

Sygn. akt IV Ua 24/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 grudnia 2014r.

Sąd Okręgowy Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Zielonej Górze

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia SO Hanna Rawska spr

Sędziowie : Sędzia SO Małgorzata Woźniak-Zendran

Sędzia SO Bogusław Łój

Protokolant : st.sek.sąd.R.Duchnicka-Tylutka

po rozpoznaniu w dniu 30 grudnia 2014r. w Zielonej Górze

na rozprawie

sprawy z odwołania T. W. reprezentowanego przez przedstawiciela ustawowego matkę B. W.

przeciwko W. (...)w G.

o ustalenie

na skutek apelacji odwołującej

od wyroku Sądu Rejonowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Zielonej Górze

z dnia 27.08.2014r. (Sygn. akt IV U 30/14)

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi Rejonowemu Sądowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Zielonej Górze do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego.

Sygn. akt IVUa 24/14

UZASADNIENIE

W dniu 09 października 2013r. (...) doS. (...) w Z. wydał orzeczenie Nr (...) (...), w którym ustalił, że małoletni T. W. jest osobą niepełnosprawną, orzeczenie to ma charakter tymczasowy – do dnia 09 października 2015 r. Ponadto ustalono, że małoletni nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Orzeczeniem z dnia 26 listopada 2013 r. (...)D. (...) w G. utrzymał w mocy orzeczenie (...) do S. (...) w Z.. Uzasadniając swoje stanowisko organ wskazał, że występujące u małoletniego schorzenie jest przyczyną niepełnosprawności, powoduje konieczność stałego współudziału osoby dorosłej w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji, ale nie ogranicza samodzielnej egzystencji dziecka, nie wymaga więc stałej opieki wykraczającej poza ramy opieki rodzicielskiej wynikającej z wieku dziecka.

Odwołanie od powyższego wniosła przedstawicielka ustawowa małoletniego – B. W., która zakwestionowała punkt 7 orzeczenia o niepełnosprawności domagając się uznania, że małoletni wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Uzasadniając swoje stanowisko wskazała, że wnioskodawca jako 7-mo letnie dziecko, zawsze musi przebywać pod opieką osób dorosłych, gdyż choruje na epilepsję lekoodporną.

W odpowiedzi na odwołanie W. (...) w G. wskazał, że nie znalazł podstaw do zmiany orzeczenia.

Sąd Rejonowy w Zielonej Górze wyrokiem z dnia 27.08.2014r. oddalił odwołanie.

Sąd I instancji ustalił, że T. W. urodził się (...) Jest uczniem szkoły ogólnodostępnej, nie posiada Orzeczenia o Potrzebie Kształcenia Specjalnego.

Małoletni od 2008 roku leczony jest z powodu padaczki. Napady padaczki ustąpiły po wprowadzeniu do leczenia kolejnego leku – S.. W wywiadzie stwierdzono, że od ponad 2 lat nie zaobserwowano u małoletniego napadów.

W badaniu przedmiotowym, poza nieznacznie dysmorficznym prawym uchem nie stwierdzono odchyłeń od normy. Neurologicznie nie zaobserwowano objawów ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego. Podczas badań wnioskodawca był spontaniczny, wykazywał prawidłową orientację auto i allogenną. Nie stwierdzono jakichkolwiek objawów niepożądanego działania leku (S.).

Wnioskodawca jest dzieckiem chorym i leczonym z powodu padaczki lekoodpornej. Wyniki tego leczenia należy uznać za zadawalające. Wymaga jednak dalszej terapii.

Uczęszcza do szkoły ogólnodostępnej, nie wymaga z powodu swojej choroby stosowania specjalnych metod nauczania.

Uwzględniając wiek i masę ciała podawana dawka S. jest wystarczająca do prowadzenia terapii.

Uczestniczenie przez małoletniego w lekcjach W-F i dodatkowych zajęciach sportowych nie powoduje objawów neurologicznych. Nie uzyskano u małoletniego normalizacji leczenia. Dalszy proces leczenia będzie nie krótszy niż 2 lata.

