



Sygn. akt I USKP 57/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lutego 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romuald Dalewski (przewodniczący)

SSN Robert Stefanicki

SSN Renata Żywicka (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania małoletniego M. W. reprezentowanego przez przedstawiciela ustawowego matkę M. W. przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie [...] w K. o ustalenie niepełnosprawności małoletniego poniżej 16 roku życia, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 8 lutego 2023 r., skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Częstochowie z dnia 13 listopada 2020 r., sygn. akt IV Ua 25/20,

- 1. oddala skargę kasacyjną;**
- 2. zasądza od Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Częstochowie) na rzecz adwokata z urzędu M. P. kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) powiększoną o stawkę podatku od towarów i usług tytułem pomocy prawnej udzielonej małoletniemu skarżącemu.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 13 listopada 2020 roku w sprawie sygn. akt IV Ua 25/20 Sąd Okręgowy w Częstochowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił apelację małoletniego M. W. reprezentowanego przez przedstawiciela ustawowego M. W. od wyroku Sądu Rejonowego w Częstochowie VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 20 lutego 2020 r., sygn. akt VII U 516/19 oddalającego odwołanie małoletniego skarżącego od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie [...] w K. z dnia 8 sierpnia 2018 r., nr [...].

Orzeczeniem z dnia 5 czerwca 2018 r. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w T. zaliczył małoletniego M. W. do osób niepełnosprawnych wskazując jako przyczyny niepełnosprawności 02-P (choroby psychiczne) i 06-E (epilepsję). W pkt 5 wskazań podano, że małoletni nie wymaga konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby, zaś w pkt 7, że małoletni nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Od powyższego orzeczenia odwołał się M. W., reprezentowany przez przedstawicielkę ustawową M. W..

Orzeczeniem z dnia 8 sierpnia 2018 r., nr [...] Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie [...] w K. uchylił zaskarżone orzeczenie w zakresie ustalonych przyczyn niepełnosprawności oraz w zakresie pkt 5 wskazań i jako przyczyny niepełnosprawności wskazał 06-E (epilepsja) i 12-C (całościowe zaburzenia rozwojowe) oraz stwierdził, że małoletni wymaga konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby. W pozostałym zakresie zaskarżone orzeczenie z dnia 5 czerwca 2018 r. zostało utrzymane w mocy.

Od powyższego orzeczenia odwołała się przedstawicielka ustawowa małoletniego M. W., zarzucając że z uwagi na coraz częściej powtarzające się napady padaczki, jej syn wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki i

pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie [...] w K. wniósł o jego oddalenie.

Rozpoznając sprawę Sąd Rejonowy ustalił, że M. W. urodził się [...] 2006 r. i jest osobą niepełnosprawną. Od około 2013 r. małeletni choruje na padaczkę i od 7 listopada 2016 r. i pozostaje z tego powodu pod kontrolą Poradni Neurologii Dziecięcej w B.. Aktualnie napady padaczkowe występują u małeletniego około raz w miesiącu, są to napady ogniskowe ruchowe prawostronne, bez utraty przytomności. Nadto od 2012 r. M. W. pozostaje pod opieką Poradni Psychiatrycznej z powodu zespołu Aspergera i nadpobudliwości ruchowej. Aktualnie małeletni jest uczniem piątej klasy Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w L., gdzie codziennie dojeżdża bussem. M. W. sam się myje, ubiera i je śniadanie. Wymaga on natomiast korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji z uwagi na trudności z rozumieniem sytuacji społecznych oraz myśleniem logicznym i przyczynowo skutkowym. Nadto małeletni wymaga tłumaczenia poleceń oraz zmian i zjawisk, posiada na niskim poziomie rozwiniętą spostrzegawczość, koncentrację wzrokowo-ruchową oraz orientację przestrzenną. W warunkach szkolnych małeletni wymaga stałego nadzoru, a w codziennych aktywnościach szkolnych konieczne jest stosowanie nad nim zwiększonej opieki. W relacji indywidulanej nawiązuje postawę otwartą, chętnie nawiązuje kontakt z osobą dorosłą. Aktualnie u małeletniego stwierdza się padaczkę - napady o początku ogniskowym ruchowym z utratą przytomności o etiologii nieznanej; astmę oskrzelową; upośledzenie umysłowe lekkie; zespół nadpobudliwości z deficytem uwagi oraz wadę wymowy. Pomimo posiadanych schorzeń małeletni jest samodzielny (stosownie do wieku), jest sprawny ruchowo, dobrze posługuje się mową i nie ma częstych napadów padaczki. Z przyczyn epileptycznych i z przyczyn upośledzenia umysłowego M. W. nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Małeletni wymaga wyłącznie współudziału opiekuna w procesie rehabilitacyjnym, diagnostycznym, leczniczym i kontroli okresowej w poradniach specjalistycznych.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie opinii biegłych sądowych z zakresu pediatrii, epileptologii i neurologii dziecięcej A. G. oraz psychiatrii R. W.. Opinie biegłych Sąd I instancji uznał za miarodajne dla rozstrzygnięcia sprawy, albowiem zostały one wydane na podstawie dokumentacji medycznej, wywiadu odebranego od przedstawiciela ustawowego odwołującego i badania przedmiotowego M. W.. Twierdzenia biegłych w ocenie Sądu Rejonowego poparte zostały rzeczową, logiczną i spójną argumentacją a wnioski w nich zawarte wzajemnie ze sobą korespondują.

