopień datuje się od 25 lipca 2017r., a orzeczenie wydaje się na stałe.

Uzasadniając swoje stanowisko organ wskazał, że orzeczenie (...) o zaliczeniu P. R. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zostało wydane z naruszeniem przepisów art. 4 ust. 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Wedle organu rentowego (...) wydał decyzję, która pozostaje w wyraźnej i oczywistej sprzeczności z treścią prawa poprzez błędne zakwalifikowanie P. R. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności i na tej podstawie uznał, że zachodzi konieczność wydania innego rozstrzygnięcia niż przyjęte przez organ. Organ stwierdził, że w przedmiotowej sprawie zaistniała jedna z przesłanek dopuszczalności rezygnacji z zakazu wyrażonego w art. 139 k.p.a. mówiącym o tym, że organ nie może wydać decyzji na niekorzyść strony odwołującej się, chyba że decyzja rażąco narusza prawo lub interes społeczny. Podkreślił, że (...) dokonał wadliwej kwalifikacji umiarkowanego stopnia niepełnosprawności odwołującego, co czyni tę decyzję sprzeczną z zasadami porządku prawnego oraz słusznym interesem społecznym, ponieważ ocena stopnia niepełnosprawności winna się opierać na obowiązujących przepisach i standardach. Stanowi ona bowiem przesłankę niezbędną do ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń i uprawnień, a pozostawienie w obrotach wadliwego orzeczenia uprawniałoby ubezpieczonego do korzystania z różnego rodzaju świadczeń i uprawnień. Świadczenia takie winny być natomiast przeznaczane dla osób prawidłowo zakwalifikowanych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. (orzeczenia – k. 69, 82 akt Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. stanowiących załącznik do akt sprawy i zwanych dalej aktami organu).

P. R. wniósł odwołanie od tego orzeczenia, domagając się przywrócenia umiarkowanego stopnia niepełnosprawności oraz określenia powstania niepełnosprawności przed 21 rokiem życia (względnie od urodzenia).

W uzasadnieniu wskazał, że Wojewódzki Zespól do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. uchylił niezgodnie z art. 139 k.p.a. decyzję (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. o przyznaniu umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, mimo braku wystąpienia rażącego naruszenia prawa, bądź rażącego naruszenia interesu publicznego przez organ i instancję. Podniósł, że organ nie dokonał kompleksowej analizy zgromadzonego materiału dowodowego, co doprowadziło do błędnego ustalenia stopnia niepełnosprawności oraz stwierdzenia niemożności ustalenia, od kiedy ustalony stopień istnieje. Dodał, że schorzenie istnieje od urodzenia i ma podłoże genetyczne, natomiast późne zdiagnozowanie kardiomiopatii przerostowej nie stanowi o dacie jego powstania. Zaprzeczył, aby występująca u niego jednostka chorobowa rokowała poprawę, gdyż wedle wiedzy medycznej jedynym rozwiązaniem skutkującym poprawę stanu jego zdrowia jest przeszczep mięśnia sercowego (odwołanie - k. 3-5).

Wojewódzki Zespól do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. wniósł o oddalenie odwołania w całości wywodząc, jak w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia. Nadto stwierdził, iż zmiana orzeczenia nie narusza zakazu reformationis in peius określonego w art. 139 k.p.a., bowiem skład orzekający uznał, iż decyzja (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. w sposób rażący naruszyła prawo, gdyż po przanalizowaniu zgromadzonej w sprawie dokumentacji oraz przeprowadzeniu badania przedmiotowego odwołującego dokonano błędnej subsumpcji stanu zdrowia, zaliczając go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Dodał, że organ przy ustalaniu stopnia niepełnosprawności nie powinien kierować się uznaniowością, zaś jego ustalenia winny opierać się na rzetelnej ocenie materiału dowodowego, w szczególności opinii specjalistycznych i badania lekarskiego (odpowiedź na odwołanie – k. 9-10 akt organu).

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

P. R., urodzony (...), posiadający wykształcenie wyższe - prawnicze, pracuje w kancelarii prawnej jako aplikant adwokacki.

