

**Sygn. akt VI Ua 39/17**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 października 2017r.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gorzowie Wielkopolskim

w składzie następującym:

Przewodniczący : SSO Marek Zwiernik (spr.)

Sędziowie: SO Iwona Wysowska

SO Tomasz Korzeń

Protokolant: st.sekr.sądowy Aneta Symeryak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 17 października 2017 roku w Gorzowie Wielkopolskim

***sprawy z odwołania D. G.***

***przeciwko*** Wojewódzkiemu Zespołowi ds Orzekania o Niepełnosprawności w G.

o ustalenie znacznego stopnia niepełnosprawności

na skutek apelacji wnioskodawcy

od wyroku Sądu Rejonowego w Gorzowie Wielkopolskim Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 18 kwietnia 2017 roku, sygn. akt IV U 34/16

***oddala apelację.***

SSO Iwona Wysowska SSO Marek Zwiernik SSO Tomasz Korzeń

**Sygn. akt VI Ua 39/17**

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 8.12.2015 roku, znak: PS.VI. (...). (...).2015, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G. utrzymał w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 7.10.2015 roku zaliczające D. G. do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym.

Od tego orzeczenia odwołanie złożyła matka D. A. G., wnosząc o jego zmianę i ustalenie, że małoletni D. G. winien zostać zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności. Wskazała, że jej syn wymaga stałej i długotrwałej opinii w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Na okoliczność ustalenia powyższych okoliczności matka wnioskodawcy wniosła o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych psychologa i psychiatry.

***Wyrokiem z dnia 18.04.2017 roku w sprawie IV U 34/16 Sąd Rejonowy w Gorzowie Wlkp. oddalił odwołanie.***

***Sąd Rejonowy ustalił***, że D. G. urodził się (...), po 32 tygodniowej ciąży. Po urodzeniu rozpoznano u niego niedotlenienie wewnątrzmaciczne, wrodzone zapalenie płuc, odmę opłucnową i zaburzenia oddechowe. Rozwijał

się z opóźnieniem, zaczął chodzić mając 1,5 roku i mówić w trzecim roku życia. Nie chodził do przedszkola, od czwartego roku życia uczęszczał do ośrodka dla dzieci autystycznych. Obecnie uczy się w ośrodku rehabilitacyjnym dla dzieci z upośledzeniem umysłowym umiarkowanym i innymi zaburzeniami. Ma płaskostopie i wady chodu. Umie czytać ale nie ze zrozumieniem. Pisze drukowanymi literami. D. jest dzieckiem samodzielnym w zakresie podstawowych czynności samoobsługowych, rzadko prosi o pomoc w wykonywaniu czynności trudniejszych lub bardziej skomplikowanych. Potrafi stosunkowo długo koncentrować uwagę na zadaniach, które go interesują. Ma zainteresowania w piłce nożnej. Posiada znaczny zasób słownictwa biernego i czynnego. Jest spokojny, ufnym ale jednocześnie łatwowierny i naiwny. Proste polecenia rozumie i spełnia zbornie. Sam się ubiera, myje, potrafi sporządzić sobie prosty posiłek. Pod kontrolą potrafi dostosować się do norm społecznego funkcjonowania. Potrafi werbalnie komunikować swoje potrzeby. Jego mowa jest zrozumiała dla otoczenia. Wymaga nadzoru nad właściwym doborem ubioru stosownie do pogody, opieki podczas wyjść poza dom, w momentach stresujących bywa, że reaguje agresywnie. W kontaktach społecznych bardzo łatwo przekracza granice, posiada zachowania nieadekwatne w stosunku do bodźców, np. nie potrafi oszacować na ile może użyć siły w kontaktach innymi. D. G. spełnia przesłanki do zaliczenia go jako osoby niepełnosprawnej w stopniu umiarkowanym. Nie wymaga stałej i długotrwałej opieki w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

**Sąd Rejonowy zważył**, iż odwołanie okazało się nieuzasadnione.

Zgodnie z treścią art. 4 ustawy z dnia 27.08.1999 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz.776) 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. 2. Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. 3. Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

4. 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.

5. Zaliczenie do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności osoby, o której mowa w ust. 1 lub 2, nie wyklucza możliwości zatrudnienia tej osoby u pracodawcy niezapewniającego warunków pracy chronionej, w przypadkach:

1) przystosowania przez pracodawcę stanowiska pracy do potrzeb osoby niepełnosprawnej;

2) zatrudnienia w formie telepracy.