Jednocześnie Sąd I instancji wskazał, że przedstawicielka ustawowa małoletniego M. W. nie wniosła merytorycznych zarzutów do opinii biegłych sądowych, a ustosunkowując się do opinii biegłej sądowej z zakresu pediatrii, epileptologii i neurologii dziecięcej podnosiła jedynie, że małoletni wymaga poświęcenia więcej czasu i uwagi niż zdrowe dziecko oraz wizyt w specjalistycznych poradniach i rehabilitacji. Z kolei odnosząc się do opinii biegłej z zakresu psychiatrii M. W. wskazała, że jej syn wymaga opieki rodzica i jeśli nie bierze leków potrafi być agresywny, a w szkole razem z kolegą próbowali popełnić samobójstwo. Zdaniem ww. M. W. wymaga opieki lekarza psychiatrii oraz rehabilitacji, która odbywa się również w godzinach popołudniowych.

W ocenie Sądu Rejonowego stanowisko przedstawicielki ustawowej małoletniego w żaden sposób nie podważało rzetelności opinii biegłych i stanowi jedynie gołosłowną polemikę z ich ocenami. Nie budzi wątpliwości fakt, że małoletni jest osobą niepełnosprawną, jednakże stan jego zdrowia oraz subiektywne przekonanie przedstawicielki ustawowej, nie dają podstawy do uznania, że wymaga on konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny, a także przepisy art. 4a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz § 1 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, Sąd Rejonowy w Częstochowie wyrokiem z dnia 20 lutego 2020 roku oddalił odwołanie M. W. od

orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie [...] w K. z dnia 8 sierpnia 2018 r.

Powyższy wyrok zaskarżyła apelacją przedstawicielka ustawowa M. W. M. W.1, domagając się ponownego rozpatrzenia sprawy. W apelacji skarżąca zarzuciła, że Sąd Rejonowy niesłusznie przyjął, że opinie biegłych sądowych są najważniejszym i przeważającym elementem uzasadniającym wyrok. Dalej skarżąca wskazała, że opinie biegłych mówią prawdę o zdrowiu fizycznym i psychicznym M. W. , który rzeczywiście jest w jakimś stopniu samodzielny, ale w momencie wystąpienia bodźców zewnętrznych, które przyczyniają się do wystąpienia padaczki lub agresji, musi być ona w ciągłej gotowości aby prawidłowo zadziałać. Nadto zdaniem skarżącej Sąd niesłusznie zarzucił jej, że nie posiada dowodów na występowanie częstszych ataków, ponieważ stara się je łagodzić samodzielnie, a karetkę wzywa tylko w momencie gdy nie daje sobie rady. Dodatkowo skarżąca podniosła, że aktualna sytuacja epidemiologiczna w kraju niekorzystnie wpłynęła na psychikę i zachowanie jej syna, który miał częste napady agresji o różnych porach dnia i nocy, w związku z czym niezbędna była mu jej pomoc i całodobowa opieka.

Sąd Okręgowy uznał apelację za bezzasadną.

Sąd drugiej instancji powołał przepis art. 4a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 426 ze zm.), zgodnie z którym 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. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, kryteria oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (ust. 2). Zgodnie z § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 roku w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia

(Dz.U. z 2002 r., poz. 162 ze zm.), oceny niepełnosprawności u osoby w wieku do 16 roku życia, zwanej dalej „dzieckiem”, dokonuje się na podstawie następujących kryteriów:

1. przewidywanego okresu trwania upośledzenia stanu zdrowia z powodu stanów chorobowych, o których mowa w § 2, przekraczającego 12 miesięcy,
2. niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodującej konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, albo
3. znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem.

W niniejszej sprawie niesporne było, że M. W. spełnia określone w przytoczonych powyżej przepisach kryteria uznania go za osobę niepełnosprawną i wymaga stałego współudziału na co dzień opiekuna w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Kwestia sporna sprowadza się natomiast do ustalenia, czy małoletni wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innych osób w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy wskazał, że przepisy rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 r. życia nie zawierają autonomicznej definicji niezdolności do samodzielnej egzystencji. W tej sytuacji należy sięgać do definicji tego pojęcia zawartej w art. 4 ust. 4 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, zgodnie z którym niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza 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. Należy przy tym podkreślić, że sporne w niniejszej sprawie wskazanie do korzystania ze stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby (pkt 7 orzeczenia o niepełnosprawności z 5 czerwca

2018 r. utrzymanego w tym zakresie w mocy zaskarżonym w niniejszej sprawie orzeczeniem z 8 sierpnia 2018 r.) warunkowane jest nie każdym ograniczeniem możliwości samodzielnej egzystencji, ale tylko znacznym stopniem ograniczenia tej możliwości. Wskazać także należy, że powyższe ograniczenia muszą wynikać stricte z niepełnosprawności dziecka, a nie tylko z jego wieku, albowiem oczywiste jest, że nawet zdrowe dziecko w wieku 12 lat (sąd bada prawidłowość zaskarżonego orzeczenia na dzień jego wydania) nie może być w pełni samodzielne i funkcjonować bez opieki.