### **Niesporne**

Odwołujący się cierpi na kardiomiopatię przerostową bez zwężenia drogi odpływu z lewej komory, która została zdiagnozowana przed czterema latami.

W 2008r. stwierdzono u odwołującego mutację genu cz. V typu L..

Ojciec P. R. również chorował na kardiomiopatię przerostową.

**Niesporne, a nadto dowód:** dokumentacja medyczna – k.1-59, oceny stanu zdrowia – k. 67, 80, zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia – k. 61 akt organu, dokumentacja medyczna zawarta w aktach sprawy – k.24-27, opinia biegłej sądowej z zakresu kardiologii Z. B. wraz z opinią uzupełniającą – k. 22-23, 47 akt sprawy.

Orzeczeniem z dnia 22 sierpnia 2017 r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. zaliczył P. R. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 sierpnia 2020r. z powodu schorzenia oznaczonego symbolem 07-S.

**Niesporne, a nadto dowód:** orzeczenie o niepełnosprawności – k. 69 akt organu.

Orzeczeniem z dnia 2 października 2017 r. znak ON. (...)1. (...)2017.BK Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. uchylił w całości orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 22 sierpnia 2017r., znak (...). (...)1. (...)2017 i orzekł o zaliczeniu P. R. do lekkiego stopnia niepełnosprawności z powodu schorzeń serca, stwierdzając że ustalony stopień datuje się od 25 lipca 2017r., a orzeczenie wydaje się na stałe.

**Niesporne, a nadto dowód:** orzeczenie o niepełnosprawności – k. 82 akt organu.

Obecny stan zdrowia P. R. jest przyczyną lekkiej niepełnosprawności. Biorąc pod uwagę skutki spowodowane schorzeniem kardiologicznym niepełnosprawność P. R. wynika z naruszonej sprawności organizmu, która powoduje istotne ograniczenia możliwości funkcjonowania na poziomie uważanym za typowy dla osoby z pełną sprawnością biorąc pod uwagę normę wiekową, płeć, wykształcenie.

Istniejąca u odwołującego kardiomiopatia przerostowa nie powoduje zawężania drogi odpływu z lewej komory. W okresie 4 lat od diagnozy, nie stwierdzono istotnych zaburzeń rytmu serca, brak jest niewydolność serca skurczowej, jak i rozkurczowej. Natomiast w badaniach echokardiograficznych frakcja wyrzutowa z lewej komory jest prawidłowa. P. R. pozostaje pod stałą opieką kardiologiczną umożliwiającą wykrycie istotnych zaburzeń rytmu serca w razie konieczności wszczęcie kardiowertera.

P. R. wykonuje pracę umysłową, nie wymagającą wysiłku fizycznego.

Stwierdzona mutacja genu nie powoduje u P. R. niepełnosprawności od urodzenia. Niepełnosprawność wynika z powikłań choroby i nie powstała przed 21 rokiem życia P. R..

**Dowód:** opinia biegłej sądowej z zakresu kardiologii Z. B. wraz z opinią uzupełniającą – k. 22-23, 47 akt sprawy.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.11.127.721 z późn. zm.) 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. 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).

Szczegółowe zasady orzekania o niepełnosprawności jak również w zakresie ulg i uprawnień uregulowane zostały w wydanym w oparciu o delegację ustawową zawartą w art. 6c ust. 9 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2003r., Nr 139, poz.1328) W myśl § 5 ust. 1 rozporządzenia, przy ocenie konieczności korzystania przez osobę zainteresowaną z ulg i uprawnień bierze się pod uwagę, czy naruszenie sprawności organizmu stanowi utrudnienie w funkcjonowaniu osoby, które uzasadnia korzystanie z odpowiedniego zakresu i rodzaju ulg i uprawnień przysługujących na podstawie odrębnych przepisów.

