

Sygn. akt VII Ua 11/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2019 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Jarosław Łukasik (spr.)

Sędziowie: SSO Katarzyna Gajewska

SSO Stefania Zdunek-Waliczek

Protokolant st. sekr. sądowy Wioletta Bugajska

po rozpoznaniu w dniu 16 maja 2019 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy A. K.

przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w K.

o ustalenie

na skutek apelacji A. K.

od wyroku Sądu Rejonowego dla Krakowa-Nowej Huty w Krakowie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 12 września 2018 r. sygn. akt IV U 1783/16/N

oddala apelację.

Katarzyna Gajewska Jarosław Łukasik Stefania Zdunek-Waliczek

Sygn. akt VII Ua 11/19

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z 4 lipca 2016 roku Powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności w W. (dalej PZON), zaliczył A. K. (dalej niepełnosprawna) do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym z przyczyn o symbolach 01-U i 10-N, do 31 lipca 2021 roku, ustalając również, że: niepełnosprawność istnieje od urodzenia, orzeczony stopień od 1 czerwca 2011 roku, niepełnosprawna wymaga zaopatrzenia w ułatwiające funkcjonowanie przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i pomoce techniczne oraz wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w celu pełnienia ról społecznych i nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności w K. (dalej WZON), w orzeczeniu z 17 października 2016 r. zmienił orzeczenia PZON ustaleniem, że odwołująca wymaga uczestnictwa w Warsztatach Terapii Zajęciowej, oddalając odwołanie niepełnosprawnej w części, która dotyczyła uznania jej za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym, wymagającą stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Skierowanym do sądu powszechnego odwołaniem od orzeczenia WZON opiekun prawny niepełnosprawnej wniósł o uznanie niepełnosprawnej za osobę o znacznym stopniu niepełnosprawności, całkowicie niezdolną do pracy, wymagającą stałej i długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

WZON wniósł o oddalenie odwołania.

Wyrokiem ogłoszonym 12 września 2018 roku Sąd Rejonowy dla Krakowa – Nowej Huty w Krakowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd pierwszej instancji przyjął za podstawę ustaleń faktycznych dowody z opinii biegłych sądowych lekarza specjalisty z zakresu neurochirurgii-neurotraumatologii, lekarza psychiatry oraz biegłego psychologa, ustalając, że przyczyną ograniczenia sprawności organizmu odwołującej jest mózgowe porażenie dziecięce i padaczka, których skutkiem jest niedowład kończyn prawych wymagający okresowej rehabilitacji, upośledzenie rozwoju, zaburzenie procesów poznawczych na poziomie umiarkowanego upośledzenia umysłowego z zaburzeniami zachowania i emocji, które czynią ją osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z przyczyn o symbolach 01-U, 02-P i 10-N. Według Sądu, biegli jasno i spójnie a przy tym kompleksowo i zrozumiale wyjaśnili podstawy opinii oraz dostatecznie przekonująco uzasadnili zajęte stanowisko, a konkluzje opinii poparte są fachową wiedzą, co nie uzasadnia zakwestionowania opinii jako dowodu. Sąd ocenił, że zarzuty odwołującej do opinii biegłego neurochirurga-neurotraumatologa oraz opinii biegłego psychiatry były chybione. Biegły neurochirurg - neurotraumatolog w opinii uzupełniającej słusznie wskazał, że zarzuty odwołującej zostały poparte przedstawieniem zaświadczeń o jej stanie psychicznym i nie mają znaczenia dla opinii w kwestii stopnia niepełnosprawności z powodu ograniczeń neurologicznych. Podstawą konkluzji opinii neurologicznej było bezpośrednie badanie niepełnosprawnej przez tego biegłego, które doprowadziło do rozpoznania niedowładu prawostronnego 4- w skali Lovetta z tendencją do końsko - szpotawego ustawienia stopy prawej, który nie powoduje konieczności stałej pomocy lub opieki w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Biegły sądowy - lekarz psychiatra wyjaśnił przekonująco, że odwołująca nie jest osobą chorą psychicznie, a jest jedynie upośledzona umysłowo w stopniu umiarkowanym i że w takim stanie rzeczy ocena skutków stanu zdrowia niepełnosprawnej należy do specjalisty psychologa. Sąd uznał, że wykazany stan faktyczny i kryteria kwalifikowania niepełnosprawności do jednego z trzech określonych w art. 4 ustawy z 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie uzasadniają uwzględnienia odwołania. Według ustawy do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy, albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji (art. 4 ust. 1). Według standardów kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności z § 29 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności niezdolność do pracy – oznacza całkowitą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu; konieczność sprawowania opieki - oznacza całkowitą zależność osoby od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem; konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych - 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; długotrwała opieka i pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza konieczność ich sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy w zakresie, o którym mowa w pkt 2 i 3 § 29 rozporządzenia. Stosując wyżej wskazane przepisy i określone w nich kryteria kwalifikowania niepełnosprawności do oceny ustalonego stanu faktycznego Sąd uznał, że przepisy i przyczyny oraz skutki niepełnosprawności A. K. nie uzasadniają zaliczenia jej niepełnosprawności do stopnia umiarkowanego. Schorzenia i upośledzenie umysłowe odwołującej naruszają istotnie sprawność organizmu odwołującej i powodują ograniczenia w wykonywaniu przez nią podstawowych czynności samoobsługowych, ale nie tak, że konieczne jest udzielanie jej stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób

spowodowane niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Według Sądu stan rzeczy w tej sprawie uzasadnia oddalenie odwołania, zgodnie z zasadą z art. 477¹⁴ § 1 kpc.

Wyrok został zaskarżony w całości apelacją odwołującą. Wnoszący apelację zarzucił Sądowi pierwszej instancji:

1. Naruszenie art. 233 § 1 kpc przez naruszenie zasad swobodnej oceny materiału dowodowego, polegające na:

a/ błędnej ocenie opinii biegłego lekarza neurochirurga i neurotraumatologa W. M., z 7 kwietnia 2017 roku, jako przekonującej, rzeczowej, profesjonalnej i nie budzącej wątpliwości, w sytuacji gdy ustala ona :

- „budowa ciała jest prawidłowa, brak jest anomalii rozwojowych, mięśnie prawidłowo rozwinięte”, w sytuacji, gdy ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że odwołująca cierpi na stereotypie w zakresie mięśni ust, niedowład połowiczny prawostronny, deformacja 3 D prawej łopatki, zmagają się z dysfunkcją narządu ruchu, lewy bark znajduje się niżej, garb żebrowy prawostronny przechodzi

w wał lędźwiowy prawostronny, rotacja całego tułowia w stronę prawą 2 stopnie, pogłębienie lordozy lędźwiowej, miednica opada na stronę lewą, koślawość palucha prawego, zaburzona precyzja manualna prawostronnie, stereotyp chodu-chód spastyczny, brak prawidłowego przetaczania stopy prawej w czasie chodzenia; istnieje konieczność rehabilitacji, podlega stałej kontroli w Poradni Rehabilitacyjnej (co potwierdza Historia zdrowia i choroby w części dot. porad ambulatoryjnych lub wizyt domowych z 21 grudnia 2016 roku oraz Karty informacyjne (...) Centrum (...));

- „niewielki niedowład kończyn prawych”, w sytuacji, gdy ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że odwołująca cierpi na „progresję deformacji stopy prawej i związanej z tym konieczność przezskórnego wydłużenia ścięgna Achillesa, artrodezy stawu śródstopno palcowego I po stronie prawej (zaświadczenie lekarskie z konsultacji ortopedycznej z 12 lipca 2018 roku sporządzonej przez dr med. W. R. z Poradni i Pracowni O.),

- rozpoznano możliwość samodzielnej egzystencji, w sytuacji, gdy ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że „stwierdzono poważne zaburzenia procesów poznawczych oraz wyłączoną zdolność kierowania swoim postępowaniem” oraz „opiniowana jest zdolna do elementarnej współpracy, spełnia polecenia, czy prośby, ale nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji. Potrzebuje wsparcia przy zaspokajaniu podstawowych potrzeb egzystencjalnych w zakresie higieny, jedzenia, czy leczenia. Wymaga pomocy we wszystkich sytuacjach społecznych, życiowych, urzędowych czy prawnych” (vide opinia sądowo-psychologiczna z 8 kwietnia 2016 roku wydana na polecenie Sądu Okręgowego w Krakowie XI Wydziału Cywilno-Rodzinnego w sprawie o ubezwłasnowolnienie (sygn. akt XI Ns 62/16), sporządzona przez biegłego specjalistę psychologa klinicznego mgr G. M.)