W ocenie Sądu Okręgowego w świetle całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego trafna jest ocena Sądu I instancji, że małoletni M. W. nie jest osobą o znacznie ograniczonej możliwości samodzielnej egzystencji. Jak wynika ze zgodnych opinii biegłych sądowych z zakresu psychiatrii R. W. oraz neurologii dziecięcej dr n. med. A. G., M. W. jest stosownie do wieku samodzielny, sprawny ruchowo, sam się myje, ubiera i porusza, dobrze posługuje się mową, spontanicznie nawiązuje i utrzymuje kontakt werbalny, rozumie proste polecenia, uczy się w szkole oraz nie ma częstych napadów padaczki. Tym samym schorzenia, na które cierpi małoletni, nie uniemożliwiają mu zaspokajania bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych w zakresie samoobsługi, poruszania się i komunikacji. Owszem, jednocześnie M. W. ma trudności z rozumieniem sytuacji społecznych, myśleniem logicznym i przyczynowo skutkowym, wymaga powtarzania poleceń, tłumaczenia zadań i zjawisk, które go zaskakują, posiada na niskim poziomie rozwiniętą spostrzegawczość, koncentrację wzrokowo ruchową oraz orientację przestrzenną, a w codziennych warunkach szkolnych wymaga zwiększonej opieki, jednak te cechy nie ograniczają w stopniu znacznym jego zdolności samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych we wskazanym wyżej rozumieniu.

Sporządzone w sprawie przez biegłe sądowe opinie, Sąd Okręgowy w ślad za Sądem Rejonowym, uznał za miarodajne dla rozstrzygnięcia sprawy. Sąd drugiej instancji podkreślił, że zarówno w toku postępowania przed Sądem I instancji jak i w treści apelacji M. W. nie przedstawiła żadnych merytorycznych zarzutów do opinii biegłych, które podważałyby ich wartość a jedynie dokonała własnej subiektywnej oceny stanu zdrowia swojego syna i jego zdolności do

samodzielnej egzystencji. Tego rodzaju ocena, dokonana przez osobę nieposiadającą wykształcenia i wiedzy medycznej, nie może jednak uzyskać pierwszeństwa przed obiektywnymi ocenami biegłych sądowych, fachowców w swoich dziedzinach medycyny.

Sąd Okręgowy podkreślił też, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sądy powszechne badają prawidłowość decyzji organów rentowych na dzień ich wydania, co oznacza, że oceny medycznej należy dokonywać również na tę datę. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym weryfikującym ustalenia dokonane przez właściwy organ. W związku z powyższym jeśli M. W. uważa, że w stanie zdrowia M. W. nastąpiło pogorszenie po dacie wydania zaskarżonego orzeczenia, zwłaszcza w związku z panującą w kraju sytuacją epidemiologiczną (tak sugerowała w apelacji), to może złożyć nowy wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 26 kwietnia 2017 r., III AUa 2077/16, LEX nr 2347838).

Wobec powyższego Sąd Okręgowy, na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego w Częstochowie wniosła ustawowa przedstawicielka małoletniego, zaskarżając powyższy wyrok w całości;

Zaskarżanemu wyrokowi zarzuciła:

I. naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

1/ art. 286, art. 290 § 1 w związku z art. 232 zdanie drugie i art. 227 w związku z art. 391 § 1 i art. 382 k.p.c. przez wydanie zaskarżonego orzeczenia jedynie na podstawie wniosków i ich uzasadnień zawartych w pisemnych opiniach biegłych sądowych: z zakresu neurologii i z zakresu psychiatrii stwierdzających, że małoletni nie wymaga stałej i długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, które bezkrytycznie podzielił, bez uzupełnienia postępowania dowodowego poprzez bezpodstawne nieprzeprowadzenie dowodu "z łącznej opinii biegłych" lub opinii instytutu naukowego lub naukowo-badawczego poszerzonego o biegłych z zakresu psychologii, audiologii, laryngologii i logopedii w celu zweryfikowania, czy małoletni w związku z takim szeregiem zaburzeń i dysfunkcji jest osobą niepełnosprawną w