Nie ma potrzeby stałej lub okresowej konieczności sprawowania zwiększonej opieki nad dzieckiem. Nie zachodzi potrzeba stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Ocena stanu zdrowia dokonana przez zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności była adekwatna do stanu zdrowia i prawidłowa.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy zważył, że w przedmiotowej sprawie poza istotą sporu istniało zaliczenie wnioskodawcy do osób niepełnosprawnych, zaś istota odwołania sprowadzała się do tego, czy niepełnosprawność T. W. jest tak dalece idącą, że ogranicza wnioskodawcy samodzielną egzystencję, a tym samym wymaga on stałej lub długotrwałej opieki czy pomocy innej osoby. Zważyć już w tym miejscu trzeba, że w przypadku wnioskodawcy takowe okoliczności nie zachodzą. W ustępie 2 artykułu 4a zawarte jest odniesienie do 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 statuującego zarówno standardy uznania osoby do lat 16 za osobę niepełnosprawną, jak i stany chorobowe, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku. Stosownie do § 2 ustęp 1 przywołanego wyżej rozporządzenia do stanów chorobowych, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku, należą:

1) wady wrodzone i schorzenia o różnej etiologii prowadzące do niedowładów, porażenia kończyn lub zmian w narządzie ruchu, upośledzające w znacznym stopniu zdolność chwytną rąk lub utrudniające samodzielne poruszanie się,

- 2) 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,
- 3) upośledzenie umysłowe, począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym,
- 4) psychozy i zespoły psychotyczne,
- 5) całościowe zaburzenia rozwojowe powodujące znaczne zaburzenia interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz nasilone stereotypie zachowań, zainteresowań i aktywności,
- 6) padaczka z częstymi napadami lub wyraźnymi następstwami psychoneurologicznymi,
- 7) nowotwory złośliwe i choroby rozrostowe układu krwiotwórczego do 5 lat od zakończenia leczenia,
- 8) wrodzone lub nabyte wady narządu wzroku powodujące znaczne ograniczenie jego sprawności, prowadzące do obniżenia ostrości wzroku w oku lepszym do 5/25 lub 0,2 według S. po wyrównaniu wady wzroku szklami korekcyjnymi, lub ograniczenie pola widzenia do przestrzeni zawartej w granicach 30 stopni,
- 9) głuchoniemota, głuchota lub obustronne upośledzenie słuchu niepoprawiające się w wystarczającym stopniu po zastosowaniu aparatu słuchowego lub implantu ślimakowego.

W realiach przedmiotowej sprawy, biorąc pod uwagę schorzenie dotyczące wnioskodawcy, w zasadzie, jako przesłanka konieczności stałej opieki lub pomocy dziecka mogła być analizowana jedynie treść punkt 6.

Celem rozstrzygnięcia powyższej kwestii Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego neurologa dziecięcego.

Biegły w sposób kategoryczny stwierdził, iż nie zachodzi potrzeba stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Nadto wykazał, że o. (...) są adekwatne do stanu zdrowia wnioskodawcy.

Podkreślenia wymaga, iż biegły sporządził opinię poprzedził badaniem wnioskodawcy oraz analizą całości przedłożonej dokumentacji lekarskiej, sporządził je w oparciu o fachową wiedzę. Ponadto biegły nie jest związany z żadną ze stron, a co za tym idzie nie jest zainteresowany rozstrzygnięciem sprawy na korzyść którejkolwiek z nich, co dodatkowo przemawia za obiektywnością tejże opinii.

Sąd w całości podzielił wywody i wnioski końcowe w/w opinii, uznając ją za pełnowartościowy materiał dowodowy. Brak jest podstaw do kwestionowania jej trafności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy.

Biegły skrupulatnie wykazał jaki aktualny stan zdrowia wnioskodawcy. Treść sporządzonej opinii (wraz z wyjaśnieniami) świadczy o tym, iż spełnia one wszystkie stawiane jej wymagania. Przedmiotowe badania lekarskie zostały poprzedzone wywiadem medycznym, w którym odnotowano istotne kwestie (pojawianie się napadów padaczkowych, częstotliwość badania EEG). Badanie lekarskie cechowały wielość poddanych badaniu kwestii tj. objawów i oznak, mających znaczenie dla oceny stanu zdrowotnego odwołującego, co znajduje odzwierciedlenie w opisie badania. Przedstawione rozpoznania są jasne i jednoznaczne, zaś zawarte w końcowych częściach opinii wnioski korespondują z wynikami przeprowadzonego wywiadu i przedmiotowego badania oraz zapisami z dokumentacji lekarskiej.