W rozpoznawanej sprawie niespornym było, iż wnoszący odwołanie jest osobą niepełnosprawną. Spornym natomiast pozostawał stopień niepełnosprawności, jakim skutkują jego schorzenia, a nadto ustalenie daty początkowej niepełnosprawności. P. R. kwestionował bowiem zaliczenie go przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. do lekkiego stopnia niepełnosprawności, utrzymując, iż jego stan zdrowia skutkuje stopniem umiarkowanym. Podkreślił, że Wojewódzki Zespół nie był uprawniony do zmiany stopnia niepełnosprawności ustalonego przez (...) - zgodnie z zakazem orzekania na niekorzyść strony odwołującej się.

Z uwagi na fakt, iż rozpoznanie niniejszej sprawy wymagało wiadomości specjalnych Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej sądowej kardiolog Z. B..

Po zbadaniu odwołującego się i analizie dostępnej dokumentacji medycznej, biegła przyznała, iż schorzenia występujące u P. R. powodują lekki stopień niepełnosprawności na stałe, a ustalony stopień datuje się od daty złożenia wniosku, tj. od 25 lipca 2017r. Biegła wskazała ponadto, że kardiomiopatia przerostowa występująca u odwołującego nie powoduje zawężania drogi odpływu z lewej komory, brak jest istotnych zaburzeń rytmu serca, niewydolności serca skurczowej, jak i rozkurczowej. Zdaniem biegłej choroba ma podłoże genetyczne, ale rozwój choroby, jak i przerost przegrody międzykomorowej może postępować w różnym czasie, a samo stwierdzenie kardiomiopatii przerostowej nie jest równoznaczne ze stwierdzeniem niepełnosprawności, gdyż niepełnosprawność nie jest spowodowana samym stwierdzeniem choroby a następstwami i powikłaniami choroby. Odnosząc się do kwestii możliwości nagłych zgonów wskazała, że nagłe zgony w kardiomiopatii przerostowej mogą co prawda występować, co jest spowodowane najczęściej zaburzeniami rytmu serca, zwłaszcza przy dużym wysiłku fizycznym, ale nagły zgon może wystąpić także w innych schorzeniach kardiologicznych. Dodała, że P. R. wykonuje pracę umysłową, nie wymagającą wysiłku fizycznego więc nie ma żadnych ograniczeń w wykonywaniu wyuczonego zawodu.

Do przedmiotowej opinii ubezpieczony złożył zarzuty, w których podniósł, że z powodu choroby odczuwa dolegliwości, polegające na uczuciu duszności, zmęczenia, arytmicznego kołatania serca. Nie jest w stanie samodzielnie wykonywać wielu podstawowych czynności życia codziennego (robienie zakupów, cięższych lub dłuższych prac porządkowych). Dodał, że w jego rodzinie doszło do co najmniej jednego, nagłego zgonu sercowego, którego bezpośrednią przyczyną była jednostka chorobowa w postaci kardiomiopatii przerostowej. Stanowczo zaprzeczył, że stwierdzenie kardiomiopatii przerostowej nie jest równoznaczne ze stwierdzeniem niepełnosprawności. Zakwestionował ustalenia przez biegłą początku istnienia niepełnosprawności, podkreślając, że choroba ma podłoże genetyczne więc niepełnosprawność istnieje od urodzenia.