- „(...) stwierdzam zdolność do pracy jedynie w warunkach chronionych oraz konieczność czasowej lub częściowej pomocy osób drugich w celu pełnienia ról społecznych” w sytuacji, gdy ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że odwołująca jest całkowicie niezdolna do pracy do 30.06.2019 roku - vide orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 21.06.2016 roku,

b/ błędnej ocenie opinii sądowo-lekarskiej z 10 sierpnia 2017 roku, sporządzonej przez lekarza biegłego specjalistę psychiatrę J. B. (1) jako przekonującej, rzeczowej, profesjonalnej i nie budzącej wątpliwości, w sytuacji gdy została ona sporządzona w sposób bardzo ogólny i lakoniczny, tylko i wyłącznie pośrednio odnoszący się do najbardziej istotnej przesłanki w sprawie, tj. możliwość samodzielnej egzystencji bez długotrwałej lub stałej pomocy osób trzecich.

c/ braku wszechstronnej oceny opinii sądowo-psychiatrycznej z 9 kwietnia 2016 roku wykonanej na polecenie Sądu Okręgowego w Krakowie XI Wydziału Cywilno-Rodzinnego w sprawie o ubezwłasnowolnienie, sporządzonej przez biegłego specjalistę psychiatrę E. R. oraz opinii sądowo-psychologicznej z 8 kwietnia 2016 roku, wydanej na polecenie Sądu Okręgowego w Krakowie XI Wydziału Cywilno-Rodzinnego w sprawie o ubezwłasnowolnienie (sygn. akt XI Ns 62/16), sporządzonej przez biegłego specjalistę psychologa klinicznego mgr G. M., które miały znaczący wpływ na wynik niniejszego postępowania, ponieważ wynika z nich wprost niemożność samodzielnej egzystencji odwołującej.

2. naruszenie art. 217 § 3 w zw. z art. art. 227 kpc i art. 286 kpc w zw. z art. 290 kpc, przez pominięcie twierdzeń i dowodów, które zostały powołane w celu dostatecznego wyjaśnienia okoliczności spornych i nie powołanie dodatkowej opinii sporządzonej przez innego biegłego, a w szczególności z opinii sądowo-psychologicznej z 8 kwietnia 2016 roku wydanej również na polecenie Sądu Okręgowego w Krakowie XI Wydziału Cywilno-Rodzinnego w sprawie o ubezwłasnowolnienie (sygn. akt XI Ns 62/16), sporządzonej przez biegłego specjalistę psychologa klinicznego mgr G. M., która to opinia mogła mieć znaczący wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy, w sytuacji, gdy opinia sądowo - psychologiczna z 8 czerwca 2018 roku sporządzona przez tego samego biegłego, tj. mgr G. M. - biegłego psychologa, jest:

- niejednoznaczna, nieprzydatna do rozstrzygnięcia sprawy, nierzetelna oraz pomija w zupełności okoliczności faktyczne mające znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy a wnioski z niej wynikające, oparte na dostępnym materiale dowodowym, powinny być jednoznaczne i stanowcze, sporządzone fachowo, w oparciu o aktualną wiedzę, pozbawione luk i wątpliwości oraz

- znaczna część materiału dowodowego została pominięta przez biegłych i nie odniesiono się do niego, bez żadnego uzasadnienia, a także,

- stanowi zaprzeczenie opinii wydanej niespełna rok wcześniej przez tego samego biegłego, w odniesieniu do istotnej przesłanki dla przedmiotowego postępowania, tj. możliwości samodzielnej egzystencji bez konieczności długotrwałej lub stałej pomocy i wsparcia osób trzecich.

3. Naruszenie art. 4 ust. 1 w zw. z art. 4 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, poprzez ich niezastosowanie w sytuacji gdy zebrane dowody dały podstawy do przyjęcia, że odwołująca jest osobą niepełnosprawną o stopniu znacznym, tj. osobą z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej i długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, a to przez naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację, polegające na wydaniu wyroku oddalającego odwołanie, jednocześnie utrzymując w mocy orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym.

Apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i uwzględnienie odwołania i uznanie odwołującej za osobę o znacznym stopniu niepełnosprawności, całkowicie niezdolną do pracy, niezdolną do samodzielnej egzystencji, wymagającą uczestnictwa w Warsztatach Terapii Zajęciowej oraz wymagającą stałej i długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Na wypadek uznania przez Sąd drugiej instancji, że Sąd pierwszej instancji nie rozpoznał istoty sprawy, apelująca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

W apelacji zgłoszone zostały wnioski o dopuszczenie i przeprowadzenie przez Sąd drugiej instancji dowodów z:

a) zaświadczenia lekarskiego z konsultacji ortopedycznej z 12 lipca 2018 roku sporządzonej przez dr med. W. R. z Poradni i Pracowni O., na okoliczność pogorszenia stanu zdrowia odwołującej, tj. progresję deformacji stopy prawej i związanej z tym konieczności przezskórnego wydłużenia ścięgna Achillesa, artrodezy stawu śródstopno palcowego I po stronie prawej;

b) opinii psychologicznej z 12 października 2018 roku sporządzonej przez psycholog mgr M. M. ze Szkoły (...) w K., na okoliczność braku możliwości samodzielnej egzystencji, wymogu stałej pomocy i opieki osób trzecich, a przez to brak na przestrzeni ostatnich miesięcy jakiegokolwiek poprawy stanu zdrowia,

c) zaświadczenia lekarskiego z 27 sierpnia 2018 roku, wydanego przez lek. med. J. B. (2) - specjalistę psychiatrę, na okoliczność występujących zaburzeń w zachowaniu;

d) nowej opinii, innego biegłego psychologa niż mgr G. M., wobec faktu wzajemnie wykluczających się wniosków w dwóch opiniach wydanych na przestrzeni ostatnich 2 lat. Według apelacji powołanie powyższych okoliczności i dowodów w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji nie było możliwe, a potrzeba powołania się na nie wynika z potrzeby należytego udowodnienia wszystkich okoliczności przemawiających za orzeknięciem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jak również podkreślenia, iż pomimo upływu czasu stan odwołującej nie uległ żadnej poprawie, a wręcz przeciwnie - wymaga opieki specjalistycznej, a także całodobowej i długotrwałej opieki w życiu codziennym.

Na rozprawie apelacyjnej i w złożonym wówczas piśmie procesowym apelujący zgłosił kolejne, nowe wnioski dowodowe (z zaświadczenia lekarskiego z dnia 15 maja 2019 roku sporządzonego przez Samodzielny Publiczny (...) w W.; zaświadczenia lekarskiego z dnia 11 maja 2019 roku sporządzonego przez lek. med. A. C., specjalistę neurologa; dokumentacji medycznej z 15 listopada 2017 roku, 18 grudnia 2018 roku oraz 15 maja 2019 roku sporządzonej przez lek. med. specjalistę neurologa A. C.) na fakt pogorszenia się stanu zdrowia, upośledzenia umysłowego umiarkowanego, cierpienia na bezsenność, mózgowego porażenia dziecięcego, braku możliwości pokierowania swoim zachowaniem, niemożliwości samodzielnej egzystencji, wymogu pomocy osób trzecich w codziennych oraz urzędowych czynnościach. Według wniosków przeprowadzenie dowodów nie spowoduje zwłoki postępowania, a jest niezbędne, z uwagi na konieczność ustalenia braku możliwości samodzielnej egzystencji, całkowitej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej, całkowitej zależności od otoczenia odwołującej, wymagającej pomocy osób trzecich w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem, współdziałania w procesie leczenia, rehabilitacji, edukacji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 378 kpc skutecznie wniesiona apelacja jest podstawą do rozpoznania przez sąd drugiej instancji sprawy, którą rozpoznał i w której orzekł sąd pierwszej instancji w zaskarżonym apelacją wyroku, w granicach apelacji. Sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę na podstawie materiału, o jakim mowa w art. 382 kpc. Ustalenia i oceny materialnoprawne sądu pierwszej instancji oraz zarzuty i wnioski apelacyjne nie ograniczają kompetencji jurysdykcyjnych sądu drugiej instancji, ale podlegają jego ocenie. Sprawa, w której zapadł zaskarżony apelacją wyrok jest sprawą cywilną z zakresu ubezpieczeń społecznych, z odwołania od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności (art. 476 § 2 i 3 kpc). Postępowanie sądowe w takich sprawach ma charakter odwoławczy i kontrolny. Przedmiot i zakres rozpoznania oraz rozstrzygnięcia sądów wyznacza w nim w pierwszej kolejności przedmiot orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności (art. 476 § 2 i 3 kpc), a w drugiej żądanie zgłoszone w odwołaniu (art. 477⁽¹⁰⁾ § 1 kpc). Sądy właściwe w takiej sprawie weryfikują i ustalają czy orzeczenie WZON było zgodne z prawem materialnym w zakresie, którego dotyczy odwołanie, w relacji do stanu rzeczy, którego dotyczy orzeczenie, czyli istniejącego w momencie wydania poddanego kontroli sądu orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności. Objęte odwołaniem orzeczenie WZON wydane zostało 17 października 2016 roku i dotyczyło stopnia niepełnosprawności osoby, która w chwili orzekania miała ukończone 21 lat. Niesporne jest, że orzeczenie to zostało wydane na podstawie przedstawionej przez wnioskodawcę dokumentacji medycznej niepełnosprawnej, przy dysponowaniu wiedzą, że niepełnosprawna jest osobą ubezwłasnowolnioną na mocy orzeczenia sądu, po przeprowadzeniu w zespole specjalistycznych badań niepełnosprawnej przez lekarza neurologa i psychologa - członków zespołów orzekających o niepełnosprawności. WZON zakwalifikował niepełnosprawną do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności po ustaleniu, że przyczyną niepełnosprawności są skutki choroby neurologicznej, w tym upośledzenie umysłowe, które powodują, że niepełnosprawna jest osobą niezdolną do pracy, wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych, a także udziału w Warsztatach Terapii Zajęciowej, ale nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. W odwołaniu wniesiono o zmianę orzeczenia WZON przez uznanie niepełnosprawnej za osobę o znacznym stopniu niepełnosprawności, całkowicie niezdolną do pracy, wymagającą udziału w Warsztatach Terapii Zajęciowej oraz wymagającą stałej i długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Zestawienie treści orzeczenia WZON i odwołania potwierdza zatem, że przedmiotem (istotą) tej sprawy była ocena legalności poddanego kontroli sądu orzeczenia wyłącznie

