

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 31 marca 2020 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie o ustalenie wyższego stopnia niepełnosprawności z odwołania A. M. od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. z dnia 27 września 2018 roku w sprawie numer (...)

1. zmienił zaskarżone orzeczenie w ten sposób, iż stwierdza że ustalony stopień niepełnosprawności ma charakter trwały i orzeczenie wydaje się na stałe,

2. oddalił odwołanie w pozostałym zakresie,

3. przyznał ze środków Skarbu Państwa Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi na rzecz r.pr. P. M. kwotę 110,70 zł tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Orzeczeniem z dnia 1 czerwca 2017 roku nr (...) Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. na podstawie art. 6b ust. 1 w zw. z art. 3 ust. 1 pkt 2, art. 4 ust. 2 i art. 6b ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 1172 ze zm.) zaliczył A. M. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z przyczyny niepełnosprawności oznaczonej symbolem 07-S, 03-L i 11-I do dnia 30 czerwca 2019 roku. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od dnia 1 czerwca 2017 roku, a początku istnienia niepełnosprawności nie da się ustalić. Ponadto ustalono, wskazania do pracy w warunkach chronionych. Niepełnosprawna nie wymaga szkolenia, w tym specjalistycznego. Nie dotyczy jej zatrudnienie w zakładzie aktywności zawodowej. Nie wymaga uczestnictwa w terapii zajęciowej. Wymaga konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz techniczne, ułatwiające funkcjonowanie według potrzeb. Wymaga 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. Nie wymaga konieczności stałej i długotrwałej opieki czy pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Nie wymaga prawa do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju. Jednocześnie ustalono, iż nie dotyczą jej przesłanki określone w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2018 r., poz. 1990 ze zm.). W uzasadnieniu Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. wskazał, iż po analizie dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy oraz po przeprowadzeniu bezpośredniego badania podmiotowego i przedmiotowego wnioskodawczyni przez lekarza specjalistę psychiatrę i dokonania oceny psychologa, aktualny stan zdrowia A. M. kwalifikuje ją do zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Ze względu na stopień niepełnosprawności nie jest uprawniona do uzyskania karty parkingowej.

W dniu 27 września 2018 roku Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. uchylił zaskarżone orzeczenie w części dotyczącej ustaleń zawartych w punktach II, III i 1) 3 i orzekł, że symbolami przyczyny niepełnosprawności są 07-S, 03-L i 05-R. orzeczenie wydaje się do dnia 30 czerwca 2020 roku i w kwestii odpowiedniego zatrudnienia – „nie dotyczy”. Wnioskodawczyni jest osobą z naruszoną sprawnością organizmu, zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej, wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych, co oznacza zależność osoby od otoczenia, polegającą na udzieleniu wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka, zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych. Posiadane schorzenia oznaczone symbolem 07-S, 03-L i 05-R powodują zatem ograniczenia funkcji organizmu kwalifikujące do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Organ odwoławczy nie znalazł zatem podstaw do zmiany ustalonego stopnia niepełnosprawności i zaliczenia zainteresowanej do znacznego stopnia niepełnosprawności. Do znacznego

stopnia niepełnosprawności zalicza się bowiem osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy lub zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą w celu pełnienia ról społecznych stałej lub długotrwałej opieki innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Biegły specjalista z zakresu hematologii i onkologii klinicznej rozpoznał u wnioskodawczynie: czerwienicę prawdziwą (diagnostyka niepełna) leczoną krwiopustami, astmę oskrzelową, skrzywienie przegrody nosowej, przewlekłe zapalenie zatok przynosowych, zwężenie szpary głośni po strumektomii z powodu raka brodawkowatego prawego płata tarczycy (...) i napromieniania radiojodem, jatrogena niedoczynność tarczycy i przytarczyc, stan po pogorszeniu szpary głośni, osłabienie słuchu miernego stopnia, żylaki kończyn dolnych, zespół bólowy stawu ramiennego prawego. W odpowiedzi na pytania Sądu biegły stwierdził, że ubezpieczona nie spełnia kryteriów znacznego stopnia niepełnosprawności i w tym zakresie opinia biegłego pozostaje zgodna z orzeczeniem (...) z dnia 27 września 2018 roku. Ponadto biegły stwierdził, że ustalony stopień niepełnosprawności ma charakter okresowy, jak w orzeczeniu (...). A data jego powstania jest zdaniem biegłego niemożliwa do ustalenia.

