

Sygn. akt VI U 465/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 stycznia 2022 r.

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący: sędzia Małgorzata Kryńska-Mozolewska

po rozpoznaniu w dniu 26 stycznia 2022 r. w Warszawie na posiedzeniu niejawnym w trybie art. 148(1)§ 1 k.p.c

sprawy z odwołania małoletniego A. A. (1) reprezentowanego przez przedstawiciela ustawowego E. A. od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W. z dnia 14.10.2020 r znak (...)

przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W.

o ustalenie niepełnosprawności

zmienia zaskarżone orzeczenie w ten sposób że ustala, że A. A. (1) wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Sygn. akt VI U 465/20

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 24 lipca 2020 roku nr: (...) Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W. zaliczył małoletniego A. A. (1) do osób niepełnosprawnych o symbolu przyczyny niepełnosprawności (...) i (...). Wskazał, że nie wymaga on konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Orzeczeniem z dnia 14 października 2020 roku nr: (...) Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w W. utrzymał w mocy orzeczenie z dnia 24 lipca 2020 roku.

(orzeczenie MZON i WZON)

Od powyższego orzeczenia A. A. (2) działając przez przedstawicielkę ustawową matkę E. A. wniósł odwołanie. Wskazano w odwołaniu, że wnosi o ustalenie, że małoletni wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji (pkt 7).

(odwołanie – k. 1-2v)

W odpowiedzi na odwołanie WZON wniósł o jego oddalenie.

(odpowiedź na odwołanie – k. 13-14)

Sąd ustalił, co następuje:

A. A. (1) urodził się w 2013 roku. Ma stwierdzoną niepełnosprawność sprzężoną, prawostronny niedosłuch stopnia głębokiego oraz autyzm dziecięcy. Ma również wadę wzroku. Jest dzieckiem niedostosowanym, z zaburzonym kontaktem z otoczeniem. Jest nadruchliwy, impulsywny, nie kontroluje reakcji, działa impulsywnie. Nie potrafi prawidłowo odczytywać emocji, nie rozumie norm społecznych. Wymaga pomocy przy ubieraniu się. Na zajęciach

w szkole nie kontroluje swoich zachowań, klepie dzieci, popycha, przeszkadza w zajęciach. Wymaga pomocy przy czynnościach samoobsługowych nie jest w pełni samodzielny, ma ograniczony kontakt słowny, nie nawiązuje kontaktu wzrokowego i werbalnego.

Małoletni A. A. (2) wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

(opinia biegłego psychiatry M. L. – k. 25-27, k. 43-43v)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, dokumentacji medycznej, a przede wszystkim opinii biegłego psychiatry M. L.. Biegła sporządziła w sprawie dwie opinie, główną i uzupełniającą. Opinie te jako całość zawierają zgodne wnioski, zostały wydane po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej, wywiadu z matką odwołującego oraz badania małoletniego. Do opinii głównej zarzuty zgłosił WZON. Sąd miał to na względzie i dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłego psychiatry. Biegła w opinii uzupełniającej w pełni ustosunkowała się do stanowiska WZON. Opinia biegłego jest logiczna i zawiera uzasadnienie stanowiska.

Żadna ze stron nie wносиła o uzupełnienie materiału dowodowego.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie podlegało uwzględnieniu w całości.

Zgodnie z art. 6b ust. 3 pkt 7 i 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm. (zwanej dalej "ustawą") w orzeczeniu powiatowego zespołu, poza ustaleniem niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, powinny być zawarte wskazania dotyczące w szczególności:

- 1) konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji,
- 2) konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji czy też
- 3) wymogu korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki.

Matka A. A. (1) domagała się uznania, że u małoletniego zachodzi konieczność zapewnienia mu stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji ze względu na całokształt stanu zdrowia dziecka - psychicznego, fizycznego oraz konieczność sprawowania nad nim opieki na co dzień.

Przesłanek tych nie można utożsamiać, ani uważać za nierozzerwalnie związane z drugą z wzmiankowanych przesłanek, tj. z koniecznością stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Są to zatem odrębne przesłanki. Stwierdzenie potrzeby współdziałania w procesie leczenia lub edukacji dziecka nie implikuje zatem w sposób automatyczny tego, że dana osoba ma zniesioną (lub znacznie ograniczoną) możliwość samodzielnej egzystencji. Przesłanki te odnoszą się do osobnych sfer życia i aktywności dziecka. Jedna z nich dotyczy procesu jego leczenia, rehabilitacji oraz edukacji (art. 6b ust. 3 pkt 8 ustawy), gdy następna z nich odnosi się do podstawowych czynności ze sfery jego egzystencji (art. 6b ust. 3 pkt 7 ustawy).

