

UZASADNIENIE

wyroku w całości

Zaskarżonym wyrokiem z 20.11.2019 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi po rozpoznaniu sprawy XU 558/19 z wniosku F. C. reprezentowanego przez przedstawiciela ustawowego M. D. przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. o zmianę wskazań na skutek odwołania F. C. reprezentowanego przez przedstawiciela ustawowego M. D. od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. z 6.04.2019 r. znak (...). (...).102.2019.D, oddalił odwołanie.

Sąd Rejonowy przedmiotowe rozstrzygnięcie oparł

na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

W dniu 31.12.2018 r. przedstawicielka ustawowa M. D. złożyła wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności.

Orzeczeniem z 12.02.2019 r. nr (...) Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. postanowił zaliczyć F. C. do osób niepełnosprawnych. Symbol niepełnosprawności wskazano na 11 – I oraz sprecyzowano, że niepełnosprawność datuje się od wczesnego dzieciństwa, natomiast orzeczenie wydaje się do 27.02.2020 r. Wskazania dotyczące: odpowiedniego zatrudnienia – aktualnie nie dotyczy, szkolenia, w tym specjalistycznego – aktualnie nie dotyczy, zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej – aktualnie nie dotyczy, uczestnictwa w terapii zajęciowej – aktualnie nie dotyczy, konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby – 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 – wymaga, konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji – nie wymaga, konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji – wymaga, spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 2 ustawy z 20.06.1997 r. – Prawo o ruchu drogowym – nie spełnia, prawa do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju - nie wymaga. Wskazywano w uzasadnieniu, że organ orzekający uznał, iż posiadane schorzenie oznaczone symbolem 11 – I powoduje ograniczenie funkcji organizmu kwalifikujące dziecko do zaliczenia do osób niepełnosprawnych. Dziecko ma naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu powodującą znaczne zaburzenia funkcjonowania organizmu i z tego powodu wymaga systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem oraz współudziału na co dzień opiekuna w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Skład orzekający uznał, iż na ocenę stanu zdrowia zaliczające dziecko do osób niepełnosprawnych wskazują w szczególności – karta informacyjna leczenia szpitalnego z 7.01.2019 r., 27.11.2018 r., wyniki diagnostyczne z 13.02.2018 r. Zakwalifikowano dziecko do osób niepełnosprawnych. Ponieważ samodzielność dziecka w zakresie samoobsługi, poruszania się i komunikowania jest adekwatna do wieku życia, punkt 7 wskazań brzmi „nie wymaga”.

Przedstawicielka ustawowa 4.03.2019 r. złożyła odwołanie od powyższego orzeczenia wnosząc o jego zmianę.

Orzeczeniem z 6.04.2019 r. znak (...). (...).102.2019.D, dotyczącym F. C., Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z 12.02.2019 r. nr (...).

U małoletniego F. C. w drugim roku życia rozpoznano pierwotny niedobór odporności humoralnej. Małoletni jest pod stałą opieką poradni zaburzeń odporności oraz poradni laryngologicznej z uwagi na nawracające infekcje dróg oddechowych, na stałe przyjmuje leki wspomagające odporność, jest w stanie ogólnym dobrym, w kontakcie typowym

dla wieku, z opóźnionym rozwojem mowy (mówi niewyraźnie, używa swoich określeń, jest pod opieką logopedy), nadpobudliwy, ale współpracujący, rozumie i wykonuje polecenia, wzrost i waga F. C. - prawidłowe dla płci i wieku. Nie ma istotnych ograniczeń w funkcjonowaniu w życiu codziennym małego, nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, w szczególności jest zdolny do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. W zakresie samoobsługi F. C. jest samodzielny adekwatnie do wieku, w zakresie samodzielnego poruszania się mały jest samodzielny adekwatnie do wieku, w przypadku komunikowania się z otoczeniem - wymaga stałego współdziałania matki w procesie leczniczym i edukacyjnym w zakresie przewyższającym wsparcie potrzebne osobie w danym wieku (opóźniony rozwój mowy, trudności z koncentracją uwagi). Mały nie choruje na „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.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie złożonej dokumentacji oraz opinii biegłej pediatry. Sąd I instancji dopuścił dowód z pisemnej opinii biegłej pediatry na okoliczność ustalenia, czy w rozumieniu przepisów ustawy z 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 1.02.2002r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia w związku z orzeczoną niepełnosprawnością: mały wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, w szczególności, czy mały jest niezdolny do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, co powoduje konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku.