Przyczyną większości skarg zgłaszanych obecnie przez ubezpieczoną są nie same schorzenia (bezpowietrzność zatok przynosowych, niedrożność ich ujść i skrzywienie przegrody nosa oraz czerwienica prawdziwa), ale przede wszystkim zaniechanie ich optymalnego leczenia. Istnieje bardzo duże prawdopodobieństwo uzyskania poprawy stanu zdrowia wnioskującej po wdrożeniu optymalnego leczenia specjalistycznego.

Biegły specjalista z zakresu endokrynologii rozpoznał u wnioskodawczynie: stan po strumectomii z powodu raka brodawkowatego lewego płata gruczołu tarczowego, pooperacyjną niedoczynność gruczołu tarczowego, niedoczynność przytarczyc leczoną dawkami E. 112-150 oraz przebyte obustronne porażenie fałdów głosowych. W odpowiedzi na pytania Sądu biegły stwierdził, że z powodów endokrynologicznych nie ma wskazań do przyznania ubezpieczonej wyższego niż umiarkowany stopnia niepełnosprawności.

Z punktu widzenia endokrynologa niedoczynność pooperacyjna gruczołu tarczowego i niedoczynność przytarczyc może powodować zmiany w stanie ogólnym wnioskodawczynie nie wymagające jednak pomocy osób trzecich. Po rozważeniu problemów endokrynologicznych u ubezpieczonej, biegły stwierdził, że nie spełnia ona warunków przyznania znacznego stopnia niepełnosprawności.

Biegły specjalista z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii rozpoznał u wnioskodawczynie: astmę oskrzelową, czerwienicę prawdziwą, niedoczynność tarczycy, stan po tyreidektomii z powodu raka tarczycy oraz żylaki kończyn dolnych. W odpowiedzi na pytania Sądu biegły stwierdził, że wnioskodawczynie nie kwalifikuje się do wyższego stopnia niepełnosprawności z powodu schorzeń internistycznych. Wnioskodawczynie nie wymaga stałej ani długotrwałej opieki i pomocy innych osób, nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Biegły foniatra rozpoznał u wnioskodawczynie: obustronne porażenie fałdów głosowych w przebiegu leczenia raka tarczycy, stan po operacji poszerzenia szpary głośni (lewostronna arytenoidektomia z chordektomią) oraz przewlekłe zapalenie zatok nosowych. W odpowiedzi na pytania Sądu biegły stwierdził, że w przypadku wnioskodawczynie biegły nie może znaleźć podstaw do uznania jej z przyczyn foniatrycznych za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym. Według biegłego wnioskodawczynie spełniała takie warunki przed poddaniem się w 2016 roku operacji poszerzenia szpary głośni, kiedy występowała u niej duszność spoczynkowa ze świstem krtaniowym (stridor). Obecnie w wyniku przeprowadzonego w 2016 roku zbiegu operacyjnego lewostronnej arytenoidektomii z chordektomią i uzyskania szpary głośni szerokiej do 5 mm nastąpiła istotna poprawa funkcji oddechowej krtani i ustąpienie duszności w spoczynku. Stan krtani wymaga systematycznej kontroli laryngologicznej/foniatrycznej, zaś przewlekłe zapalenie zatok przynosowych leczenia w okresach zaostrzeń.

Z punktu widzenia biegłego foniatry oczywistością jest, że porażenie fałdów nie mogło zniknąć i nadal utrzymują się jego następstwa pod postacią chrypki i dyskomfortu oddechowego przy wysiłku, nie są to jednak objawy o znacznie

mniejszym nasileniu niż przed operacją poszerzenia szpary głośni w 2016 roku. Biegły nie znalazł uzasadnienia do zmiany z przyczyn foniatrycznych orzeczonego umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stopień wyższy.