takim stopniu, że wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innych osób w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, ze względu, iż u małoletniego jak Sąd zauważył zdaniem biegłych występuje szereg zaburzeń utrudniających mu codzienne funkcjonowanie, a z materiału dowodowego znajdujących się w aktach Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie [...] w K. wynika, iż organ sam dokonał zmiany, co do symbolu przyczyny niepełnosprawności z 02 – P (choroby psychiczne) na 12-C (całościowe zaburzenia rozwojowe) oraz wskazań co konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie małoletniego, a także z powodu zarzutów przedstawicielki ustawowej w apelacji, w której podniosła, że sytuacja epidemiologiczna w kraju związana z wybuchem pandemii Coronavirusa niekorzystnie wpłynęła na psychikę i zachowanie syna, który miał częste napady agresji o różnych porach dnia i nocy i wymagał całodobowej i długotrwałej opieki z jej strony, co w konsekwencji doprowadziło do niedostatecznego ustalenia stanu faktycznego w sprawie w stopniu niezbędnym do prawidłowego wyrokowania,

2/ art. 227, art. 233 § 1 w związku z art. 391 § 1 i art. 382 k.p.c. przez wydanie zaskarżonego orzeczenia jedynie na podstawie wniosków i ich uzasadnień zawartych w pisemnych opiniach biegłych sądowych: z zakresu neurologii i z zakresu psychiatrii stwierdzających, że małoletni nie wymaga stałej i długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, które bezkrytycznie podzielił, pomijając całkowicie pozostały materiał dowodowy zgromadzony w sprawie tj. w załączonych aktach Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie [...] w K., które to uchybienia spowodowały niedostateczne ustalenia faktyczne w sprawie skutkujące przedwczesnym ustaleniem Sądu, że odwołujący się nie wymaga stałej i długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

3/ art. 387 § 2 k.p.c. ze względu na wewnętrzną sprzeczność uzasadnienia zaskarżonego wyroku, w którym Sąd drugiej instancji z jednej strony uznał, w ślad za trafną (jak przyjął) w tym zakresie oceną Sądu I Instancji, że odwołujący nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w

związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, by w dalszej części przyjąć, iż jest dzieckiem niepełnosprawnym i występuje u niego szereg zaburzeń utrudniających mu codzienne funkcjonowanie oraz brak oceny materiału dowodowego znajdującego się w aktach Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie [...] w K., a zwłaszcza zaświadczeń lekarskich z dnia 18.04.2018 r. z Poradni Neurologii Dziecięcej i Leczenia Padaczek w B., w którym lekarz neurolog je wystawiający uznał, że odwołujący wymaga opieki drugiej osoby ze względu na niemożność samodzielnej egzystencji, z dnia 27.04.2018 r. z Poradni Zdrowia Psychicznego w T. w którym lekarz psychiatra je wystawiający również uznał, że odwołujący wymaga opieki drugiej osoby ze względu na niemożność samodzielnej egzystencji, z dnia 11.12.2018 r. od psychologa, który stwierdził, że odwołujący jest bardzo mało samodzielny, potrzebuje stałej opieki osoby dorosłej oraz orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z dnia 18.07.2018 r.

2. naruszenia prawa materialnego, a mianowicie:

1/ art. 4a i art. 6b ust. 3 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przez błędną wykładnię, polegającą na wadliwym przyjęciu, że małoletni odwołujący się jako dziecko uznane za niepełnosprawne i wymagające stałego współudziału na co dzień opiekuna w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji - nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, na skutek niedostatecznie ustalonego stanu faktycznego poprzez uchybienia proceduralne wskazane w punkcie 1. niniejszej skargi;

2/ § 1, 2 ust. 1 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia w związku z art. 4a ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na jego niezastosowaniu w sytuacji gdy Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w wyniku rozpoznania odwołania zmienił symbol niepełnosprawności z 02-P na 12-C.

W oparciu o powyższe podstawy skargi kasacyjnej ustawowa przedstawicielka skarżącego wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w Częstochowie do ponownego rozpoznania wraz z rozstrzygnięciem o kosztach postępowania kasacyjnego z uwzględnieniem wynagrodzenia adwokackiego z tytułu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej z urzędu w wysokości 6-krotnej stawki minimalnej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie jest uzasadniona.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do podniesionych w skardze zarzutów naruszenia przepisów postępowania podnieść należy, że specyfika dowodu z opinii biegłego polega między innymi na tym, że jeżeli taki dowód został już przez sąd dopuszczony i przeprowadzony, to stosownie do art. 286 k.p.c. (w jego brzmieniu adekwatnym w okolicznościach niniejszej sprawy), sąd może zażądać ustnego lub pisemnego uzupełnienia opinii lub jej wyjaśnienia, a także dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych.