Sąd Rejonowy wskazał, że pierwotna opinia biegłej została zakwestionowana przez przedstawicielkę ustawową małego, która nie wskazała na uchybienia biegłej przy wydawaniu opinii i formułowaniu wniosków, które mogłyby ją podważać. Sąd I instancji wyjaśnił, że podstawą zakwestionowania opinii nie może być fakt, że treść opinii nie jest zbieżna z zapatrywaniami oraz stanowiskiem strony, gdyż nie można kwestionować opinii tylko dlatego, że strona nie jest zadowolona z opinii biegłego, akcentując, że opowiedzenie się za odmiennym stanowiskiem oznaczałoby, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by upewnić się, czy niektórzy z nich nie byłoby takiego zdania, jak niezadowolona strona. Sąd Rejonowy dodał, że przyczynami mogącymi przemawiać za koniecznością uzyskania dodatkowej opinii od innego biegłego są np. nielogiczność wyciągniętych przez niego wniosków, zawarcie w opinii sformułowań niekategorycznych, niejednoznacznych czy też brak dostatecznej mocy przekonywującej opinii.

Sąd Rejonowy wskazując, że biegła w całości podtrzymała w opinii uzupełniającej swoją uprzednią opinię, uznał, że opinie biegłej pediatry są jednoznaczne, odpowiadają zakreślonej tezie dowodowej, wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione oraz znajdują potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym, a zwłaszcza w złożonej dokumentacji medycznej.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie jest niezasadne i podlega oddaleniu.

Sąd I instancji powołał się na art. 1 w zw. z art. 2 pkt 10 ustawy z 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2018.511 t.j.), wskazując, że ustawa ta dotyczy osób, które mają trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy, których tak zdefiniowana niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem: o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności określonych w art. 3 tej ustawy lub o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów, lub o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia.

Sąd Rejonowy wyjaśnił, że art. 4a ust. 1 w/w ustawy stanowi, że 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, powodującej

konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.

Sąd I instancji wskazał, że na podstawie art. 4a ust. 2 w/w ustawy, Minister Pracy i Polityki Społecznej wydał Rozporządzenie z 1.02.2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz. U. z 2002 r. Nr 17, poz. 162), przytaczając treść §1 oraz § 2 ust. 1 i 2 tego rozporządzenia.

Sąd Rejonowy stwierdził, że w n/n sprawie zgromadzony materiał dowodowy potwierdził, że nie ma podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. z 6.04.2019 r. w zakresie niezdolności do samodzielnej egzystencji zawartej w punkcie 7 wskazań niepełnosprawności, gdyż małoletni F. C. nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji i jest zdolny do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych.

W efekcie Sąd Rejonowy oddalił odwołanie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł wnioskodawca, reprezentowany przez pełnomocnika ustanowionego z urzędu w osobie radcy prawnego, zaskarżając przedmiotowe orzeczenie w całości, któremu zarzucił:

1. naruszenie przepisów prawa procesowego, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 233 §1 k.p.c. poprzez przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów – z naruszeniem zasad logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego – oraz brak wszechstronnego rozważenia całego zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności w postaci bezzasadnej konstatacji, że wnioskodawca nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji i jest zdolny do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych;

2.naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie:

a/ art. 4 a ust. 1 i 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w zw. z §1 i 2 ust. 1 pkt 2 i 5 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 1.02.2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia przez ich niewłaściwe zastosowanie, co w konsekwencji doprowadziło Sąd a quo do bezzasadnej supozycji o braku konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji F. C.;

b/ art. 4 a i art. 6b ust. 3 pkt 7 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przez błędną wykładnię i uznanie, że wnioskodawca jako dziecko niepełnosprawne nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

W konkluzji do tak sformułowanych zarzutów apelacyjnych skarżący wniósł o zmianę wyroku i przyjęcie, że F. C., z uwagi na stwierdzone zaburzenia odporności komórkowej i humoralnej wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz o przyznanie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej z urzędu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja podlega oddaleniu.