Biegły pulmonolog rozpoznał u wnioskodawczynie astmę oskrzelową u osoby z porażeniem fałdów głosowych po operacji strumektomii w 2014 roku. W odpowiedzi na pytania Sądu biegły stwierdził, że u wnioskodawczynie stopień zaawansowania objawów ze strony układu oddechowego jest spowodowany głównie przez następstwa porażenia fałdów głosowych po operacji tarczycy w 2014 roku, a objawy dotyczące infekcji dolnych i górnych dróg oddechowych są następstwem występujących wcześniej objawów zapalenia górnych dróg oddechowych, podobnie jak duszność, która jest głównie pochodzenia krtaniowego. W tej sytuacji decydująca o stopniu niepełnosprawności wnioskodawczynie będzie opinia biegłego laryngologa-foniatry. Ze stanowiska pulmonologa wnioskodawczynie jest osobą trwale niepełnosprawną o lekkim stopniu niepełnosprawności.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie przedstawionej dokumentacji, oraz na podstawie opinii biegłych: onkologa i hematologa, endokrynologa, internisty, foniatry i pulmonologa. W ocenie sądu stwierdzenie okoliczności istotnych dla rozpoznania niniejszej sprawy wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłego sądowego. Wnioski wszystkich powiązanych ze sobą opinii były zgodne i wzajemnie uzupełniały się w kwestii stwierdzenia wystąpienia u ubezpieczonej umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Sąd podkreślił, iż opinie zostały doręczone stronom z zobowiązaniem do wypowiedzenia się odnośnie opinii, zgłoszenia zarzutów i wniosków, pod rygorem uznania opinii za niekwestionowane.

Wnioskodawczynie zakwestionowała opinie endokrynologa, hematologa, internisty, foniatry i pulmonologa.

Kwestionując opinię endokrynologa wnioskodawczynie wskazała na brak przeprowadzenia przez biegłego badania, powołanie się biegłego na wybiórcze wyniki badań. Zdaniem Sądu biegły w opinii uzupełniającej w zupełności odniósł się do zarzutów wnioskodawczynie i dodatkowo uzasadnił wnioski płynące ze sporządzonej przez niego opinii.

Wnioskodawczynie nie zgodziła się z opinią hematologa, wskazując, że w dniu badania przez biegłego przebywała w szpitalu o czym poinformowała zarówno biegłego jak i Sąd. Wnioskodawczynie zarzuciła również, że biegły podważył, że krwiouputy są uznaną formą leczenia czerwienicy prawdziwej oraz zanegowała potrzebę operacji zatok. Zdaniem Sądu biegły w opinii uzupełniającej w zupełności odniósł się do zarzutów wnioskodawczynie i dodatkowo uzasadnił wnioski płynące ze sporządzonej przez niego opinii.

Sąd podkreślił, iż podstawą zakwestionowania opinii nie może być fakt, iż treść wydanej w sprawie opinii nie jest zbieżna z zapatrywaniami oraz stanowiskiem w sprawie danej strony. Innymi słowy, nie można kwestionować opinii tylko dlatego, że de facto strona nie jest zadowolona z opinii przedstawionej przez dotychczasowego biegłego. Jak słusznie wskazuje się w judykaturze, opowiedzenie się za odmiennym stanowiskiem oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by upewnić się, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona kwestionująca (tak m. in.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 28 lutego 2013 roku w sprawie III AUa 1180/12, LEX 1294835; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 22 lutego 2013 roku w sprawie I ACa 76/12, LEX 1312019). Zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem, przyczynami mogącymi przemawiać za koniecznością uzyskania dodatkowej opinii od innego biegłego są na przykład nielogiczność wyciągniętych przez niego wniosków, zawarcie w opinii sformułowań niekategorycznych, niejednoznacznych czy też brak dostatecznej mocy przekonywującej opinii (tak m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 12 lutego 2013 roku w sprawie I ACa 980/12, LEX 1293767; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 3 kwietnia 2013 roku w sprawie I ACa 148/13, LEX 1313335).

W ocenie Sądu I instancji sporządzone w niniejszej sprawie opinie cechują się spójnością, logicznością i analitycznością wywodów. Zostały sporządzone przez lekarzy: hematologa-onkologa, endokrynologa, internistę, foniatrę i pulmonologa będących biegłymi sądowymi; przez osoby mające wieloletnie doświadczenie zawodowe i dające rękojmię sporządzenia opinii zgodnie z zasadami sztuki. Dodatkowe biegli: onkolog-hematolog, endokrynolog

i foniatra w sporządzonych dodatkowo opiniach uzupełniających odnieśli się do zarzutów wnioskodawczyni i dodatkowo uzasadnili wnioski płynące ze sporządzonej przez nich opinii.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie podlegało co do zasady oddaleniu.