Dlatego ewentualny zarzut naruszenia art. 286 k.p.c. nie może odnieść skutku, jeżeli wydane przez biegłych opinie wyjaśniają istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, a ich fachowość i rzetelność nie została w żaden sposób podważona. Przepis art. 286 k.p.c. nie przewiduje bowiem obowiązku uzupełnienia już sporządzonej opinii czy to na piśmie, czy też w formie ustnej do protokołu rozprawy w każdym wypadku. Z zawartej w nim regulacji nie wynika także dla sądu obowiązek dopuszczenia dowodu z kolejnej opinii innych biegłych. Obowiązek taki powstaje wówczas, kiedy sformułowania opinii nie są na tyle jasne i jednoznaczne, aby pozwalały na dokonanie na jej podstawie stanowczych ustaleń. Potrzeba taka nie może być natomiast jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydźwięku konkluzji opinii, lecz być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. Nie jest zaś uzasadniony wniosek strony o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, jeżeli w przekonaniu sądu opinia wyznaczonego biegłego jest na tyle kategoryczna i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 kwietnia 2019 r., III UK 94/18, LEX nr 2649736).

Również w wyroku z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99 (LEX nr 53135) Sąd Najwyższy stwierdził, że potrzeba dopuszczenia dowodu z kolejnej opinii innych biegłych nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydźwięku konkluzji opinii, lecz być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. W przeciwnym bowiem razie sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie zostałaby złożona opinia w pełni ją zadawalająca, co jest niedopuszczalne. W wyroku z dnia 21 listopada 1974 r., II CR 638/74 (OSPika 1975 Nr 5, poz. 108), Sąd Najwyższy wyjaśnił z kolei, że nie jest uzasadniony wniosek strony o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, jeżeli w przekonaniu sądu opinia wyznaczonego biegłego jest na tyle kategoryczna i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. Warunkiem naruszenia art. 286 k.p.c. jest więc jedynie taka sytuacja, w której istnieje rzeczywista potrzeba dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, to jest wtedy, gdy Sąd zebrany materiał uznaje za niewystarczający, niejasny lub niemiernodajny (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 czerwca 2019 r., III UK 168/18, LEX nr 2688438). Orzeczenia powyższe, choć zapadły w na tle poprzedniego brzmienia art. 286 k.p.c. (sprzed 7 listopada 2019 r.) zachowały swoją aktualność.

Odnosząc przedstawioną wyżej wykładnię art. 286 k.p.c. do okoliczności faktycznych niniejszej sprawy, Sąd Najwyższy uznaje, że nie doszło w niej do naruszenia powołanego przepisu. Sąd Okręgowy wskazał, że w treści apelacji M. W. nie przedstawiła żadnych merytorycznych zarzutów do opinii biegłych, które podważałyby ich wartość a jedynie dokonała własnej subiektywnej oceny stanu zdrowia swojego syna i jego zdolności do samodzielnej egzystencji. Stanowisko powyższe Sąd Najwyższy podziela, zważywszy na jednoznaczność i kategoryczność opinii biegłych. Nadto zauważyć należy, że tak sformułowany zarzut sprowadza się wyłącznie do polemiki i kwestionowania ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd drugiej instancji oraz oceny materiału dowodowego.

Spór taki - o ocenę poszczególnych dowodów i ustalenie stanu faktycznego nie może być przenoszony do postępowania przed Sądem Najwyższym, który jest związany - zgodnie z art. 398¹³ § 2 k.p.c. - ustaleniami faktycznymi stanowiącymi

podstawę zaskarżonego orzeczenia. Z uwagi na ograniczenia wynikające z art. 398³ § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów.

Powyższe rozważania odnieść należy odpowiednio do zarzutu dotyczącego naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., art. 227 k.p.c., w związku z art. 391 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c. Co do pierwszego z zarzutów należy zauważyć, że w świetle art. 398³ § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów, a do tej właśnie sfery odnosi się powołany przez skarżącego przepis art. 233 § 1 k.p.c., zgodnie z którym sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Rozpoznając skargę, Sąd Najwyższy nie jest uprawniony ani do badania prawidłowości ustaleń faktycznych, ani do oceny dowodów, dokonanych przez sąd drugiej instancji. Sąd Najwyższy, jako "sąd prawa", rozpoznając nadzwyczajny środek zaskarżenia w postaci skargi kasacyjnej, jest związany ustalonym stanem faktycznym sprawy (art. 398¹³ § 2 k.p.c.). Związanie to wyklucza nie tylko przeprowadzenie w jakimkolwiek zakresie dowodów, lecz także badanie, czy sąd drugiej instancji nie przekroczył granic swobodnej ich oceny. Z tego punktu widzenia każdy zarzut skargi kasacyjnej, który ma na celu polemikę z ustaleniami faktycznymi sądu drugiej instancji, chociażby pod pozorem kontestowania wykładni lub sposobu zastosowania określonych przepisów prawa materialnego, z uwagi na jego sprzeczność z art. 398³ § 3 k.p.c. jest *a limine* niedopuszczalny (patrz: wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 lipca 2007 r., I UK 36/07, LEX nr 390123; z dnia 8 stycznia 2008 r., II PK 123/07, LEX nr 442862; z dnia 4 marca 2008 r., II UK 130/07, LEX nr 459312 oraz postanowienie z dnia 8 maja 2008 r., V CSK 579/07, LEX nr 393889).