Kryteria oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia określone zostały rozporządzeniem 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. 02.17.162 z późn. zm.) wydanym na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 4a ust. 2

ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Zgodnie z § 1 rozporządzenia oceny niepełnosprawności u osoby w wieku do 16 roku życia dokonuje się na podstawie następujących kryteriów:

- 1) przewidywanego okresu trwania upośledzenia stanu zdrowia z powodu stanów chorobowych, o których mowa w § 2 rozporządzenia, przekraczającego 12 miesięcy,
- 2) niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodującej konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, albo
- 3) znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem.

Przy ocenie niepełnosprawności dziecka bierze się pod uwagę rodzaj i przebieg procesu chorobowego oraz jego wpływ na stan czynnościowy organizmu, sprawność fizyczną i psychiczną dziecka oraz stopień jego przystosowania do skutków choroby lub naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość poprawy stanu funkcjonowania pod wpływem leczenia i rehabilitacji (§ 2 ust. 2 rozporządzenia).

W § 2 ust. 1 rozporządzenia wymienione zostały schorzenia uzasadniające konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku. I tak do stanów chorobowych, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku, należą m.in. wrodzone lub nabyte ciężkie choroby metaboliczne, układu krążenia, oddechowego, moczowego, pokarmowego, układu krzepnięcia i inne znacznie upośledzające sprawność organizmu, wymagające systematycznego leczenia w domu i okresowo leczenia szpitalnego (§ 2 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia). Jak wynika z powyższego nie jest to katalog zamknięty schorzeń.

Zaliczenie do osób niepełnosprawnych w przypadku dziecka do 16 roku życia może mieć zatem miejsce w dwóch sytuacjach: gdy dziecko jest niezdolne do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych w postaci samoobsługi, poruszania się, komunikacji z otoczeniem, co rodzi konieczność zapewnienia mu stałej (długotrwałej) opieki lub pomocy w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, albo też gdy dziecko zachowuje zbliżoną do rówieśników zdolność do zaspokajania wskazanych potrzeb życiowych, jednak w związku ze znacznym zaburzeniem funkcjonowania organizmu wymaga stałego leczenia i rehabilitacji w domu i poza domem i w tym zakresie zwiększonej pomocy rodziców.

Zgodnie z definicją ustawodawcy konieczność sprawowania opieki i pomocy w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji rozumiana jest jako całkowita zależność osoby od otoczenia, polegająca na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub wykonywania czynności samoobsługowych, niezdolności do samodzielnego poruszania się i przemieszczania oraz werbalizowania potrzeb. Zdolność do samodzielnej egzystencji chorego dziecka powinna być dokonana w porównaniu do rówieśników.

Z ustaleń Sądu poczynionych na podstawie opinii biegłego psychiatry wynika, że w przypadku małoletniego A. A. (1) istnieje konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością egzystencji.

A. A. (1) w sposób przewyższający niż jego rówieśnicy wymaga opieki ze strony rodziców. Wynika to z faktu, że małoletni cierpi na autyzm dziecięcy oraz deficyty w zakresie słuchu i wzroku. Małoletni uczęszczając do szkoły nie jest w stanie werbalizować swoich potrzeb, nie odczytuje prawidłowo emocji. Skutkuje to nieprzewidywalnymi zachowaniami z jego strony. Ma problemy z dostosowaniem się do otoczenia, do dzieci w szkole, wykazuje wobec nich zachowania agresywne. Małoletni wymaga nadzoru jednego z rodziców w sposób przewyższający nadzór adekwatny dla dzieci w jego wieku. Chłopiec nie jest w stanie również w sposób adekwatny do wieku utrzymywać relacji z rówieśnikami, prawidłowo pełnić funkcji społecznych poprzez brak agresji i akceptowane społecznie zachowania. Ma problemy z samodzielnością, nie nawiązuje w pełni kontaktu wzrokowego i słownego.

Reasumując u A. A. (1) autyzm dziecięcy i inne schorzenia sprzężone powodują konieczność stałej i długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji przewyższającą dzieci w jego wieku.

Mając na względzie powyższe Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

1. (...)