Sąd wskazał, iż kryteria zaliczania do poszczególnych stopni niepełnosprawności określa ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 1172 ze zm.). Zgodnie z art. 1 ustawa ma zastosowanie do osób niepełnosprawnych, tj. osób, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności o których mowa w art. 3 tej ustawy (art. 1 ust. 1), bądź orzeczeniem o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów (art. 1 ust. 2), bądź orzeczeniem o niepełnosprawności wydanym przed 16 rokiem życia (art. 1 ust. 3).

Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustala się trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą: znaczny, umiarkowany i lekki. Orzeczenie ustalające stopień niepełnosprawności stanowi także podstawę do przyznania ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów (art. 3 ust. 2).

Na podstawie art. 4 ust. 3 powołanej powyżej 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.

Stosownie z art. 4 ust. 2 ww. 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.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 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. 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).

Sąd podkreślił, iż w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności, poza ustalonym stopniem niepełnosprawności wskazuje się symbol przyczyny niepełnosprawności, okres na jaki orzeczono stopień, datę lub okres powstania niepełnosprawności, datę lub okres powstania ustalonego stopnia niepełnosprawności oraz wskazania, o których mowa w art. 6b ust. 3 ustawy o rehabilitacji zawodowej i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Wskazania te dotyczą w szczególności: odpowiedniego zatrudnienia uwzględniającego psychofizyczne możliwości danej osoby; szkolenia, w tym specjalistycznego; zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej; uczestnictwa w terapii zajęciowej; konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby; 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; konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym.

Standardy w zakresie kwalifikowania do lekkiego, umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności określają § 29 - § 31 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2015 r, poz. 1110).

Przy kwalifikowaniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności uwzględnia się naruszenie sprawności organizmu powodujące czasową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielenia pomocy, o której mowa w § 29 ust. 1 pkt 3 Rozporządzenia, w okresach wynikających ze stanu zdrowia albo częściową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o których mowa w § 29 ust. 1 pkt 3, tj. powodujące 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 (§ 30 pkt 1-2 w zw. z § 29 ust. 1 pkt 3 ww. Rozporządzenia).

Przy kwalifikowaniu do stopni niepełnosprawności bierze się pod uwagę zakres naruszenia sprawności organizmu oraz symbol przyczyny niepełnosprawności (§ 32 ww. Rozporządzenia). Ustalając orzeczony stopień niepełnosprawności organ orzekający określa również jego charakter czasowy. Zgodnie z § 3 ust. 4 ww. Rozporządzenia naruszenie sprawności organizmu uważa się za: trwałe (stałe) - jeżeli według wiedzy medycznej stan zdrowia nie rokuje poprawy (pkt 1) albo okresowe - jeżeli według wiedzy medycznej może nastąpić poprawa stanu zdrowia (pkt 2). Stopień niepełnosprawności osoby zainteresowanej orzeka się na czas określony lub na stałe (§ 3 ust. 5).

Sąd podkreślił, że niepełnosprawność nie jest tożsama z niezdolnością do pracy. Niepełnosprawność oznacza gorszą sytuację społeczną określonej osoby w porównaniu z osobami zdrowymi. W przypadku orzekania o niepełnosprawności uwzględnia się zarówno zdolność do pracy, jak i do pełnienia ról społecznych. Instrumenty, w tym świadczenia, związane z niepełnosprawnością mają na celu umożliwienie osobie niepełnosprawnej dalszej pracy oraz zapobieżenie jej społecznej alienacji.

Sąd zwrócił również uwagę na wiążący charakter orzeczenia o stopniu niepełnosprawności na gruncie innych postępowań administracyjnych, o czym przesądza ustawodawca w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. z 2016 r. poz. 2046), który stanowi, że orzeczenie ustalające stopień niepełnosprawności stanowi także podstawę do przyznawania ulg i uprawnień przysługujących osobom niepełnosprawnym na podstawie innych, odrębnych przepisów (por. wyrok WSA z dnia z dnia 18 stycznia 2007 r., (...) SA/Go 607/06. Legalis nr 882143).

