

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 21 lutego 2020 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi po rozpoznaniu sprawy X U 830/19 z wniosku J. Ś. przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. o zmianę wskazań, na skutek odwołania od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. z 2.07.2019 r. nr (...). (...).978.2019, oddalił odwołanie.

Sąd Rejonowy przedmiotowe rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł.

w orzeczeniu z dnia 2 kwietnia 2019 roku zaliczył małoletniego J. Ś. do stopnia niepełnosprawności lekkiego o symbolu przyczyny niepełnosprawności 07-S. Ustalono, że niepełnosprawność istnieje od urodzenia, stopień niepełnosprawności datuje się na 16 marca 2019 roku. Orzeczenie zostało wydane do dnia 30 kwietnia 2022 roku. Wskazano, że małoletniego aktualnie nie dotyczą wskazania dotyczące odpowiedniego zatrudnienia, małoletni wymaga konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby. Zespół orzekł, że małoletni nie 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, a także nie wymaga konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji.

W dniu 23 kwietnia 2019 roku ojciec wnioskodawcy Z. Ś. złożył odwołanie od w/w orzeczenia, wnioskując o jego zmianę poprzez ustalenie, iż jego syn jest osobą niepełnosprawną w stopniu co najmniej umiarkowanym.

Orzeczeniem z dnia 2 lipca 2019 roku Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. uchylił zaskarżone orzeczenie w części i orzekł, iż orzeczenie wydaje się na stałe, a J. Ś. dotyczą wskazania dotyczące odpowiedniego zatrudnienia – zgodnie z psychofizycznymi możliwościami. Organ odwoławczy nie znalazł podstaw do zmiany ustalonego stopnia niepełnosprawności i zaliczenia zainteresowanego do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Pozostałe ustalenia zawarte w zaskarżonym orzeczeniu Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. utrzymano w mocy.

Odwołanie od powyższego orzeczenia złożył przedstawiciel ustawowy małoletniego J. Z. Ś., wnosząc o jego zmianę poprzez ustalenie, że J. Ś. jest osobą niepełnosprawną w stopniu co najmniej umiarkowanym oraz wymaga współdziałania w procesie leczenia i rehabilitacji.

W odwołaniu podniesiono, iż schorzenie, na które cierpi małoletni (wada zastawki aortalnej) jest nieuleczalne i ma tendencję do progresji. Wymaga on pomocy osób bliskich w codziennym życiu. Zaznaczono, że J. Ś., ze względu na przewlekłą chorobę serca ma istotnie obniżoną wydolność fizyczną, podejmowanie przez niego wysiłku fizycznego jest znacznie utrudnione. W związku z tym jest niezdolny do pracy zawodowej oraz wymaga czasowej i częściowej pomocy w pełnieniu ról społecznych (m. in. w prowadzeniu gospodarstwa domowego). Pozostaje on samodzielny jedynie w zakresie czynności samoobsługowych, takich jak spożywanie posiłków, toaleta, mycie czy ubieranie.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół ds. Orzekania

o Niepełnosprawności w Ł. wniósł o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu podniesiono, iż małoletni nie jest zależny od otoczenia, nie wymaga 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.

U J. Ś. (urodzonego w dniu (...)) rozpoznaje się wrodzoną wadę serca pod postacią zwężenia zastawki aortalnej, stan po operacyjnym leczeniu kardiologicznym – po korekcji całkowitej metodą R. w dniu 6 lipca 2011 roku, umiarkowaną niedomykalność zastawki aortalnej oraz istotną niedomykalność zastawki tętnicy płucnej.

Ten typ wady serca może skutkować tym, że w przyszłości rozwinie się ciężka niewydolność serca. Zastawki podlegają dużo szybszej degeneracji.

Całościowy stan kardiologiczny J. Ś. jest ogólnie dobry. Od czasu ostatniego badania utrzymuje się stabilizacja (tj. bez zaostrzeń wymagających pilnych hospitalizacji czy konieczności włączenia leczenia). Utrzymuje się dość dobry efekt zabiegu korekcji całkowitej metodą R.. Obecnie nie stwierdza się w zakresie układu sercowo-naczyniowego istotnych patologii – tj. wybitnie zaawansowanego upośledzenia czynności układu krążenia. Nastąpił pewien postęp choroby – pogorszyła się wydolność zastawek, a J. Ś. został wstępnie planowany w przyszłości do zabiegu implantacji protezy zastawki w pozycję płucną metodą przezskórną. Nie został jeszcze zakwalifikowany do zabiegu. Z powodów kardiologicznych J. Ś. nie przyjmuje obecnie żadnych leków.