w aspekcie zasadności dokonanej kwalifikacji skutków naruszenia sprawności organizmu niepełnosprawnej, przez pryzmat kryteriów zdolności osoby niepełnosprawnej do samodzielnej egzystencji i związanej z tym konieczności sprawowania nad nią opieki i udzielania jej pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych. Przedmiot sporu tej sprawy wymagał zatem dokonania ustaleń faktycznych, które były niezbędne lub mogły być przydatne do rozstrzygnięcia, czy w dniu wydania orzeczenia WZON zespół orzekający właściwie zastosował art. 4 ust.1 i 4 i art. 6c ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm., dalej jako ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej) w związku z § 29 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 1110, dalej jako rozporządzenie). Wbrew opiniom oraz sugestiom zawartym w tezach i uzasadnieniu apelacyjnych zarzutów dowody, które Sąd pierwszej instancji przeprowadził na wniosek stron i dopuścił z urzędu, rozważone łącznie z pozostałym materiałem były i są miarodajną podstawą do ustalenia faktów, które powinny i mogły mieć istotne znaczenie w sprawie o granicach wyznaczonych apelacją, także przy rozpoznawaniu i rozstrzyganiu tej sprawy w kontekście zawartych w apelacji twierdzeń i zarzutów. W ocenie Sądu Okręgowego zgodna z regułami, które zawarte są w przepisach art. 227 – 234 kpc, całość materiału o jakim mowa w art. 382 kpc, potwierdza, że Sąd pierwszej instancji ustalił istotne w sprawie fakty po prawidłowej ocenie wiarygodności i mocy dowodów, na podstawie dowodów, które takie cechy posiadają i rzeczywiście były dowodami przydatnymi do ustalenia faktów w tej sprawie istotnych. Uzupełnienie materiału o dowody zgłoszone po raz pierwszy w apelacji nie miało w tej sprawie uzasadnienia. Dowody zawnioskowane po wydaniu wyroku przez Sąd pierwszej instancji nie zostały zgłoszone w celu wykazania faktów, które miały lub mogły mieć znaczenie dla określenia stanu zdrowia i stopnia niepełnosprawności w momencie wydawania podanego kontroli sądu orzeczenia WZON, ale w celu wykazania stanu zdrowia niepełnosprawnej lub nasilenia się skutków jej choroby lub symptomów niepełnosprawności po wydaniu wyroku przez Sąd pierwszej instancji, czyli okoliczności, które nie miały i nie mogły mieć wpływu na treść objętego kontrolą sądu orzeczenia WZON. Takie okoliczności mogą stanowić podstawę do złożenia w powiatowym zespole orzekania o niepełnosprawności wniosku o wydanie nowego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności odwołującej, ale nie mogły uzasadniać zmiany orzeczenia WZON wydanego 17 października 2016 roku, czyli nie były w tej sprawie faktami, o jakich mowa w art. 227 kpc. W tej sprawie ocenie i rozstrzygnięciu Sądów obu instancji podlegało jedynie to czy stan zdrowia odwołującej uzasadniał stwierdzenie 17 października 2016 roku w orzeczeniu WZON, że A. K. jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym w znaczeniu określonym w art. 4 ust. 1 i 4 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej, czyli według obiektywnych kryteriów określonych przez ustawodawcę w przepisach ustawy i w § 29 wydanego na podstawie delegacji ustawowej rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej.