Sąd wskazał, iż na gruncie niniejszego postępowania wnioskodawczyni podniosła, iż powinna zostać zaliczona do znacznego stopnia niepełnosprawności. Jednakże, A. M. nie zdołała wykazać jednoznacznie, że jej stan zdrowia uprawnia do zaliczenia jej do osób niepełnosprawnych o tym stopniu. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, iż jest ona osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Mając powyższe na uwadze, Sąd opierając się na opiniach sporządzonych przez powołanych w sprawie biegłych uznał, że jedyną podstawą do zmiany zaskarżonego orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. jest stwierdzenie, że ustalony stopień niepełnosprawności ma charakter stały i orzeczenie wydaje się na stałe. W związku z powyższym na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd zmienił zaskarżone orzeczenie we wskazanym wyżej zakresie. W pozostałym zakresie odwołanie podlegało oddaleniu, stosownie do treści art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W przedmiocie kosztów postępowania Sąd przyznał pełnomocnikowi wnioskodawczyni kwotę 110,70 zł tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej udzielonej

z urzędu stosownie do § 15 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2019 r., poz. 68).

Apelację od powyższego orzeczenia w części oddalającej odwołanie wniosła wnioskodawczyni reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła naruszenie:

1. art. 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych - poprzez uznanie, że Ubezpieczona nie spełnia kryteriów zaliczających do znacznego stopnia niepełnosprawności, pomimo, iż z dokumentacji medycznej oraz zeznań Ubezpieczonej wynika, iż operacja nie polepszyła stanu zdrowia na tyle, aby Ubezpieczona nie wymagała stałej lub długotrwałej opieki, czy pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji,

2. art. 4 ust. 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych - poprzez zaliczenie Ubezpieczonej do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, a w konsekwencji uznanie, że Ubezpieczona wymaga jedynie czasowej lub częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych, pomimo iż schorzenie, jakie posiada Ubezpieczona jest permanentne i stałe, niezależnie od czynności, jakie wykonuje Ubezpieczona, niezależnie do pory - dnia, nocy.

3. art. 6b ust. 3 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych - poprzez podanie wskazań Ubezpieczonej, które są nieadekwatne do jej stanu zdrowia, w tym w szczególności dotyczących opieki lub pomocy innych osób w związku z możliwością samodzielnej egzystencji, pomimo iż schorzenie, jakie posiada Ubezpieczona jest permanentne i stałe, niezależnie od czynności, jakie wykonuje Ubezpieczona, niezależnie do pory - dnia, nocy.

4. § 30 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15.07.2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności - poprzez uznanie i zakwalifikowanie stanu zdrowia Ubezpieczonej do kryteriów dla osób jedynie czasowo potrzebujących pomocy w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielania pomocy, w okresach czasu wynikających ze stanu zdrowia, a także częściowej pomocy 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 - pomimo iż schorzenie, jakie posiada Ubezpieczona ma charakter stały, jest permanentne, niezależne od czynności, jakie wykonuje Ubezpieczona, a także niezależnie od pory - dnia, nocy.

5. art. 233 §1 kpc - poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego w sprawie i dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów, poprzez uznanie, iż zeznania Ubezpieczonej w zakresie dotyczącym stanu zdrowia, w tym wpływu operacji na stan zdrowia oraz możliwości samodzielnej egzystencji w świetle opinii biegłych nie mają znaczenia, odczucia obiektywne w opinii biegłych, którzy wydają opinię jedynie na podstawie kilkunastominutowego badania pacjentki - są nieistotne.

6. Art. 278 kpc - poprzez uznanie za wystarczające opinie biegłych, pomimo iż biegły w dziedzinie otolaryngologii, audiologii i foniatrii prof. W. S. nie był w stanie w sposób jednoznaczny i precyzyjny odpowiedzieć na pytanie dotyczące ustalenia granicy pomiędzy zaliczeniem danej osoby do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Mając powyższe na uwadze skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania Ubezpieczonej w zakresie zaliczenia do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza o specjalizacji pulmonologicznej lek. M. W. - na okoliczność stanu zdrowia Ubezpieczonej, kwalifikacji do danego stopnia niepełnosprawności, zakresu naruszenia sprawności organizmu, konieczności pomocy innych

osób w możliwości codziennej egzystencji Ubezpieczonej. Zasądzenie zwrotu kosztów postępowania, w tym zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu odwoławczym według norm przepisanych. Nadto o zasądzenie na rzecz pełnomocnika apelującej zwrotu kosztów zastępstwa prawnego z tytułu nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w postępowaniu według norm przepisanych, oświadczając, że koszty te nie zostały pokryte ani w całości, ani w części.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym i obowiązujących przepisach prawa.