Odnosząc się do kolejnego z zarzutów wypełniających tę podstawę kasacyjną, wypada przytoczyć treść art. 382 k.p.c., zgodnie z którym sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. Przepis ten nie stanowi samodzielnej podstawy działania sądu drugiej instancji, gdyż swoją funkcję merytoryczną (rozpoznawczą) sąd ten spełnia - w zależności od potrzeb oraz wniosków stron - stosując (przez odesłanie zawarte w art. 391 k.p.c.) właściwe przepisy o

postępowaniu przed sądem pierwszej instancji. Nie można zatem - z pominięciem wymagań przewidzianych w art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. - zasadnie zarzucać naruszenia przez sąd drugiej instancji tego przepisu i przypisywanych temu sądowi kompetencji w postępowaniu odwoławczym. Zarzut naruszenia art. 382 k.p.c. w zasadzie nie może stanowić samodzielnego uzasadnienia podstawy kasacyjnej z art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c., lecz konieczne jest wskazanie także tych przepisów normujących postępowanie rozpoznawcze, którym sąd drugiej instancji, rozpoznając apelację, uchybił (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 6 stycznia 1999 r., II CKN 102/98, LEX nr 50665; z dnia 13 czerwca 2001 r., II CKN 537/00, LEX nr 52600 i z dnia 12 grudnia 2001 r., III CKN 496/00, LEX nr 53130 oraz z dnia 26 listopada 2004 r., V CK 263/04, LEX nr 520044). Jeżeli podstawa kasacyjna z art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. ogranicza się do zarzutu naruszenia ogólnej normy procesowej art. 382 k.p.c., to może być ona usprawiedliwiona tylko wówczas, kiedy skarżący wykaże, że sąd drugiej instancji bezpodstawnie nie uzupełnił postępowania dowodowego lub pominął część zebranego materiału, jeżeli uchybienia te mogły mieć wpływ na wynik sprawy, albo kiedy mimo przeprowadzenia postępowania dowodowego orzekł wyłącznie na podstawie materiału zgromadzonego przez sąd pierwszej instancji lub oparł swoje rozstrzygnięcie na własnym materiale, pomijając wyniki postępowania dowodowego przeprowadzonego przez sąd pierwszej instancji (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 marca 1998 r., II CKN 815/97, Wokanda 1999 nr 1, s. 6 oraz wyroki z dnia 16 marca 1999 r., II UKN 520/98, OSNAPIUS 2000 nr 9, poz. 372; z dnia 8 grudnia 1999 r., II CKN 587/98, LEX nr 479343; z dnia 6 lipca 2000 r., V CKN 256/00, LEX nr 52657; z dnia 13 września 2001 r., I CKN 237/99, LEX nr 52348; z dnia 22 lipca 2004 r., II CK 477/03, LEX nr 269787; z dnia 10 stycznia 2008 r., IV CSK 339/07, LEX nr 492178; z dnia 24 kwietnia 2008 r., IV CSK 39/08, LEX nr 424361 i z dnia 24 czerwca 2008 r., II PK 323/07, LEX nr 491386).

W przedmiotowej sprawie skarżący łączy zarzut naruszenia art. 382 k.p.c. z zarzutem obrazy art. 233 § 1 k.p.c., co jak wskazano wyżej jest niedopuszczalne.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 387 § 2 k.p.c., zwrócić należy uwagę, przedmiotem sporu była treść wydanego w stosunku do małoletniego

skarżącego orzeczenia o niepełnosprawności – gdzie wśród wskazań podano w pkt 5, że małoletni wymaga konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby, w pkt 8, że wymaga konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia i rehabilitacji jednak w pkt 7 nie stwierdzono aby małoletni wymagał konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. To właśnie ten zapis zakwestionował małoletni skarżący.

Co do tak określonego przedmiotu sporu występującego w sprawie o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności warto zauważyć, że jak trafnie przyjął Sąd Najwyższy w wyrokach: z dnia 16 maja 2017 r., I UK 198/16 (LEX nr 2435254) i z dnia 18 grudnia 2019 r., I UK 322/18 (LEX nr 2775629), Sąd może weryfikować również wskazania dotyczące wymienionych w zaskarżonym orzeczeniu o niepełnosprawności sposobów kompensacji niepełnosprawności dziecka do lat 16 (art. 4a w związku z art. 6b ust. 3 ustawy z 1997 r. o rehabilitacji) lub określonego stopnia niepełnosprawności osób powyżej 16 roku życia (art. 3 i 4 w związku z art. 6b ust. 3 tej ustawy).