Zgodnie z przepisami z art. 4 ust. 1 i ust. 4 oraz art. 6 ust. 3 pkt. 8 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej w zw. z § 29 ww. rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. znaczny stopień niepełnosprawności to niepełnosprawność osoby, która jednocześnie:

- jest niezdolna do wykonywania pracy zarobkowej w ogóle albo jest zdolna do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego ograniczenia sprawności organizmu,
- jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, czyli nie ma możliwości samodzielnego zaspokajanie podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację, bez pomocy innych osób,
- jest z powodu niezdolności do samodzielnej egzystencji całkowicie zależna od otoczenia i wymaga stałego lub długotrwałego (czyli trwającego nie krócej niż ciągle przez dwanaście miesięcy) sprawowania nad nią opieki polegającej na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem,
- jest z powodu niezdolności do samodzielnej egzystencji zależna od otoczenia w taki sposób, że wymaga stałego lub długotrwałego (czyli trwającego nie krócej niż ciągle przez dwanaście miesięcy) udzielania jej pomocy w postaci

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.

Według spójnej treści twierdzeń stron, dokumentacji medycznej zgromadzonej w postępowaniu PZON i WZON i pozyskanych w tej sprawie przez Sąd pierwszej instancji dowodów z opinii biegłych sądowych, które były niezbędne do specjalistycznej oceny medycznych przyczyn i skutków niepełnosprawności

w znaczeniu normatywnie zdefiniowanym w art. 2 pkt 10 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz do prawidłowego zastosowania art. 4 ust. 1 i 4 tej samej ustawy, jest niesporne, że w dacie wydania objętego odwołaniem orzeczenia WZON podstawą niepełnosprawności A. K. był zespół zaburzeń neurologicznych z umiarkowanym upośledzeniem umysłowym (intelektualne) włącznie, których przyczyną jest uszkodzenie mózgu spowodowane przebytych mózgowym porażeniem dziecięcym. Niesporne jest, że w chwili wydania orzeczenia WZON naruszona sprawność organizmu miała taki skutek, że pełnoletnia A. K. była niezdolna do pracy i w celu pełnienia ról społecznych wymagała czasowej albo częściowej pomocy innych osób. Materiał z akt potwierdza jednoznacznie, że leżące u podstaw niepełnosprawności upośledzenie umysłowe A. K. stanowiło dla Sądu Okręgowego w Krakowie (orzekającego na podstawie wniosku matki odwołującej przed wydaniem orzeczenia WZON), podstawę do wydania 7 lipca 2016 roku postanowienia o całkowitym ubezwłasnowolnieniu A. K.. Ani to ostateczne orzeczenie sądu, ani jakiegokolwiek inny dowód przeprowadzony w tej sprawie lub jakiegokolwiek twierdzenie strony odwołującej o faktach nie potwierdzają wystąpienia przesłanek, które uzasadniają stwierdzenie, że, wbrew temu co zostało przekonująco wskazane i wyjaśnione w opiniach sporządzonych w tej sprawie przez biegłych sądowych lekarzy neurologa i psychiatry oraz psychologa, ograniczenie sprawności organizmu niepełnosprawnej powodowało, że jest ona osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji w znaczeniu z art. 4 ust. 1 i 4 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej i że z powodu tak rozumianej niezdolności do samodzielnej egzystencji wymagała ona w celu pełnienia ról społecznych określonych rodzajowo w ustawie stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób. Skoro żądanie apelującej strony zmierzało do zmiany orzeczenia WZON z 17 października 2016 roku przez objęcie jego treścią ustalenia, że odwołująca jest osobą o znacznym stopniu niepełnosprawności, a także w apelacji nie zgłoszono jakiegokolwiek wniosku dowodowego miarodajnego do wykazania faktów potwierdzających, że A. K. była niezdolna do samodzielnej egzystencji w warunkach opisanych w hipotezie art. 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej w stanie rzeczy aktualnym na moment orzekania przez WZON, nie sposób twierdzić o istnieniu podstaw uzasadniających żadaną zmianę także w kontekście podniesionych w apelacji zarzutów naruszenia prawa procesowego. W tej sprawie zmianę orzeczenia WZON mogło uzasadnić potwierdzenie miarodajnymi dowodami, że odwołująca była faktycznie niezdolna do samodzielnej egzystencji z takim skutkiem, że była stale lub długotrwale całkowicie (a nie czasowo lub częściowo) zależna od otoczenia przy pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem i że było jej również potrzebne stale lub długotrwale

(a nie czasowo lub częściowo) wsparcie 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.

Odnosząc się dla porządku do kolejno wymienionych w apelacji zarzutów stwierdzić należy, że treść i uzasadnienie apelacyjnego zarzutu naruszenia art. 233 §1 kpc, z tezami przypisującymi sądowi błędne oceny opinii biegłych, w istocie rzeczy nie dotyczą ocen o przedmiocie wskazanym w przepisie, ale są w istocie polemiką z zasadnością merytorycznej treści opinii biegłych. Jest oczywiste, że dowód z opinii biegłego podlega ocenie według art. 233 § 1 kpc. Opinia biegłego jest środkiem dowodowym dopuszczanym w sytuacji, gdy rozstrzygnięcie sprawy wymaga wyjaśnienia kwestii, która wymaga wiadomości "specjalnych". Dokonując oceny wartości dowodowej opinii sąd w każdym wypadku kontroluje wypowiedzi biegłego pod kątem ich zgodności z zasadami logiki, poziomu wiedzy biegłego, sposobu motywowania swojego stanowiska, podstaw opinii (powołanie się na piśmiennictwo specjalistyczne). Wnioski, które sąd wyciąga, muszą być logicznie uzasadnione i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego. Aby podważyć wartość dowodową opinii biegłego sądowego strona powinna przytoczyć rzeczowe argumenty, uzasadniające jej twierdzenia. Treść zarzutów apelującego sprowadzała się do postawienia tezy wyrażającej opinię

skarżącego o błędnej ocenie dowodu przez Sąd i do cytowania fragmentów opinii biegłych w zestawieniu z fragmentami zapisów zamieszczonych przez inne osoby w dokumentacji historii choroby, w zaświadczeniach lub opiniach dotyczących stanu zdrowia lub zachowań odwołującej, ale z innych okresów niż mający znaczenie w tej sprawie lub opisywanego z innej perspektywy i w innym celu niż opinie sporządzone przez biegłych w tej sprawie.