W uzupełniającej opinii, ustosunkowując się do zarzutów ubezpieczonego, biegła podtrzymała swoje stanowisko nie znajdując podstaw do jego zmiany. Nadto dodała, że u ubezpieczonego stwierdzono cztery lata temu kardiomiopatię przerostową i od tego czasu podczas wykonywania badania holterowskiego oraz echokardiografii nie stwierdzono istotnych zaburzeń rytmu serca, zawężania drogi odpływu z lewej komory ani niewydolności serca. Również w badaniach echokardiograficznych frakcja wyrzutowa z lewej komory jest prawidłowa. Nadto P. R. pozostaje pod stałą opieką kardiologiczną, umożliwiającą wykrycie istotnych zaburzeń rytmu i w razie konieczności wszczęcia kardiowertera. Dodała, że w stosunku do odwołującego niewskazana jest praca fizyczna, natomiast nie ma przeciwwskazań do robienia zakupów, codziennych porządków czy samoobsługi. W odpowiedzi na zarzuty dotyczące ustalenia początku niepełnosprawności podkreśliła, że mimo mutacji genu uznany czas powstania niepełnosprawności nie oznacza, że niepełnosprawność istnieje od urodzenia. Niepełnosprawność wynika z powikłań choroby, a nie z powodu mutacji genu, gdyż sam proces przerostu mięśnia sercowego może wystąpić w różnym czasie. Biegła nie kwestionowała rozpoznania choroby, ani możliwości powikłań, jakie ta jednostka chorobowa za sobą niesie, zwłaszcza zaburzeń rytmu serca czy przy dużym wysiłku możliwości wystąpienia nagłego zgonu, wskazując, iż ryzyko takie może wystąpić także przy innych schorzeniach kardiologicznych (np. zawał serca). Stwierdziła jednak, że obecny stan badanego nie powoduje niepełnosprawności wyższej niż lekka, odwołujący jest sprawny w codziennym funkcjonowaniu, a jego choroba nie stanowi przeciwwskazań do wykonywania pracy umysłowej.

Opinie biegłej sądowej wydane po badaniu podmiotowym i przedmiotowym P. R. oraz analizie dostępnej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jego zdrowia są jasne i spójne, a ich wnioski w sposób logiczny i przekonujący obszernie umotywowane. Nie było w związku z tym podstaw do uwzględnienia wniosku ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego z zakresu kardiologii, a uzasadnieniem takiej decyzji procesowej nie może być fakt, iż opinia sporządzona przez dotychczasowego biegłego jest niekorzystana dla ubezpieczonego. Sporządzonej przez biegłego opinii nie może dyskwalifikować podnoszony przez ubezpieczonego zarzut, iż w opinii w wywiadzie stwierdzono, że ubezpieczony pracuje jako aplikant adwokacki i dodatkowo studiuje. To, czy ubezpieczony dodatkowo studiuje czy nie miało bowiem w sprawie żadnego znaczenia a umieszczenie takiego

stwierdzenia w opinii mogło być wynikiem nieporozumienia słownego bez żadnego znaczenia prawnego. Biegła w opinii uzupełniającej wyjaśniła też, że uwzględniła fakt śmierci ojca ubezpieczonego cierpiącego na kardiomiopatię przerostową.