Wbrew twierdzeniom apelacji, Sąd drugiej instancji nie dopatrywał się w postępowaniu pierwszoinstancyjnym naruszenia przepisów prawa materialnego czy przepisów postępowania, skutkujących koniecznością zmiany czy uchylecia zaskarżonego wyroku.

Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Z kolei art. 278 § 1 k.p.c. stanowi, iż dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje więc wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego.

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów – art. 233 k.p.c., sąd I instancji powinien zbadać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego sądowego dokonując oceny tego dowodu według własnego przekonania i na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (wyrok SN z 2003-10-30 IV CK 138/02 L.). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 L.). Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza bowiem przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

Dowód z opinii biegłych jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPIUS 2002/1/26).

Zdaniem Sądu II instancji niewątpliwie jest, że ocena stopnia niepełnosprawności wnioskodawczynie to jest ocena jej stanu zdrowia, niezdolności do pracy bądź ograniczonej zdolności do pracy (wyłącznie w warunkach pracy chronionej) nadto ewentualnej konieczności zapewnienia jej w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłego, nie zaś tylko w subiektywnym odczuciu zainteresowanej rozstrzygnięciem strony.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinie biegłych lekarzy specjalistów hematologa-onkologa, endokrynologa, internistę, foniatrę i pulmonologa. Wskazani biegli orzekli wprost, iż wnioskodawczynię z uwagi na posiadane przez nią schorzenia cechuje jedynie umiarkowany a nie znaczny stopień niepełnosprawności.

Biegli wskazali, iż z punktu widzenia ich specjalności rozpoznaje się u wnioskodawczynie czerwienicę prawdziwą, astmę oskrzelową, skrzywienie przegrody nosowej, przewlekłe zapalenie zatok przynosowych, zwężenie szpary głośni

po strumektonii z powodu raka brodawkowego prawego płata tarczycy i napromieniania radiojodem, jatrogeną niedoczynnością tarczycy i przytarczyc, stan po operacji poszerzenia szpary głośni (lewostronna arytenoidektomia z chordektomią), przebyte obustronne porażenie fałdów głosowych, żyłki kończyn dolnych. Z uwagi na występujące schorzenia wnioskodawczyni wymaga częściowej pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych, a w związku z powyższym jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym tj. o naruszeniu sprawności 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. Wnioskodawczyni nie wymaga stałej ani długotrwałej opieki i pomocy innych osób, nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Z tych zatem względów brak podstaw do uznania odwołującej się, za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym. A. M. jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym od 1 czerwca 2017 r. data ustalenia stopnia niepełnosprawności. Ustalony stopień niepełnosprawności wnioskodawczyni ma charakter stały.

Podnieść należy, iż w obowiązującym stanie prawnym strona z poszanowaniem zasad dotyczących prekluzji dowodów w świetle art. 205¹² § 2 kpc może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej.

W postępowaniu przed Sądem I instancji wnioskodawczyni, reprezentowana przez profesjonalistę, nie była ograniczona co do możliwości przedstawienia swych twierdzeń i dowodów w kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia sporu. Pomimo tego nie wykazała, choć składała określone zastrzeżenia i kolejne wnioski dowodowe aby ostatecznie dokonana przez wskazanych biegłych ocena stanu zdrowia wnioskodawczyni i zdolności do pełnienia ról społecznych była niepełna, czy też merytorycznie błędna.

W szczególności nie sposób zgodzić się z twierdzeniem apelacji, iż na wskazanej ocenie zaważył fakt braku nadania odpowiedniego waloru zeznaniom wnioskodawczyni co jej bieżącego funkcjonowania i wpływu chorób na codzienne życie tj co do konieczności zapewnienia wnioskodawczyni stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej, podczas gdy dowód ten dotyczy okoliczności mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie.