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

Chybionymi są zarzuty apelacji wskazujące zarówno na naruszenie prawa materialnego, tj. art. 4 a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 511 ze zm.) w zw. z § 1 i 2 ust. 1 pkt 2 i 5 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 ze zm.) oraz art. 4 a i art. 6b ust. 3 pkt 7 w/w ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, jak również naruszenia prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. prowadzące w ocenie skarżącego do nieuprawnionego uznania przez Sąd meriti, że małoletni F. C. nie wymaga konieczności zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, z uwagi na niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem.

Art. 233 § 1 kpc. stanowi, że Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Zgodnie z zaś z treścią art. 278 § 1 k.p.c. 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 kpc, 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 30.10.2003 r., IV CK 138/02, L.). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 kpc (wyrok SN z 9.01.2002 r., 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, że 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 30.06.2000 r., II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

Zdaniem Sądu II instancji niewątpliwym jest, że ocena stanu zdrowia małoletniego F. C. oraz stwierdzenie ewentualnej konieczności zapewnienia mu stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, z uwagi na niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych nie zaś tylko w subiektywnym odczuciu zainteresowanej rozstrzygnięciem strony.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy prawidłowo zatem uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinię biegłego lekarza specjalisty z zakresu pediatrii. Wskazany biegły stwierdził, że małoletni jest niepełnosprawny, lecz nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Małoletni jest pod stałą opieką poradni zaburzeń odporności oraz poradni laryngologicznej z uwagi na nawracające infekcje dróg oddechowych, na stałe przyjmuje leki wspomagające odporność, jest w stanie ogólnym dobrym, w kontakcie typowym dla wieku, z opóźnionym rozwojem mowy (mówi niewyraźnie, używa swoich określeń, jest pod opieką logopedy), nadpobudliwy, ale współpracujący, rozumie i wykonuje polecenia, wzrost i waga F. C. - prawidłowe dla płci i wieku. Nie ma istotnych ograniczeń w funkcjonowaniu w życiu codziennym małoletniego, nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, w szczególności jest zdolny do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. W zakresie samoobsługi F. C. jest samodzielny adekwatnie do wieku, w zakresie samodzielnego poruszania się małoletni jest samodzielny adekwatnie do wieku, w przypadku komunikowania się z otoczeniem - wymaga stałego współdziałania matki w procesie leczniczym i edukacyjnym w zakresie przewyższającym wsparcie potrzebne osobie w danym wieku (opóźniony rozwój mowy, trudności z koncentracją uwagi). Małoletni nie choruje na „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.

W rozpoznawanej sprawie strona apelująca, chociaż nie była ograniczana co do możliwości podnoszenia własnych twierdzeń oraz dowodów na ich poparcie, polemizując jedynie z oceną dowodów dokonaną przez Sąd Rejonowy, przede wszystkim nie wykazała w sposób rzeczowy, że sporządzone przez biegłą sądową pediatrę opinie podstawowa i uzupełniająca, były niespójne bądź merytorycznie błędne. Wobec argumentacji przytoczonej w uzasadnieniu apelacji należy podkreślić, że nie można przyjąć, że wnioski wywiedzione przez biegłego pediatrę nie mogły stanowić podstawy ustaleń w sprawie, z tego powodu, że nie uwzględniały aktualnej sytuacji zawodowej matki małoletniego wnioskodawcy i sytuacji ekonomicznej jego rodziny, czy też tego, że w przyszłości będzie hipotetycznie być może wydana ewentualna decyzja co do specjalnego/ indywidualnego toku nauczania małoletniego. Do przesłanek ustalenia niepełnosprawności dziecka i wskazań w zakresie konieczności zapewnienia opieki w związku niemożnością zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych przez dziecko, nie należy trudna sytuacja finansowa rodziny, czy brak możliwości znalezienia pracy przez matkę, choć z pewnością są to przykre sytuacje życiowe. Sąd II instancji zważył też, że dostępna w sprawie dokumentacja (w tym karta informacyjna ze szpitala wystawiona po porodzie 10.04.2014 r. oraz karta informacyjna z pobytu w szpitalu w dn. 7-14.08.2019 r.) była objęta analizą biegłego pediatry i posłużyła do wydania wniosków w zakresie stanu zdrowia wnioskodawcy. Mało tego strona powodowa nie kwestionowała wywiedzionych z uzupełniającej opinii biegłego pediatry wniosków na etapie postępowania pierwszo-instancyjnego i nie domagała się wydania dalszej opinii uzupełniających czy wydania opinii przez innych biegłych tej samej specjalności, a jedynie złożyła na rozprawie 20.11.2019 r. dokumentację z leczenia w przychodni pulmonologicznej, w której to przychodni wnioskodawca został zarejestrowany 14.08.2019 r. i odbył pierwszą wizytę w październiku 2019 r. /k. 78-79/ - nie zgłaszając jednak żadnych wniosków dowodowych /k. 80/. W apelacji także nie zgłoszono nowych wniosków dowodowych, lecz wprost profesjonalny pełnomocnik z urzędu strony skarżącej wskazał, że w istocie spór ma charakter wyłącznie prawny /k. 106 verte – uzasadnienie apelacji/. Brak więc podstaw do uznania, że opinia podstawowa i uzupełniająca biegłego pediatry nie dostarczyła Sądowi Rejonowemu wiadomości specjalnych niezbędnych dla rozstrzygnięcia, co czyni zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. chybionym.