Wprawdzie zalecenia kompensujące niepełnosprawność powinny być - według art. 6b ust. 3 ustawy o rehabilitacji - zawarte w orzeczeniu, poza ustaleniem niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, ale skoro równocześnie te wskazania stanowią immanentnie istotne elementy wydawanych orzeczeń o niepełnosprawności, przeto poddają się one weryfikacji sądowej w trybie odwoławczym od zaskarżanych orzeczeń o niepełnosprawności, także w zakresie ograniczonym do zaskarżania spornych wskazań, które nie mogą być wyłączone spod weryfikacji sądowej na gruncie konstytucyjnego prawa do sądu wynikającej z art. 45 ust. 1 Konstytucji RP.

Odnosząc się zaś do sformułowanego w rozpoznawanej skardze zarzutu, Sąd Najwyższy podkreśla, że art. 4a ustawy o rehabilitacji odmiennie niż art. 4 tej ustawy definiuje niepełnosprawność u osób do 16-tego roku życia. O ile bowiem art. 4 w kolejnych ustępach określa trzy stopnie niepełnosprawności (znaczny, umiarkowany i lekki), a nadto niezdolność do samodzielnej egzystencji, do których zalicza się osoby, które ukończyły 16-ty rok życia, o tyle zgodnie z art. 4a ust. 1,

osoby, które nie ukończyły 16-tego 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. Kryteria oceny niepełnosprawności u tych osób określa z kolei, wydane na podstawie art. 4a ust. 2 ustawy, 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.

W myśl § 1 tego rozporządzenia, oceny niepełnosprawności u osoby w wieku do 16-tego roku życia dokonuje się na podstawie następujących kryteriów:

- 1) przewidywanego okresu trwania upośledzenia stanu zdrowia z powodu stanów chorobowych, o których mowa w § 2, przekraczającego 12 miesięcy,
- 2) niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodującej konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, albo
- 3) znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem.

Zgodnie z § 2 ust. 1 w/w rozporządzenia, do stanów chorobowych, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku należą zaś: 1) wady wrodzone i schorzenia o różnej etiologii prowadzące do niedowładów, porażenia kończyn lub zmian w narządzie ruchu, upośledzające w znacznym stopniu zdolność chwytnej 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 Snellena po wyrównaniu wady 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.

Na podstawie § 2 ust. 2 rozporządzenia, przy ocenie niepełnosprawności dziecka bierze się zaś pod uwagę:

1) rodzaj i przebieg procesu chorobowego oraz jego wpływ na stan czynnościowy organizmu,

2) sprawność fizyczną i psychiczną dziecka oraz stopień jego przystosowania do skutków choroby lub naruszenia sprawności organizmu,

3) możliwość poprawy stanu funkcjonalnego pod wpływem leczenia i rehabilitacji. Zestawienie powołanych wyżej regulacji, konieczne do określenia przesłanek, kryteriów i trybu dokonywania oceny niepełnosprawności osoby, która nie ukończyła 16-tego roku życia, prowadzi do następujących wniosków. Po pierwsze, ustawowa definicja niepełnosprawności takiej osoby jako przyczynę tej niepełnosprawności wskazuje naruszenie sprawności fizycznej lub psychicznej (o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy) spowodowane wadą wrodzoną, długotrwałą chorobą lub uszkodzeniem organizmu, która powoduje konieczność zapewnienia takiej osobie całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.

Nie ulega więc wątpliwości, że w definicji tej nie chodzi o niemożność zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych taką jak w przypadku niezdolności do samodzielnej egzystencji osób starszych, o której mowa w art. 4 ust. 4 ustawy, ale o zdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych w stopniu adekwatnym do wieku, przy czym ustawowe kryterium niepełnosprawności w

przypadku dziecka jest spełnione wówczas, gdy istnieje konieczność zapewnienia mu całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób, który przewyższa "normalne" wsparcie potrzebne osobie w danym wieku. Innymi słowy, kryterium to jest spełnione, jeśli dziecko wymaga całkowitej opieki lub pomocy przy wykonywaniu czynności dotyczących zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, które zdrowe dziecko w tym wieku powinno wykonywać samodzielnie.

Zwrócić należy uwagę, że ocena niepełnosprawności osoby w wieku do 16-tego roku życia jest dokonywana na podstawie kryteriów wymienionych w § 1 pkt 1-3 rozporządzenia, przy czym kryterium z punktu 1 jest w zasadzie powtórzeniem tej części ustawowej definicji niepełnosprawności takiej osoby, która wskazuje okres trwania naruszenia sprawności fizycznej lub psychicznej, natomiast w punkcie 2 jest zawarte doprecyzowanie tej definicji w zakresie użytego w niej pojęcia niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, przez wskazanie, że chodzi w tym przypadku o takie czynności, jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem. Z kolei punkt 3 posługuje się pojęciem zaburzenia funkcjonowania organizmu, które nawiązuje do wymienionego w art. 4a ust. 1 ustawy naruszenia sprawności fizycznej lub psychicznej, przy czym wiąże niepełnosprawność ze znacznym zaburzeniem, wymagającym systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem.