W ocenie Sądu biegły w sposób klarowny i konkretny przedstawił swoje stanowisko i wyczerpująco uzasadnił. Zdaniem Sądu, nie ma podstaw do kwestionowania powyższej opinii, która jest logiczna i nie wymagała uzupełnienia.

Powyższy wyrok zaskarżyła apelacją w całości strona odwołująca.

Wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania. Apelację w istocie oparła na zarzucie niewyjaśnienia wszystkich okoliczności faktycznych, istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. W uzasadnieniu apelacji wywiodła, że na zajęciach w-f małoletni jest zwolniony z ćwiczeń, które mogłyby nasilić jego dolegliwości a obecnie otrzymał skierowanie do kliniki (...) w P. i do lekarza kardiologa.

Pozwany nie ustosunkował się do treści apelacji.

Sąd Okręgowy zważył co następuje :

Apelacja okazała się uzasadniona, ale z innych przyczyn niż te, które zostały w niej podniesione.

Na rozprawie apelacyjnej przedstawicielka ustawowa, matka wnioskodawcy oświadczyła, że małoletni wnioskodawcy od kilku lat leczy się prywatnie u lekarza neurologa dziecięcego J. B..

W przedmiotowej sprawie opinię na okoliczność czy zachodzi konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji małoletniego wnioskodawcy sporządził biegły sądowy lekarz neurolog dziecięcy J. B., leczący prywatnie wnioskodawcę.

Zgodnie z art. 280 kpc osoba wyznaczona na biegłego może nie przyjąć włożonego na nią obowiązku z przyczyn, jakie uprawniają świadka do odmowy zeznań, a ponadto z powodu przeszkody, która uniemożliwia jej wydanie opinii. Okoliczność, że biegły lekarz J. B., który sporządził opinię w przedmiotowej sprawie jest lekarzem leczącym prywatnie wnioskodawcę, stanowi przeszkodę uniemożliwiającą sporządzenie opinii.

Według art. 278 kpc w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych Sąd, po wysłuchaniu wniosków stron co do liczby biegłych i ich wyboru, może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii.

W niniejszej sprawie Sąd Rejonowy nie wysłuchał wniosków stron co do wyboru biegłego.

Opinia lekarska sporządzona przez biegłego sądowego, który leczy prywatnie wnioskodawcę, nie jest wiarygodna i nie może stanowić podstawy rozstrzygnięcia sprawy.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd I instancji przeprowadzi dowód z opinii innego biegłego lekarza neurologa dziecięcego na okoliczność czy zachodzi konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji wnioskodawcy. Biegły sądowy obowiązany jest sporządzić opinię po zbadaniu wnioskodawcy i po zapoznaniu się z jego dokumentacją medyczną, w tym także z dokumentami lekarskimi dołączonymi na rozprawie apelacyjnej (k. 42-44).

Przed przeprowadzeniem dowodu z opinii biegłego należy zobowiązać przedstawicielkę ustawową wnioskodawcy do przedłożenia w wyznaczonym terminie wszystkich dowodów na okoliczność zachowania małoletniego, w tym także wskazania świadków mogących zeznawać na tę okoliczność oraz do przedłożenia wszelkiej posiadanej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia wnioskodawcy.

Zgromadzony materiał dowodowy powinien być także przedmiotem oceny biegłego sądowego lekarza przy sporządzeniu opinii w sprawie.

Mając powyższe na uwadze, ponieważ Sąd I instancji nie rozpoznał istoty sprawy, a wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości, na podstawie art. 386 § 4 kpc uchylono zaskarżony wyrok i przekazano sprawę do ponownego rozpoznania. Sądowi Rejonowemu, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego.