

UZASADNIENIE

Ubezpieczony małoletni M. B. (1), działający przez przedstawicielkę ustawową – matkę **M. B. (2)**, reprezentowaną przez adwokata, wniósł odwołanie od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w G. z dnia 10.09.2020r. Orzeczeniem tym utrzymano w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S., który zaliczył M. B. (1) do osób niepełnosprawnych do dnia 31.08.2021r., wskazując, że brak jest konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Podniósł przy tym, że M. B. (1) wymaga stałej i długotrwałej pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, co powoduje konieczność zmiany ww. orzeczenia we wskazanym zakresie. Podkreślał, że stan zdrowia M. B. (1) od chwili orzekania w dniu 24.07.2018r., kiedy uznano, że wymaga stałej opieki innej osoby, do dnia dzisiejszego – nie uległ zmianie. Wskazał przy tym, że M. B. (1) choruje na gruźlicze zapalenie kości, astmę oskrzelową, atopowe zapalenie skóry, jak również ma alergię (z powodu szybkiej reakcji na alergeny i napadów duszności, chłopiec wymaga bezpośredniej opieki ze strony matki). Zaznaczył, że napady duszności występujące u M. B. (1) stanowią poważne zagrożenia dla jego życia i zdrowia.

W treści pisma z dnia 03.12.2020r. (k. 16-17) wskazano, że M. B. (1) w związku z chorobami nie może uczęszczać do przedszkola i funkcjonować bez pomocy opiekuna; wymaga regularnego podawania leków, pielęgnacji skóry i ran, jak również przestrzegania diety.

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z siedzibą w **G.** w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

Podniósł, że orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu szczegółowego postępowania orzeczniczego. Wskazał, że przy orzekaniu uwzględniono ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza – przewodniczącego składu orzekającego, ocenę psychologiczną, jak też przedstawioną dokumentację medyczną. Podał również, że posiadane schorzenie, tj. astma oskrzelowa, w obecnym stanie prawnym, zalicza do osób niepełnosprawnych, a tym samym kwalifikuje do otrzymania zasiłku pielęgnacyjnego.

Organ rentowy wskazał, że z ustaleń wynika, iż M. B. (1) nie wymaga konieczności zapewnienia stałej opieki lub pomocy opiekuna w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. W ocenie organu odwoławczego dziecko wymaga jedynie stałego współdziałania na co dzień opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji, zaś zakres opieki nad dzieckiem nie przewyższa zakresu opieki stosownego do wieku 5 lat.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. B. (1) ma 6 lat.

Bezsporne.

M. B. (1) choruje na astmę oskrzelową dobrze kontrolowaną lekami, ma alergię na pokarmy i alergeny powietrzno pochodne.

W stosunku do M. B. (1) **nie zachodzi konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy** innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Zachodzi konieczność stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Dowód: pisemna opinia sporządzona w dniu 21.12.2020r. przez biegłego sądowego z zakresu alergologii – k. 26-29 akt sprawy.

U M. B. (1) rozpoznano astmę oskrzelową kontrolowaną farmakologicznie; (...).

Zachodzi u niego konieczność stałego współdziałania na co dzień opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Uznany za osobę niepełnosprawną. **Nie wymaga całkowitej opieki i/lub pomocy** w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu. Jak wynika z dokumentacji i wywiadu, M. B. (1) jest leczony na astmę oskrzelową z poprawą kliniczną. Nie stwierdza się istotnego inwalidztwa narządowego.

Brak jest podstaw do zmiany orzeczenia wydanego przez Komisję do spraw Orzekania o Niepełnosprawności. Małoletni z astmą kontrolowaną wymagająca stosowania leków systematycznie.

Dowód: pisemna opinia z dnia 14.04.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu chorób płuc, alergologii i chorób wewnętrznych – k. 46-47 akt sprawy.

Na mocy orzeczenia (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 03.08.2020r. M. B. (1) **uznany został za osobę niepełnosprawną do dnia 31.08.2021r.**

Nie ustalono wobec niego konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Ustalono natomiast konieczność stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji oraz wskazanie do korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, a także konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie.

Dowód: akta organu rentowego – orzeczenie o niepełnosprawności z dnia 03.08.2020r., (...).401- (...).

Na mocy orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z siedzibą w G. z dnia 10.09.2020r. utrzymano w mocy ww. orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 03.08.2020r.

Dowód: akta organu rentowego – orzeczenie o niepełnosprawności z dnia 10.09.2020r. wydane przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w G., (...). (...).2.275.2020.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie M. B. (1) nie jest uzasadnione, a zatem podlega oddaleniu.

W niniejszej sprawie przedstawicielka ustawowa ubezpieczonego domagała się zmiany orzeczenia o niepełnosprawności w zakresie wskazania dotyczącego konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, z uwagi na stan zdrowia małoletniego.

(...) podniósł, że rozstrzygając sprawę wziął pod uwagę ocenę lekarzy, jak też przedstawioną dokumentację medyczną. Wskazał, iż ubezpieczony nie wymaga konieczności zapewnienia stałej opieki lub pomocy opiekuna w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, a jedynie stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Kluczową zatem w przedmiotowej sprawie była ocena zasadności orzeczenia o niepełnosprawności Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Województwie (...) w G..

Na gruncie przedmiotowej sprawy zastosowanie znajduje Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997, Nr 123, poz. 776).

W myśl art. 4a. ust. 1 ww. Ustawy 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.

Stany chorobowe, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku zostały wymienione w § 2 rozporządzenia z 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia.

Niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się samoobsługę, poruszanie się i komunikację .

Celem wnikliwego rozpoznania okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, w tym ustalenia stanu zdrowia dziecka (niepełnosprawności ubezpieczonego w myśl definicji ustawowych), w szczególności czy w stosunku do M. B. (1) zachodzi konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, czy też zachodzi jedynie konieczność stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji, przeprowadzono dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu alergologii oraz pulmonologii.

I tak, z treści opinii pisemnej biegłego z zakresu alergologii wynika, że M. B. (1) choruje na astmę oskrzelową dobrze kontrolowaną lekami, ma alergię na pokarmy i alergeny powietrzno pochodne.

Odpowiadając na pytania Sądu, biegły wskazał, iż w stosunku do ubezpieczonego **nie zachodzi konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.** Nadto, biegły zaznaczył, że zachodzi konieczność stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji (vide: pisemna opinia sporządzona w dniu 21.12.2020r. przez biegłego sądowego z zakresu alergologii – k. 26-29).

W związku z ww. okolicznościami oraz twierdzeniami odwołującego-wskazanymi w treści odwołania – zmierzając do wnikliwego rozpoznania sprawy, Sąd przeprowadził również dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu pulmonologii. Z treści tej opinii wynika, że u M. B. (1) rozpoznano astmę oskrzelową kontrolowaną farmakologicznie; (...).

Odpowiadając na pytania Sądu biegły ten opiniując wskazał, że zachodzi u ubezpieczonego **konieczność stałego współdziałania** na co dzień opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Biegły wskazał w treści opinii, że M. B. (1) został uznany za osobę niepełnosprawną, jednakże **nie wymaga całkowitej opieki i/lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku** z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu. Nadto, biegły podał, że z dokumentacji i wywiadu wynika, iż M. B. (1) jest leczony na astmę oskrzelową z poprawą kliniczną oraz że nie stwierdza się istotnego inwalidztwa narządowego.

W ocenie biegłego z zakresu chorób płuc, brak jest podstaw do zmiany orzeczenia wydanego przez Komisję do spraw Orzekania o Niepełnosprawności (małoletni z astmą kontrolowaną wymagającą stosowania leków systematycznie). Powyższe odnajduje swe potwierdzenie w pisemnej opinii z dnia 14.04.2021r. sporządzonej przez biegłego sądowego z zakresu chorób płuc, alergologii i chorób wewnętrznych – k. 46-47.

Ww. opinia sądowo – lekarska sporządzona została przez biegłego w oparciu o dokumentację medyczną znajdującą się w aktach oraz po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego.

W uznaniu Sądu, ww. opinie pisemne sporządzone na potrzeby niniejszej sprawy zasługują na miano miarodajnych i są kompleksowe. Opinie zostały opracowane po zapoznaniu się przez biegłego z aktami sprawy, dokumentacją medyczną, po sporządzeniu wywiadu lekarskiego, zawierają jasne i logiczne wnioski, zaś opinia lekarza pulmonologa – sporządzona również po badaniu ubezpieczonego. Sąd mając przy tym na uwadze merytoryczne przygotowanie biegłych oraz ich wieloletnie doświadczenie zawodowe, wysokie kompetencje, nie znalazł podstaw do podważania treści opinii, dających jasną podstawę do rozstrzygnięcia odwołania.

W tym stanie rzeczy przedmiotowe opinie przyjąć należało za podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych. Zważyć należy, że zgodnie z przepisem art. 233 § 2 k.p.c. opinia biegłych podlega ocenie sądu, ale w zakresie mocy przekonywującej rozumowania biegłych i logicznej poprawności wyciągniętych wniosków. Sąd natomiast nie może wchodzić w zakres merytorycznej wiedzy biegłych. Sąd nie może nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego (biegłych), czy zamiast nich wprowadzać własne stwierdzenia. Stanowisko Sądu w tym zakresie zgodnie jest z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 19.12.1990r., sygn. akt I PR 149/90, OSP 1991, nr 11-12, poz. 300.

Opinie nie zostały nadto skutecznie zakwestionowane przez żadną ze stron postępowania.