Sąd Okręgowy pragnie przy tym wskazać, że podzielił wnioski wynikające z opinii biegłego pediatry uznając je za spójne i naukowo umotywowane. Biegła dokonała kompleksowej oceny stanu zdrowia małoletniego w oparciu o przeprowadzone badania oraz dokumentację dotyczącą jego stanu zdrowia. Wskazać, że dowód z opinii biegłych podlega szczególnej ocenie, bowiem sąd nie mając wiadomości specjalnych jedynie może oceniać logiczność wypowiedzi biegłego. Ocena dowodu z opinii biegłego nie jest dokonywana według kryterium wiarygodności w tym znaczeniu, że nie można "nie dać wiary biegłemu", odwołując się do wewnętrznego przekonania sędziego, czy też zasad doświadczenia życiowego.

Wskazać też należy, że argumentacja apelującego dotycząca problemów wnioskodawcy w zakresie samodzielnej egzystencji i zdolności do zaspokajania potrzeb życiowych, nie ma - w przekonaniu Sądu Okręgowego - istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia. Jeszcze raz bowiem wskazać należy, że 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 odmienna opinia osób bliskich co do możliwości samodzielnego funkcjonowania wnioskodawcy. Bezwzględnie bowiem osoby te nie dysponują wiadomościami specjalnymi wyłącznie miarodajnymi dla rozstrzygnięcia. Dlatego ich relacji w przedmiocie stanu zdrowia wnioskodawcy oraz konieczności zapewnienia mu stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, z uwagi na niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych żadną miarą nie sposób uznać za podstawę orzeczenia w sprawie.

W ocenie Sądu Okręgowego brak także podstaw do uwzględnienia żądań apelacji z uwagi na dobro niepełnosprawnego dziecka i trudną sytuację materialną rodziny, w której funkcjonuje. Ten element nie może bowiem przesądzać o konieczności zapewnienia stałej opieki lub pomocy, z uwagi na niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Miarodajnym może być jedynie stan zdrowia osoby badanej. Tylko ta okoliczność jest decydująca, nie zaś potrzeby finansowe związane z leczeniem dziecka oraz funkcjonowanie rodziny małoletniego. Podkreślenia wymaga też fakt, że podstawą przyznania uprawnień czy świadczeń z ubezpieczenia społecznego mogą być tylko przepisy prawa, a nie zasady współżycia społecznego (wyr. SN z dnia 15 grudnia 1998 r., II UKN 379/98, OSNP 2000/3/125,

wyr. SN z 19.06.1986 r., II UKN 96/86). Dlatego też podkreślana przez stronę apelującą sytuacja życiowa i materialna małoletniego oraz jego rodziny, w tym problemy z zatrudnieniem matki dziecka, nie mogła mieć wpływu na wynik rozstrzygnięcia.

Na marginesie dostrzec należy, że zajęcie wskazanego stanowiska w przedmiotowym procesie, nie oznacza w ogóle braku możliwości ustalenia innych wskazań na przyszłość. Ewentualnie pojawienie się nowych okoliczności- odpowiednio udokumentowanych- wskazujących na spełnienie przesłanek decydujących o konieczności zapewnienia stałej opieki lub pomocy, z uwagi na niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych małoletniego, może posłużyć do wzruszenia decyzji już istniejącej w tym przedmiocie opartej na innych podstawach. Powyższe jest jednak możliwe tylko przy rozpoznaniu sprawy zainicjowanej nowym wnioskiem.

Nie zasadne okazały się też zarzuty dotyczące nieprawidłowej wykładni przepisów prawa materialnego. Sąd II instancji zważył, że stosownie do treści art. 4a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 511 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.

Stosownie do art. 6b ust. 3 rzeczonej ustawy, w orzeczeniu powiatowego zespołu, poza ustaleniem niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, powinny być zawarte wskazania dotyczące w szczególności: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji (pkt 7).

Zgodnie z zapisami 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 ze zm.), ustalania niepełnosprawności u osoby w wieku do 16 roku życia, zwanej dalej "dzieckiem", dokonuje się na podstawie następujących kryteriów: 1) przewidywanego okresu trwania upośledzenia stanu zdrowia z powodu stanów chorobowych, o których mowa w § 2, 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 (§1).

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 pkt 2), a także całościowe zaburzenia rozwojowe powodujące znaczne zaburzenia interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz nasilone stereotypie zachowań, zainteresowań i aktywności (§2 pkt 5).

Mając na uwadze powyższe, przede wszystkim strona powodowa z niewiadomych względów nie podważyła opinii biegłego pediatry wydanej w niniejszym postępowaniu i nie udowodniła jakiegokolwiek przesłanki pozwalającej na stwierdzenie, że małoletni z uwagi na stan zdrowia charakteryzuje konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, z uwagi na niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Mając na uwadze kontradiktoryjny charakter sporu brak było podstaw do czynienia ustaleń w sprawie przeciwnych niż te wynikające z niezakwestionowanych skutecznie opinii biegłego pediatry.

Dla wyniku sprawy nie jest istotne to, że orzeczono o niepełnosprawności wnioskodawcy. Zaznaczyć należy, że dla podważenia decyzji Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania do Spraw Niepełnosprawności konieczna jest inicjatywa dowodowa wnioskodawcy na etapie procedowania przed Sądem I instancji w zakresie wskazań konieczności zapewnienia stałej opieki lub pomocy, z uwagi na niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb

życiowych a takiej skutecznej inicjatywy strona odwołująca się nie wykazała. Małoletni nie jest całkowicie zależny od otoczenia, choć oczywiście wymaga większego zakresu opieki niż zdrowie dziecko i stałego współdziałania opiekuna w procesie leczenia i edukacji - dlatego właśnie zaliczony został do osób niepełnosprawnych. Zauważyć należy, że w przypadku dzieci chorych niezależnie od ich wieku opieka rodziców ma zawsze szerszy zakres. Konieczność sprawowania zwiększonej opieki nie zawsze skutkuje nawet zaliczeniem dziecka do osób niepełnosprawnych, a tym bardziej uznaniem, że jest ono niezdolne do samodzielnej egzystencji. Decydujące znaczenie ma nie występowanie danego schorzenia, ale jego wpływ na funkcjonowanie małego - stopień zaburzenia tego funkcjonowania. Z materiału dowodowego wynika zaś, że małe nie spełnia kryteriów zaliczenia go do osób wymagających stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Mając na uwadze argumentację przytoczoną na uzasadnienie apelacji Sąd II instancji zważył, że oczywiście w niniejszej sprawie bezspornym pozostawało, że małe F. C. jest dzieckiem niepełnosprawnym, wymagającym konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Od okoliczności tych jednakże trzeba odróżnić konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Wbrew bowiem stanowisku apelanta są to dwie zasadniczo odmienne sytuacje w stanie zdrowia małych. Gdyby bowiem ustawodawca chciał zrównać te dwie przesłanki orzekania o niepełnosprawności, to rzecz oczywista - w ogóle by ich nie rozróżniał. Czyniąc to, dał już jednak tym samym wyraz rozróżnienia sytuacji, w której dziecko wymaga współdziałania w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji od stanu, w którym ma znacznie ograniczoną możliwość do samodzielnej egzystencji. W niniejszej sprawie, w ocenie Sądu II instancji, z przyczyn szeroko omówionych wyżej, nie może budzić wątpliwości, że choć rzeczywiście małe wymaga współdziałania rodziców przy rehabilitacji i leczeniu, to jednak nie jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji. Za takie można bowiem uznać wyłącznie osoby, które nie są w stanie wypełniać podstawowych czynności życiowych. Tak natomiast, zgodnie z opinią biegłego pediatry, na szczęście, nie jest w stanie zdrowia F. C.. Oczywiście stwierdzone u małego schorzenia uzasadniają ocenę, że wymaga on niewątpliwie nie tylko zaliczenia do osób niepełnosprawnych (jako osoba wymagająca pomocy w rozumieniu powołanego § 2 pkt 1 rozporządzenia), ale również wsparcia w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji, czego nie można jednak utożsamiać z koniecznością stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Zarzuty strony apelującej nie mają charakteru medycznego i przedstawiają po raz kolejny na etapie postępowania apelacyjnego jedynie stan rzeczy z punktu widzenia strony, co jest zrozumiałe u matki chorego dziecka, jednakże nie może mieć decydującego znaczenia dla oceny stanu faktycznego. Niewątpliwie, zakres pomocy i związanych z chorobą problemów dnia codziennego jest większy w stosunku do małego F. C., niż u dziecka zdrowego w jego wieku, ale nie można mówić tu o braku zdolności w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Dziecko bowiem wypełnia wszystkie podstawowe czynności przewidziane dla osoby w tym wieku, a przesłanką tą nie jest wzmożona opieka w procesie leczenia, dotyczącego stałego współdziałania opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji. W świetle opinii biegłego sądowego pediatry oraz dokumentacji medycznej, schorzenia małego nie wypełniają przesłanek określonych w §2 ust. 1 powołanego 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. Nie jest on więc (rzecz jasna w odniesieniu do jego wieku) niezdolny do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, czy komunikowanie z otoczeniem. A błędnie zrównuje faktycznie samą niepełnosprawność dziecka z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Sąd II instancji podziela przy tym argumentację Sądu Najwyższego przedstawioną w uzasadnieniu wyroku z dnia 16 maja 2017 r. (I UK 198/16, Legalis nr 1714177), w którym Sąd Najwyższy wskazuje w początkowej fazie swych rozważań ogólne przesłanki uznania dziecka za osobę niepełnosprawną w kontekście powołanego rozporządzenia, lecz nigdzie nie wskazuje, że są to przesłanki również uznania dziecka za niezdolne do samodzielnej egzystencji. W podsumowaniu stanowiska SN stwierdza przy tym słusznie, że stan niepełnosprawności dziecka do lat 16, nie zawsze oznacza stan całkowitej ani zupełnej niemożności zaspokajania wszelkich potrzeb egzystencjalnych we własnym (samodzielnym) zakresie przez niepełnosprawne dziecko, ale zależy od ustalenia konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji (art. 6b ust. 3 pkt 7) lub konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji (art. 6b ust. 3 pkt 8 tej ustawy). Słusznie Sąd Najwyższy rozróżnia różne stany dotyczące czy to samej

niepełnosprawności dziecka, czy też konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji lub konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. W niniejszej sprawie, stan zdrowia małoletniego wskazuje na występowanie niepełnosprawności - nie ma jednak podstaw, aby stwierdzone schorzenia i związane z nimi problemy w funkcjonowaniu określać, jako wymagające stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, a w szczególności małoletni jest zdolny do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa – samodzielny adekwatnie do wieku, samodzielne poruszanie się – samodzielny adekwatnie do wieku, komunikowanie się – wymaga stałego współudziału matki w procesie leczniczym i edukacyjnym w zakresie przekraczającym wsparcie potrzebne osobie w danym wieku, a zatem zdecydowanie wymaga pomocy opiekunów, lecz nie wymaga ich stałej opieki.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 kpc. oddalił apelację strony skarżącej jako bezzasadną.

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej wnioskodawczyni z urzędu za II instancje orzeczono w myśl § 16 ust. 1 pkt. 1 w zw. z § 15 ust. 2 w zw. z §4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. 2015r., poz. 1805), uwzględniając zwrot podatku VAT.

A.P.

Agnieszka Olejniczak -Kosiara Monika Pawłowska-Radzimierska Anna Przybylska