Wbrew stanowisku apelującego nie jest podstawą do zakwestionowania mocy dowodowej opinii sporządzonej w tej sprawie przez biegłego lekarza neurologa to, że biegły opisując budowę anatomiczną niepełnosprawnej z dnia badania stwierdził „budowa ciała jest prawidłowa, brak jest anomalii rozwojowych, mięśnie prawidłowo rozwinięte”, a apelujący na podstawie załączonej do akt Historia zdrowia i choroby w części dot. porad ambulatoryjnych lub wizyt domowych z 21 grudnia 2016 roku oraz Karty informacyjnej (...) Centrum (...) ustalił, że ze zgromadzonego materiału dowodowego wywiódł, że „odwołująca cierpi na stereotypie w zakresie mięśni ust, niedowład połowiczny prawostronny, deformacja 3 D prawej łopatki, zмага się z dysfunkcją narządu ruchu, lewy bark znajduje się niżej, garb żebrowy prawostronny przechodzi w wał łędźwiowy prawostronny, rotacja całego tułowia w stronę prawą 2 stopnie, pogłębienie lordozy łędźwiowej, miednica opada na stronę lewą, koślawość palucha prawego, zaburzona precyzja manualna prawostronnie, stereotyp chodu-chód spastyczny, brak prawidłowego przetaczania stopy prawej w czasie chodzenia. Istnieje konieczność rehabilitacji. Ze względu na niepełnosprawność ruchową, podlega stałej kontroli w Poradni Rehabilitacyjnej”. Tekst „budowa ciała jest prawidłowa, brak jest anomalii rozwojowych, mięśnie prawidłowo rozwinięte” opisuje wyłącznie to, że ciało człowieka jest prawidłowo zbudowane w sensie anatomicznym, a oparte na dokumentacji medycznej wnioski apelującego o tym, że „odwołująca cierpi na stereotypie w zakresie mięśni ust ...” dotyczą rozpoznanych przez lekarzy, leczonych lub wymagających rehabilitacji uszkodzeń narządów ciała lub organów, które tworzy prawidłowo zbudowane ciało człowieka. Opinie biegłych sądowych w istotnej w tej sprawie kwestii czy dysfunkcje fizyczne i psychiczne organizmu odwołującej uzasadniałyby stwierdzenie, że była ona w istotnym w sprawie okresie osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji i z tego powodu niepełnosprawną według standardów i kryteriów jakie mają znaczenie normatywnie doniosłe w świetle ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej, nie powinny być konfrontowane z konkluzjami opinii tego samego biegłego, sporządzonych na zlecenie innego sądu w sprawie cywilnej, której przedmiotem jest rozstrzygnięcie w orzeczeniu sądowym o czymś innym niż stopień niepełnosprawności w znaczeniu z art. 3 i 4 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej. Tym samym przypisywane apelacyjnym zarzutem Sądowi pierwszej instancji naruszenie art. 217 § 3 kpc w zw. z art. 227 kpc i art. 286 kpc w zw. z art. 290 kpc, przez pominięcie twierdzeń i dowodów, które zostały powołane w celu dostatecznego wyjaśnienia okoliczności spornych i nie powołanie dodatkowej opinii sporządzonej przez innego biegłego, a w szczególności z opinii sądowo-psychologicznej z 8 kwietnia 2016 r. wydanej również na polecenie Sądu Okręgowego w Krakowie XI Wydziału Cywilno-Rodzinnego w sprawie o ubezwłasnowolnienie (sygn. akt XI Ns 62/16), sporządzonej przez biegłego specjalistę psychologa klinicznego mgr G. M., która to opinia mogła mieć znaczący wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy, w sytuacji gdy opinia sądowo - psychologiczna z 8 czerwca 2018 r. sporządzona przez tego samego biegłego, tj. mgr G. M. - biegłego psychologa, jest nieuzasadniona. W ocenie Sądu drugiej instancji wskazane w apelacji różnice konkluzji tej samej biegłej psycholog na temat rzeczywistych skutków upośledzenia umysłowego (intelektualnego) tej samej osoby niepełnosprawnej i rzeczywistego wpływu tej dysfunkcji na ograniczenie zdolności osoby, której opinia dotyczy, do samodzielnego realizowania ról społecznych w różnych sferach aktywności społecznej, potwierdzają profesjonalizm, obiektywizm i posiadanie przez biegłego niezbędnego zasobu wiadomości specjalnych dotyczących opiniowanych zagadnień, w tym wiedzy niezbędnej do rozróżniania desygnatów terminów niepełnosprawność w znaczeniu potocznym i normatywnie zdefiniowanym w przepisach prawa. Żaden dowód przeprowadzony i zgłoszony do zamknięcia rozprawy w postępowaniu apelacyjnym nie uzasadniał zakwestionowania sporządzonej w tej sprawie przez biegłą opinii, że odwołująca nie jest z powodu niepełnosprawności całkowicie niezdolna do samodzielnej egzystencji w znaczeniu określonym ustawą.

Stan faktyczny potwierdzony materiałem, który w tej sprawie mógł i powinien mieć znaczenie przy orzekaniu o prawidłowości oznaczenia stopnia niepełnosprawności odwołującej w objętym kontrolą Sądu orzeczeniu WZON z 17 października 2016 roku, oceniony na podstawie przepisów z art. 4 ust. 1 i ust. 4 ustawy z 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w zw. z art. 6 c ust. 9 pkt 5 tej

ustawy i § 29 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (t.j. Dz. U. 2015. 1110), potwierdza, że przy braku niezdolności odwołującej do samodzielnej egzystencji (w sensie z art. 4 ust. 4 ww. ustawy) i spowodowanego tak rozumianą niezdolnością wymogu udzielania odwołującej przez inne osoby stałej lub długotrwałej opieki i pomocy w celu pełnienia ról społecznych (w znaczeniu z § 29 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności), nie było uzasadnienia do zgodnego z prawem zakwalifikowania bezspornie istotnej niepełnosprawności odwołującej do stopnia znacznego.

Mając za podstawę stan rzeczy istotny dla rozstrzygnięcia sprawy będącej przedmiotem rozpoznania w tym postępowaniu, a w konsekwencji, że ten stan wyklucza zasadność apelacji, Sąd Okręgowy oddalił apelację zgodnie z art. 385 kpc.