J. Ś. jest w stabilnym stanie. Samodzielnie uczęszcza do szkoły, funkcjonuje w miarę normalnie. Wymaga jedynie określonych wizyt kontrolnych (raz na 6-12 miesięcy). Obecnie nie wymaga pomocy w edukacji z uwagi na swoje schorzenia. Nie wymaga rehabilitacji. J. Ś. z uwagi na wadę serca ma ograniczenia w sporcie wyczynowym, przeciwwskazane jest bieganie, dźwiganie ciężarów (powyżej kilku kilogramów). Dopuszczalne jest wchodzenie po schodach, z odpoczynkiem, np. co półtora piętra.

Z punktu widzenia kardiologicznego u J. Ś. stwierdza się lekki stopień niepełnosprawności, na stałe, kod przyczyny 07-S. J. Ś. nie wymaga konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie przedstawionej dokumentacji oraz na podstawie opinii biegłego kardiologa. W opinii biegły wskazał, że stwierdza się lekki stopień niepełnosprawności, na stałe, kod przyczyny 07-S. Biegły uznał także za prawidłowe ustalenia w zakresie wskazań, w tym spornego wskazania w punkcie 8, czyli braku w przypadku małoletniego konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji. Biegły odniósł się do dokumentacji medycznej, wniosków badania przedmiotowego i ocenił, że aktualny stan zdrowia małoletniego uzasadnia zaliczenie go do osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim, ale nie uzasadnia przyznania punktu 8 wskazań.

W ocenie Sądu I Instancji biegły kardiolog w opiniach uzupełniających: pisemnej i ustnej rzeczowo odniósł się do wszystkich pytań przedstawiciela ustawowego wnioskodawcy. Należy przy tym podkreślić, że opinia biegłego musi być oparta na dokumentacji medycznej, wskazaniach medycznych, a nie na odczuciach i obserwacjach ojca dziecka. Po ustnej opinii uzupełniającej nie były zgłaszane dalsze zastrzeżenia do opinii biegłego kardiologa.

W świetle spójnych wniosków opinii biegłego, braku zastrzeżeń, które dyskwalifikowałyby wydane opinie, Sąd Rejonowy nie znalazł podstaw do uzupełniania materiału dowodowego o dalsze opinie.

Sąd meriti powołał orzecznictwo, z którego wynika, iż dowód z opinii biegłych podlega ocenie sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r. w sprawie I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 r. w sprawie V CKN 1354/00, LEX nr 77046). Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria Sąd Rejonowy stwierdził, że przeprowadzone w sprawie dowody z opinii biegłego sądowego są w pełni przydatne dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Swoje twierdzenia biegły oparł nie tylko na bezpośrednim badaniu wnioskodawcy, ale także na dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach sprawy oraz w aktach sprawy XU 904/17. Zdaniem Sądu I instancji wnioski opinii omówiono prawidłowo, sformułowane zostały one w sposób jasny i precyzyjny, a końcowe stanowisko zostało

przekonująco i logicznie uzasadnione. Przedstawione konkluzje są kategoryczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały.

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

Sąd I instancji powołał się na 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). 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).

Sąd Rejonowy wyjaśnił, że 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).

Sąd I instancji wskazał, że 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.

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).

W ocenie Sądu Rejonowego 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).

Sąd I instancji 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 Rejonowy stwierdził, że biegły wskazał, że J. Ś. cierpi na wrodzoną wadę serca pod postacią zwężenia zastawki aortalnej, stan po operacyjnym leczeniu kardiologicznym – po korekcie całkowitej metodą R. w dniu 6 lipca 2011 roku, umiarkowaną niedomykalność zastawki aortalnej oraz istotną niedomykalność zastawki tętnicy płucnej. Ten typ wady serca może skutkować tym, że w przyszłości rozwinie się ciężka niewydolność serca. Jednakże obecnie całościowy stan kardiologiczny J. Ś. jest ogólnie dobry. Z powodów kardiologicznych J. Ś. nie przyjmuje obecnie żadnych leków. J. Ś. jest w stabilnym stanie. Samodzielnie uczęszcza do szkoły, funkcjonuje w miarę normalnie. Wymaga jedynie określonych wizyt kontrolnych (raz na 6-12 miesięcy). Obecnie nie wymaga pomocy w edukacji z uwagi na swoje schorzenia. Nie wymaga rehabilitacji. Z uwagi na wadę serca ma ograniczenia w sporcie wyczynowym, przeciwwskazane jest bieganie, dźwiganie ciężarów (powyżej kilku kilogramów). Dopuszczalne jest wchodzenie po schodach, z odpoczynkiem, np. co półtora piętra.

W uznaniu Sądu I instancji z poczynionych ustaleń, a w szczególności z wydanej w sprawie pisemnej opinii biegłego specjalisty kardiologa, jednoznacznie wynika, iż brak jest podstaw do ustalenia wyższego niż lekki stopień niepełnosprawności i zmiany zaskarżonego orzeczenia. Rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia czynią z niego osobę o lekkim stopniu niepełnosprawności. Sam stan choroby nie daje podstaw do orzeczenia umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, albowiem jest osobą z naruszoną sprawnością organizmu powodującą w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy, środków pomocniczych i technicznych. Występujące ograniczenia i trudności są charakterystyczne dla lekkiego stopnia niepełnosprawności. Charakter schorzeń nie powoduje znacznie ograniczonej możliwości samodzielnej egzystencji, która wiązałaby się z potrzebą stałej lub długotrwałej pomocy innych osób. U J. Ś. nie stwierdza się naruszenia sprawności organizmu uniemożliwiającego zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację. J. Ś. nie wymaga konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji, co potwierdził biegły w wydanej opinii oraz opiniach uzupełniających.

Sąd podkreślił, że może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 grudnia 1990 roku, I PR 148/90). Ocena stanu zdrowia jest oceną wymagającą wiedzy medycznej i tylko na podstawie ustaleń biegłych, Sąd może dokonywać w tym zakresie oceny.

W efekcie Sąd Rejonowy oddalił odwołanie na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł przedstawiciel ustawowy wnioskodawcy – jego ojciec Z. Ś., zaskarżając przedmiotowe orzeczenie w całości, wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku.

Z. Ś. zarzucił naruszenie przepisów, w tym przepisów postępowania i tym samym błędne ustalenie stanu faktycznego. Wskazał, iż w uzasadnieniu wyroku Sąd błędnie podał, iż w orzeczeniu z (...) z dnia 02.04.2019 r. istnieje zapis, iż syn wnioskodawcy nie wymaga konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji. Przedstawiciel ustawowy zaznaczył, że w/w orzeczeniu w pkt. 8 jest zapis „nie dotyczy” i jest to niezgodne z obowiązującym prawem, gdyż takie orzeczenie powinno zawierać pozytywne bądź negatywne wskazanie o konieczności stałego współdziałania na co dzień „opiekuna dziecka”. Ponadto podniósł, iż do 16 r. życia jego syn miał przyznane wskazania: konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, jego stan uległ pogorszeniu a mimo to został pozbawiony tego wskazania. Przedstawiciel wnioskodawcy zarzucił biegłemu przyjęcie dyskryminującego kryterium w zakresie oceny zdrowia wnioskodawcy, gdyż biegły stwierdził, iż po 16 roku życia istnieją inne kryteria. Z. Ś. zanegował ustalenie, iż jego syn samodzielnie chodzi do szkoły. Zwrócił uwagę w odpowiedzi na opinię biegłego, a także podczas rozprawy, że biegły nie posiadał wiedzy do jakiej szkoły chodzi wnioskodawca i jaką odległości musi do niej pokonywać. Ponadto ojciec wnioskodawcy zarzucił, iż biegły nie oparł się na dokumentacji medycznej wnioskodawcy, gdyż nie wziął pod uwagę zaświadczenia lekarskiego z dnia 21.02.2019 r., w którym jest ważny zapis o tym, że wnioskodawca wymaga opieki drugiej osoby, ze względu na niemożność samodzielnej egzystencji. Dodatkowo podniósł, iż sam sprawuje opiekę nad synem, co nie zostało wzięte pod uwagę przez Sąd Rejonowy. Dalej wywiódł, iż z uwagi na to, że dla jego syna nie ma żadnych środków pomocniczych, które kompensowałyby jego stan zdrowia, powinien zostać zaliczony do przynajmniej umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Przedstawiciel ustawowy wskazał, iż jego syn wymaga pomocy wynikającej ze stanu zdrowia poprzez systematyczne wizyty w poradni kardiologicznej i oddziale kardiologii w szpitalu o raz konieczności udzielania pomocy 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.