Z przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego wynika, że małoletni M. B. (1) nie spełnia kryteriów wskazań w pkt 7, tj. konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

W treści pisma z dnia 25.05.2021r. pełnomocnik ubezpieczonego złożył wniosek o wezwanie biegłych na termin rozprawy, celem wyjaśnienia treści opinii. Nadto, w piśmie tym zawarł swoistą polemikę z wnioskami obu opinii oraz wyraził swe niezadowolenie z tychże. Zauważyć jednak trzeba, że w określonym stronom terminie pełnomocnik ubezpieczonego nie złożył uwag, ani zarzutów do opinii pisemnej sporządzonej w dniu 21.12.2020r. przez biegłego z zakresu alergologii (Sąd określił na podjęcie tej czynności termin 14 dni, pod rygorem przyjęcia, że strony nie zgłaszają zastrzeżeń do opinii, zgadzają się z opinią, nie wnoszą dalszych wniosków dowodowych i pominięcia zarzutów i dowodów zgłoszonych po upływie ww. terminu) – vide: zarządzenie z dnia 30.12.2020r., k. 31. Termin ten upłynął jednak bezskutecznie. Strony zarzutów wówczas nie zgłosiły. Dopiero w treści pisma z dnia 25.05.2021r. pełnomocnik ubezpieczonego złożył uwagi do obu opinii. Już tylko z tego względu nie mógł zostać uwzględniony wniosek strony o wezwanie obu biegłych na termin rozprawy. W świetle zaś treści opinii i jej oceny dokonanej przez Sąd (była jasna, czytelna, spójna, odpowiadała na wszelkie zapytania Sądu), wniosek ten uznany został za bezzasadny.

W treści pisma z dnia 25.05.2021r. pełnomocnik ubezpieczonego wyraził swe subiektywne uwagi do wniosków płynących z opinii, jednakże nie wskazał na jakiegokolwiek okoliczności, które uprzednio nie byłyby biegłemu znane (w czasie opiniowania), czy których biegły nie uwzględniłby w procesie orzekania. Wskazał na niezgodność treści i ustaleń zawartych w opinii z wnioskami końcowymi tejże.

Zmierzając do wnikliwego rozpoznania wszelkich istotnych dla sprawy okoliczności, Sąd określił pełnomocnikowi ubezpieczonego termin 14 dni na przedstawienie listy pytań do biegłych, pod rygorem przyjęcia, że ubezpieczony nie ma pytań do biegłych i wszystkie zarzuty do biegłych zostały zawarte w piśmie z dnia 25.05.2021r. (k. 64). Pełnomocnik ubezpieczonego wniósł o przedłużenie ww. terminu o kolejne 14 dni. Pomimo przychylenia się Sądu również do ww. wniosku, strona zobowiązania tego nie wykonała i pytań do biegłych nie sprecyzowała.

W ocenie Sądu, o czym mowa powyżej, obie opinie sporządzone przez biegłych w sprawie, są jasne i wyczerpująco oraz stanowczo odpowiadają na pytania Sądu, uwzględniając przy tym wiek ubezpieczonego. Zaznaczyć należy, że z zasady nawet zdrowe dzieci w wieku 6 lat samodzielnie nie przygotowują sobie posiłków, ani też nie aplikują medykamentów, nie dobierają diety według własnych potrzeb i potrzeb organizmu.

Z uwagi na powyżej wskazane okoliczności, postanowieniem z dnia 10.09.2021r., na podstawie przepisu art. 235² § 1 pkt 2 i 5 k.p.c., Sąd pominął dowód z zeznań rodziców małoletniego – M. B. (2) i M. B. (3) oraz z dowód z uzupełniającej opinii biegłych sądowych z zakresu pulmonologii i alergologii (k. 68). Sąd uznał, że wszelkie istotne dla sprawy okoliczności (w szczególności w kontekście podnoszonych przez ubezpieczonego w treści odwołania argumentów) zostały dotychczas wyczerpująco ustalone, pozwalając na wydanie rozstrzygnięcia, zaś przeprowadzenie ww. dowodów prowadziłyby wyłącznie do nieuzasadnionego wydłużenia trwania niniejszego postępowania i godziłyby w zasadę ekonomiki postępowania.

Stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił również w oparciu o zgromadzone w sprawie dowody z dokumentów, w szczególności dokumentacji medycznej, w tym znajdującej się w aktach organu rentowego.

Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia oraz rozważania, w szczególności mając na względzie całokształt przytoczonych przez strony twierdzeń i zgłoszonych w sprawie wniosków, Sąd uznał, że w niniejszej sprawie zachodziły przewidziane w przepisie art. 148¹ k.p.c. podstawy do wydania wyroku na posiedzeniu niejawnym, a przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne.

W oparciu o powyższe ustalenia oraz rozważania, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie, o czym orzeczono w sentencji wyroku.