W przekonaniu Sądu Okręgowego wskazany dowód - wbrew stanowisku apelanta - waloru istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia w rzeczywistości nie posiada i taka ocena nie narusza zasad określonych w art. 233 § 1 kpc. Co znamienne, zgodnie z treścią art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2020 r. poz. 426 t.j.) 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. Tym samym celem zaliczenia wnioskodawczyni do konkretnego stopnia niepełnosprawności (w tym wypadku znacznego), niezbędne jest między innymi obiektywne stwierdzenie wymogu - konieczności zapewnienia w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, nie zaś samego faktu udzielenia tego typu wsparcia. Wykazaniu przesłanki wspomnianej „konieczności” bezsprzecznie może służyć tylko i wyłącznie dowód z opinii biegłego specjalisty posiadającego stosowne wiadomości specjalne w tym zakresie i dającego rękojmię należytego wykonania czynności biegłego, nie zaś opinia samej wnioskodawczyni, co do jej niesamodzielnego funkcjonowania. Podnieść należy, iż wsparcie osobie niepełnosprawnej może być udzielane nawet wtedy, gdy wymóg taki - obiektywnie z uwagi na uwarunkowania medyczne (oceniane przez specjalistów) - nie istnieje. Dlatego relacji samej powódki w przedmiocie stanu jej zdrowia oraz zapewniania jej stałej czy długotrwałej opieki i pomocy z uwagi na niezdolność do samodzielnego pełnienia ról społecznych z uwagi na niezdolność do samodzielnej egzystencji żadną miarą nie sposób uznać za podstawę faktyczną orzeczenia w sprawie. Z tych też względów zeznania wnioskodawczyni w tym przedmiocie zasadnie zostały pominięte, jako nieprzydatne dla ustalenia okoliczności prawnie doniosłych.

Z tych samych względów bez wpływu na wynik rozstrzygnięcia pozostawiał ponowiony na etapie apelacji wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii specjalisty pulmonologa leczącego powódkę lek. M. W.. Zdaniem apelanta stanowisko biegłych stoi w sprzeczności z opinią lekarza prowadzącego na co dzień proces leczenia wnioskodawczynie.

Odnosząc się do powyższego jeszcze raz wskazać należy, iż wobec tego, że biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego, do obalenia jej twierdzeń nie wystarczy ewentualna odmienna opinia lekarza prowadzącego tej samej specjalności. Podkreślenia wymaga, iż lekarz prowadzący nie koniecznie musi mieć wgląd w całość dokumentacji medycznej wnioskodawczynie złożonej w niniejszym procesie oraz posiadać wiadomości specjalne, którymi legitymował się biegły, jak również nie musi posiadać wiedzy w zakresie przesłanek warunkujących uznanie skarżącej za osobę o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności. Wobec tego opinii lekarza prowadzącego na co dzień proces leczenia wnioskodawczynie, w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonej zakresu naruszenia sprawności organizmu, konieczności pomocy innych osób w możliwości codziennej egzystencji, nie sposób było uznać za rozstrzygającą na gruncie rozpoznawanej sprawy. Tym samym wskazany dowód nie mógł co do zasady podważyć opinii biegłych i jako niemiarodajny prawidłowo został oddalony przez Sąd Rejonowy. Z tych samych względów brak było podstaw do przeprowadzenia wskazanego dowodu w postępowaniu apelacyjnym., wobec tego i na tym etapie procesu podlegał on oddaleniu.

Nieuprawnionym jest też twierdzenie apelacji, iż ocena stanu zdrowia wnioskodawczynie dokonana przez Sąd (wsparta na opinii biegłych) jest nieprawidłowa gdyż opierała się na ogólnikowych lakonicznych opiniach, które nie były wystarczające dla uzyskania pełnej wiedzy na temat stanu zdrowia odwołującej w tym szczególności dla oceny braku znacznego stopnia jej niepełnosprawności.

Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (wyrok SN z 1999-10-20 II UKN 158/99 OSNAPiUS 2001/2/51).

Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez Sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (tak w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2000 roku, I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4 poz. 84). Tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinia biegłego (biegłych) przekonała strony sporu. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu, który wiążąco ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę. Sąd nie może też zająć stanowiska odmiennego co do stanu zdrowia wnioskodawcy, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego, innej niż wyrażona w opiniach biegłych. (por wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 4 lipca 2018 r. III AUa 1328/17 Legalis numer 1824314).

Podkreślić należy również, iż dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.).

Samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (wyr. SN z 6.10.2009 r., II UK 47/09, L.). Zwraca na to także uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 lipca 1999 roku, II UKN 37/99 OSNAPiUS 2000/20/741 wskazując, że sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy.

Odnosząc się do powyższego w pierwszej kolejności wskazać należy, iż w wydanych opiniach biegli wyjaśnili, że z uwagi na posiadane schorzenia wnioskodawczyni w chwili obecnej nie kwalifikuje się do przyznania znacznego stopnia niepełnosprawności. Strona powodowa skorzystała z uprawnień procesowych i składała zastrzeżenia doprowadzając do wydania opinii uzupełniających. W opiniach tych biegli bezpośrednio odnosili się do uwag i niejasności sygnalizowanych przez pełnomocnika skarżącej tłumacząc dlaczego wnioskodawczyni nie spełnia poszczególnych przesłanek kwalifikujących ją do znacznego stopnia niepełnosprawności. Po rozważeniu problemów hematologicznych i onkologicznych, endokrynologicznych, internistycznych, pulmonologicznych oraz z zakresu laryngologii i foniatrii biegli jednoznacznie stwierdzili, iż brak uzasadnienia do zmiany orzeczonego umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stopień wyższy. Wnioski w tym przedmiocie były kategoryczne i znajdowały usprawiedliwienie w stwierdzonym przez biegłych stanie zdrowia wnioskodawczyni, który nie uzasadnia stałej ani długotrwałej opieki i pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych ani stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji. W szczególności biegły foniatra wskazał na poprawę stanu zdrowia wnioskodawczyni w związku z operacją poszerzenia szpary głośni i ustąpieniu objawów bezpośrednio zagrażających jej życiu – nie występuje już duszność spoczynkowa ze świstem krtaniowym (stridor). W kontekście powyższego twierdzenia apelacji iż biegły w stosunku do ubezpieczonej nie umiał dookreślić konkretnej różnicy między umiarkowanym a znacznym stopniem niepełnosprawności, która cechowała ją uprzednio jawią się jako nieuprawnione i stricte subiektywne.

Skarżąca nie zgadzając się z wnioskami końcowymi opinii – sugeruje, iż na dzień wydania zaskarżonej decyzji cechował ją inny stan zdrowia i leczący ją lekarze inaczej oceniali stan jego funkcjonowania i poszczególne dysfunkcje i potrzeby spowodowane naruszeniem sprawności organizmu. Takiej tezy przedstawiając dokumentację medyczną bądź inne dowody potwierdzające wskazane okoliczności jednak nie wykazano. Tym samym, polemizując z wnioskami opinii biegłych co do oceny stopnia niepełnosprawności wnioskodawczyni, apelująca twierdzi bezpodstawnie, że poszczególne aspekty dotyczące jej stanu zdrowia także w zakresie zdolności do samodzielnego pełnienia ról społecznych nadal nie zostały kategorycznie przez Sąd I instancji wyjaśnione.

Reasumując, żaden z zarzutów apelacyjnych dotyczących o naruszenia prawa procesowego art. 233 §1 kpc, art. 278 kpc - poprzez uchybienia w zakresie przeprowadzonego postępowania dowodowego i oceny dowodów, nie zasługiwał na uwzględnienie. Postępowanie było przeprowadzone prawidłowo a podejmowane przez Sąd czynności były wystarczająco merytorycznie uzasadnione.

Akceptacja powyższego czyni bezzasadnymi apelacyjne zarzuty naruszenia prawa materialnego - art. 4 ust. 1 i 2, art. 6b ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz § 30 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, poprzez ich niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, iż stan zdrowia odwołującej pozwala na zaliczenie jej do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, podczas gdy powinna ona zostać zaliczona do stopnia znacznego.

W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego ocenionego logicznie występujące u wnioskodawczyni schorzenia i dysfunkcje wymagają wyłącznie częściowej pomocy innych osób w pełnieniu ról społecznych. Tym samym wskazane przesłanki kwalifikują ją do umiarkowanego nie zaś znacznego stopnia niepełnosprawności

Wyrok Sądu Rejonowego w pełni zatem odpowiada prawu.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację, jako bezzasadną.

O zwrocie kosztów pomocy prawnej udzielonej wnioskodawcy z urzędu w postępowaniu apelacyjnym orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z § 16 ust. 1 pkt 1 w zw. z § 15 ust. 2 i § 4 ust. 3 w zw. z § 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (t.j. Dz.U.2019.68).

Przewodniczący: Sędziowie:

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawczyni.

10 IX 2020 roku.

J.L.