Konkludując wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez orzeczenie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności dla J. Ś.. (apelacja k. 101 - 106)

### ***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.

Sąd Rejonowy prawidłowo stwierdził, że nie ma podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. poprzez zaliczenie J. Ś. do wyższego stopnia niepełnosprawności niż orzeczony.

Art. 233 § 1 k.p.c. 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 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 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 J. Ś. 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 kardiologii. Wskazany biegły stwierdził u wnioskodawcy wrodzoną wadę serca pod postacią zwężenia zastawki aortalnej, stan po operacyjnym leczeniu kardiochirurgicznym – po korekcji całkowitej metodą R. w dniu 6 lipca 2011 roku, umiarkowaną niedomykalność zastawki aortalnej oraz istotną niedomykalność zastawki tętnicy płucnej. Ten typ wady serca może skutkować tym, że w przyszłości rozwinię się ciężka niewydolność serca. Zastawki podlegają dużo szybszej degeneracji. Całościowy stan kardiologiczny J. Ś. jest ogólnie dobry. Od czasu ostatniego badania utrzymuje się stabilizacja (tj. bez zaostrzeń wymagających pilnych hospitalizacji czy konieczności włączenia leczenia. Utrzymuje się dość dobry efekt zabiegu korekcji całkowitej metodą R.. Obecnie nie stwierdza się w zakresie układu sercowo-naczyniowego istotnych patologii – tj. wybitnie zaawansowanego upośledzenia czynności układu krążenia. Nastąpił pewien postęp choroby – pogorszyła się wydolność zastawek, a J. Ś. został wstępnie planowany w przyszłości do zabiegu implantacji protezy zastawki w pozycję płucną metodą przezskórną. Nie został jeszcze zakwalifikowany do zabiegu. Z powodów kardiologicznych J. Ś. nie przyjmuje obecnie żadnych leków J. Ś. jest w stabilnym stanie. Samodzielnie uczęszcza do szkoły, funkcjonuje w miarę normalnie. Wymaga jedynie określonych wizyt kontrolnych (raz na 6-12 miesięcy). Obecnie nie wymaga pomocy w edukacji z uwagi na swoje schorzenia. Nie wymaga rehabilitacji. J. Ś. z uwagi na wadę serca ma ograniczenia w sporcie wyczynowym, przeciwwskazane jest bieganie, dźwiganie ciężarów (powyżej kilku kilogramów). Dopuszczalne jest wchodzenie po schodach, z odpoczynkiem, np. co półtora piętra. Z punktu widzenia kardiologicznego u J. Ś. stwierdzono lekki stopień niepełnosprawności, na stałe, kod przyczyny 07-S. J. Ś. nie wymaga konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Sąd II instancji podzielił stanowisko biegłego, w którym uznał także za prawidłowe ustalenia w zakresie wskazań, w tym spornego wskazania w punkcie 8 orzeczenia z (...) w Ł. z dnia 02.04.2019 r., czyli braku w przypadku małoletniego konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji. Jak wskazał słusznie Sąd Rejonowy, biegły odniósł się do dokumentacji medycznej, wniosków badania przedmiotowego i ocenił, że aktualny stan zdrowia małoletniego uzasadnia zaliczenie go do osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim, ale nie uzasadnia przyznania punktu 8 wskazań.

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 biegłego sądowego kardiologa 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 kardiologa nie mogły stanowić podstawy ustaleń w sprawie, z tego powodu, iż biegły stwierdził, że pogorszenie stanu zdrowia badanego nie kwalifikuje go do wyższego stopnia niepełnosprawności. Biegły zaznaczył w opinii, iż wprawdzie nastąpił pewien postęp choroby (pogorszenie wydolności zastawek), aczkolwiek wykonana ostatnio dodatkowa diagnostyka kardiologiczna nie wykazała bardzo istotnych patologii układu sercowo-naczyniowego. Ponadto biegły określił, iż w

przyszłości będzie planowany zabieg implantacji protezy zastawki w pozycję płucną metodą przezskórną, natomiast na razie zalecił dalszą obserwację. Biegły wyjaśnił, iż przedłużenie oczekiwania na zabieg wynika z faktu stabilizacji zdrowia wnioskodawcy. Jeśli byłaby inna sytuacja zdrowotna J. Ś. to zostałby on zakwalifikowany do zabiegu od razu. Ponadto biegły podał, iż w takiej sytuacji miałby podstawy, aby stwierdzić stopień umiarkowany niepełnosprawności.

Dodatkowo do przesłanek ustalenia niepełnosprawności dziecka i wskazań w zakresie konieczności zapewnienia opieki w związku niemożnością zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych przez dziecko, nie należy fakt, że dziecko jest wychowywane tylko przez jednego rodzica. Ponadto Sąd II instancji zważył też, że dostępna w sprawie dokumentacja medyczna (w tym zaświadczenie lekarskie z dnia 21.02.2018) była objęta analizą biegłego kardiologa i posłużyła do wydania wniosków w zakresie stanu zdrowia wnioskodawcy. Strona powodowa nie kwestionowała wywiedzionych z uzupełniającej opinii biegłego kardiologa wniosków na etapie postępowania pierwszo - instancyjnego i nie domagała się wydania dalszej opinii uzupełniających czy wydania opinii przez innych biegłych tej samej specjalności. Brak więc podstaw do uznania, że opinia podstawowa i uzupełniająca biegłego kardiologa 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 kardiologa uznając je za spójne i naukowo umotywowane. Biegły dokonał kompleksowej oceny stanu zdrowia J. Ś. w oparciu o przeprowadzone badania oraz dokumentację dotyczącą jego stanu zdrowia. Wskazać należy, 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.

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 fakt, iż Z. Ś. samodzielnie wychowuje syna. 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).

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 J. Ś., 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.

Sąd II instancji zważył, że stosownie do treści art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych 2. 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.

Warunkiem zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności jest nie tylko stopień naruszenia sprawności organizmu w odniesieniu do zdolności do wykonywania zatrudnienia, ale także istnienie wymogu pomocy innej osoby w celu pełnienia ról społecznych w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lipca 2019 r. III UK 189/18)

Syn wnioskodawcy nie spełnia wyżej wymienionych przesłanek, ponieważ nie ma ograniczonej możliwości samodzielnej egzystencji, nie wymaga pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego oraz szybkie męczenie się przy wejściu na schody niewątpliwie jest dla wnioskodawcy uciążliwe, ale nie stanowi to niemożności efektywnego pełnienia ról społecznych. Sąd II instancji podzielił wnioski biegłego na podstawie jego opinii uzupełniającej, iż nie ma konieczności współudziału opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji ponad te wynikające z wieku.

Zajmując stanowisko w przedmiocie apelacji ubezpieczonego, wskazać należy, że podniesione przez niego zarzuty nie zasługują na uwzględnienie i sprowadzają się jedynie do polemiki z opiniami wskazanego wyżej biegłego. W ocenie Sądu Okręgowego, brak jest podstaw do kwestionowania wniosków biegłego tylko na tej podstawie, że odczucia skarżącego, co do stopnia zaawansowania występującego u jego syna schorzenia, są odmienne.

Apelujący nie przedstawił w apelacji żadnych merytorycznych zarzutów do którejkolwiek opinii.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że Sąd I instancji przeprowadził wystarczające do rozstrzygnięcia sporu postępowanie dowodowe, dochodząc ostatecznie do wniosku, że J. Ś. aktualnie jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim na stałe.

Powyższe jednak nie wyklucza możliwości, by w razie zmiany okoliczności ubezpieczony wystąpił w przyszłości z wnioskiem o zmianę ustalenia stopnia niepełnosprawności. W takim wypadku musi być złożony ponowny wniosek poparty nową dokumentacją medyczną.

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

Agnieszka Olejniczak-Kosiara Monika Pawłowska-Radzimierska Barbara Kempa

J.K.