Przepis § 2 ust. 1 rozporządzenia wymienia stany chorobowe, na które składają się wady wrodzone, długotrwałe choroby i uszkodzenia organizmu) i które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku do 16-tego roku życia, zaś § 2 ust. 2 określa dodatkowe okoliczności, które powinny być brane pod uwagę przy ocenie niepełnosprawności osoby w wieku do 16-tego roku życia.

Podsumowując, Sąd Najwyższy wskazuje, że ocena stanu zdrowia osoby w wieku do 16-tego roku życia dokonywana w celu ustalenia, czy jest ona osobą niepełnosprawną musi uwzględniać w pierwszej kolejności ustalenie, czy u takiej osoby występują stany chorobowe wymienione w § 2 ust. 1 pkt 1-9 rozporządzenia z 1 lutego 2002 r. Po ustaleniu, że jeden lub kilka takich stanów chorobowych występuje, ustala się z kolei, czy powodują one upośledzenie stanu zdrowia w

okresie przekraczającym 12 miesięcy oraz określa się przewidywany okres ich trwania. W sytuacji, w której występujące u osoby w wieku do 16-tego roku życia stany chorobowe wymienione w § 2 ust. 1 pkt 1-9 rozporządzenia upośledzają stan zdrowia tej osoby w okresie przekraczającym 12 miesięcy, dokonuje się zaś następnie oceny, czy powodują one niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie się z otoczeniem w sposób uzasadniający konieczność zapewnienia całkowitej i stałej opieki lub pomocy w stopniu przewyższającym zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku. Równocześnie w ramach opisanej oceny sprawdza się, czy ustalone stany chorobowe pociągają za sobą zaburzenia funkcjonowania organizmu w stopniu na tyle znacznym, że wymaga on systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem. Ostatecznie w ramach tej oceny bierze się także pod uwagę okoliczności wymienione w § 2 ust. 2 rozporządzenia.

Dopiero tak przeprowadzona kompleksowa ocena stanu zdrowia osoby w wieku do 16-tego roku życia uzasadnia określenie, czy osoba ta jest niepełnosprawna oraz - w przypadku stwierdzenia niepełnosprawności - jakich wskazań (czynności) o charakterze kompensacyjnym wymaga, przy czym o rodzaju tych wskazań (określonych w odniesieniu do dziecka w wieku do 16-tego roku życia w art. 6b ust. 3 pkt 5, 6, 7 i 8 ustawy o rehabilitacji) będzie decydował poziom stwierdzonego naruszenia sprawności fizycznej lub psychicznej.

Odnosząc powyższe rozważania do ustalonego w niniejszej sprawie stanu faktycznego, który ma wiążący charakter w postępowaniu kasacyjnym (art. 398¹³ § 2 k.p.c.), Sąd Najwyższy zauważa, że taka właśnie kompleksowa ocena stanu zdrowia skarżącego została przeprowadzona. Sądy *meriti* oparły ją zaś na wnioskach wynikających z dwóch niezależnych opinii biegłych sądowych przez dwóch biegłych z zakresu pediatrii, epileptologii i neurologii dziecięcej, które zawierają diagnozę występujących u skarżącego stanów chorobowych i ich stopnia nasilenia oraz zgodnie i jednoznacznie potwierdzały niepełnosprawność. Występujące u skarżącego stany chorobowe, sprawiają bowiem, że wymaga on większego zakresu opieki niż dziecko zdrowe w tym samym wieku, jednakże nie powodują niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich

jak: samoobsługa, poruszanie się oraz komunikowanie się z otoczeniem. Pomimo posiadanych schorzeń małoletni jest samodzielny (stosownie do wieku), jest sprawny ruchowo, dobrze posługuje się mową i nie ma częstych napadów padaczki. Z powodu posiadanych stanów chorobowych M. W. nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Małoletni wymaga wyłącznie współudziału opiekuna w procesie rehabilitacyjnym, diagnostycznym, leczniczym i kontroli okresowej w poradniach specjalistycznych.

Zarzuty kasacyjne w ocenie Sądu Najwyższego wynikają z utożsamiania pojęć samej niepełnosprawności osoby małoletniej poniżej 16 roku, która wymaga uprzedniego stwierdzenia konieczności zapewnienia małoletnim całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku ze wskazaniem dla osób, wobec których ustalono już niepełnosprawność - konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji z pkt 6b ust. 3 pkt 7. Pojęcia te jak skazano wyżej nie są tożsame, a małoletni mimo stwierdzonej niepełnosprawności wymaga konieczności zapewnienia mu całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku, ale nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Biorąc powyższe pod uwagę, podstawie art. 398¹⁴ k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej, udzielonej małoletniemu odwołującemu się w postępowaniu kasacyjnym, orzeczono w myśl § 15 ust. 2 i § 16 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 68) w związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 kwietnia 2020 r., SK 66/19 (Dz.U. z 2020 r., poz. 769).