Odnosząc się do postulowanego przez odwołującego naruszenia zakazu reformationis in peius przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. należy wskazać, że zakaz ten w postępowaniu orzecznictwem nie ma typowej postaci, jaką przyjmuje w postępowaniu sądowo-administracyjnym i przyjmuje się od niego odstępstwa (w przypadku, gdy decyzja rażąco narusza prawo lub rażąco narusza interes społeczny). W postępowaniu orzecznictwem (przed Wojewódzkim Zespołem do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności) dopuszcza się przypadki odstąpienia od zakazu wyrażonego w art. 139 k.p.a. i dopuszcza się wydawanie w II instancji orzeczeń merytorycznych, zmieniających, w których organ odwoławczy w wyniku złożonego odwołania zmienia orzeczenie strony na niekorzyść, gdy stwierdzi, iż w wyniku błędnej kwalifikacji do niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności doszło do rażącego naruszenia przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Żaden przepis ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ani wydanego na jej podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności wprost nie stanowi jak powinien zachować się organ odwoławczy w sytuacji, gdy po rozpatrzeniu odwołania zachodzi konieczność wydania innego rozstrzygnięcia niż rozstrzygnięcie przyjęte przez organ I instancji, zaś nie ma podstaw do zastosowania orzeczenia kasacyjnego. W postępowaniu orzecznictwem organy rentowe przy ustalaniu niepełnosprawności nie mają prawa kierować się uznaniowością. Ustalenie stopnia niepełnosprawności powinno polegać na rzetelnej ocenie materiału dowodowego, w szczególności opinii specjalistycznych i badania lekarskiego, których celem jest ustalenie ograniczeń funkcjonalnych, a następnie przyrównanie ich do definicji stopni niepełnosprawności wyrażonych w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Błędne przyrównanie tych ograniczeń skutkuje poważną, kwalifikowaną wadą ustalenia niepełnosprawności. Wadliwe dokonanie kwalifikacji niepełnosprawności czy jego stopnia powoduje, że zarówno podstawa prawna orzeczenia, jak i sentencja jest odmienna od ustalonego stanu zdrowia osoby na stan wydania orzeczenia, przez co czyni ten akt sprzecznym z zasadami porządku prawnego oraz słusznym interesem społecznym. Ocena niepełnosprawności powinna opierać się na obowiązujących przepisach i standardach, które stanowią przesłankę niezbędną do ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń i uprawnień przysługujących osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów. Pozostawienie w obrocie prawnym wadliwego orzeczenia z ekonomicznego punktu widzenia uprawniałoby stronę do pobierania świadczeń nienależnych, które są wypłacane ze Skarbu Państwa i powinny być przeznaczane dla osób prawidłowo zakwalifikowanych do osób niepełnosprawnych, legitymujących się orzeczeniem potwierdzającym niepełnosprawność w celu zmniejszenia ich ograniczeń zawodowych i funkcjonalnych oraz ułatwienia im egzystencji w społeczeństwie (tak też stwierdzono w decyzji Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 6 marca 2015r. w sprawie sygn. BON-IV- (...) -48-(6)-MR/14/15). Sam fakt pozostawienia w obrocie orzeczenia, na podstawie którego stronie przysługują uprawnienia do korzystania z nienależnych świadczeń pieniężnych i ulg wpływa również na świadomość społeczną, iż osoby którym błędnie ustalono stopień niepełnosprawności wskutek błędu organu administracji mogą pobierać od Skarbu Państwa nienależne środki finansowe, co stoi w sprzeczności z zasadami sprawiedliwości społecznej i równości wobec prawa wyrażonymi w Konstytucji RP (tak wyrok WSA w Warszawie z dnia 19 stycznia 2012r. w sprawie o sygn. akt VII SA/Wa 1422/11).

W ocenie Sądu brak jest podstaw do uznania, iż zaskarżone rozstrzygnięcie zostało wydane z rażącym naruszeniem prawa, gdyż na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego należy stwierdzić, iż organ prawidłowo zaliczył P. R. do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Ustalony stopień koresponduje z oceną funkcjonowania społecznego sporządzoną przez Wojewódzki Zespół, gdzie wskazano, że P. R. jest zdolny w zakresie samoobsługi (utrzymanie higieny osobistej, ubierania i rozbieranie się, spożywanie posiłków), w zakresie przemieszczania się, komunikowania oraz aktywnie uczestniczy w życiu społecznym. Ograniczenia, które posiada nie wymagają konieczności stałej ani czasowej opieki innych osób.

Analiza zebranego w niniejszej sprawie materiału dowodowego dała podstawy do przyjęcia, iż P. R. ma 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, dających się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub techniczne. Natomiast Sąd nie stwierdził, iż odwołujący się wymaga czasowej czy częściowej pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych, tj. w czynnościach samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego, ułatwiania kontaktów ze środowiskiem ani współdziałania w procesie leczenia i rehabilitacji.

Mając na uwadze wszystko powyższe, jak i wskazywaną wcześniej spójność i logikę wniosków zawartych w opinii, należało uznać tę opinię za rzetelną i wiarygodną, a w konsekwencji podzielić zawarte w niej wnioski nie znajdując podstaw do jej kwestionowania.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy dał podstawy do uznania, że ocena stopnia niepełnosprawności odwołującego się przez Wojewódzki Zespół w sprawie była prawidłowa.

Zważywszy na definicję lekkiego i umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, stopień dysfunkcji badanego świadczy o zasadności zaliczenia go do pierwszego z tych stopni. Brak było też podstaw do przyjęcia, iż niepełnosprawność ubezpieczonego powstała przed ukończeniem przez niego 21 roku życia.

Mając na uwadze powyższe Sąd, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

## ZARZĄDZENIE

1. (...),

2. (...),

3. (...),

4. (...).

5.06.2018 r.