Zgodnie zaś z art. 4a ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, 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, powodują konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku. Podstawą rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie była ocena stanu zdrowia wnioskodawcy dokonana na zlecenie Sądu przez biegłych o specjalnościach adekwatnych do schorzeń i dolegliwości zgłoszonych przez wnioskodawcę w odniesieniu do w/w kryteriów. W celu ustalenia powyższej okoliczności Sąd zmuszony był zasięgnąć informacji specjalnych, dopuszczając dowód z opinii biegłych. Opinia biegłego podlega, jak inne dowody,

ocenie według art. 233 § 1 k.p.c. lecz co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Sąd uznał za miarodajne dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie, opinie biegłych psychologa, psychiatry i ortopedy, ponieważ zostały one wydane na podstawie bezpośredniego badania wnioskodawcy oraz po wnikliwej analizie dostępnej dokumentacji medycznej. Również specjalności medyczne biegłych biorących udział w wydawaniu przedmiotowej opinii były w pełni adekwatne do rodzaju schorzeń i dolegliwości zgłaszanych przez wnioskodawcę. Sąd w pełni dał wiarę dowodom z opinii, uznając iż sporządzone one zostały w sposób fachowy, zgodny z zasadami wiedzy medycznej a sformułowane przez biegłych wnioski były stanowcze, jednoznaczne i uzasadnione w sposób logiczny. Biegli w swych specjalnościach w sposób spójny i konsekwentny uznali, iż D. G. zarówno z przyczyn psychologicznych, psychiatrycznych i ortopedycznych nie kwalifikuje się do zaliczenia go do osób niepełnosprawnych. Biegła psychiatra stwierdziła u badanego zaburzenie w sferze rozwoju psychoruchowego z obniżonymi funkcjami poznawczymi do pogranicza upośledzenia umiarkowanego. Nie wymaga leczenia psychiatrycznego a w związku ze znajomością podstawowych norm i zasad współżycia społecznego, zdolności postrzegani oraz do samoobsługi nie wymaga on stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Jednakowe stanowisko zajął biegły ortopeda podnosząc, że chłopiec w zakresie upośledzenia chodu wymaga jedynie stosowania odpowiedniego obuwia i ćwiczeń zaleconych przez ortopeda. Biegła psycholog w swej opinii była zgodna z orzeczeniem dwóch pozostałych biegłych. Swoje stanowisko uzasadniła zdolnością wnioskodawcy do samoobsługi połączonej z pomocą i nadzorem. Nadto biegła wskazała, że badany pod kontrolą potrafi dostosować się do norm społecznych, potrafi komunikować werbalnie swoje potrzeby, jego mowa jest zrozumiała dla otoczenia. W związku z wydanymi przez biegłych opiniami, działająca w imieniu wnioskodawcy matka – A. G. złożyła co do nich zastrzeżenia. Głównie zarzuciła opiniom to, że ich wnioski opierają się jedynie na wyrywkowej obserwacji małoletniego w trakcie badania, pomijają okoliczności związane z życiem codziennym, w którym D. G. niemal przy wszystkich czynnościach wymaga stałej pomocy, kontroli, nadzoru i opieki. Jest niezdarny, ufny, co stwarza dla niego zagrożenie. Zapomina co robił przed chwilą nie ma orientacji w przestrzeni, konieczne są stałe przypomnienia i procedury. Wobec tak zgłoszonych zastrzeżeń, Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniających biegłych, celem ustosunkowania się do sprecyzowanych przez stronę zarzutów. Biegli po zapoznaniu się z treścią zastrzeżeń wnioskodawcy oraz dowodem z przesłuchania świadków na rozprawie, podtrzymali swe stanowiska zawarte w pierwotnie wydanych opiniach. Biegła psycholog wyjaśniła, że potrzeba wsparcia o której wspomniała w swej opinii, rozumiana winna być jako aktywny udział drugiej osoby w różnych obszarach życia a nie w kategorii stałej lub długotrwałej opieki w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji- tj. funkcjonowania (zaburzeń funkcjonowania), których u D. G. nie stwierdza się. Również zastrzeżenia matki wnioskodawcy do wydanych w sprawie opinii nie dają w ocenie Sądu podstaw do kwestionowania rzetelności tych opinii. Zasadniczo matka wnioskodawcy zgodziła się z rozpoznaniem, podała jednak, że nie zgadza się ze stwierdzeniem, że dziecko nie jest niepełnosprawne w stopniu znacznym. W ocenie sądu na podstawie przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego okoliczności takiej nie można było stwierdzić. Zgodnie bowiem z treścią przepisu ustawy powołanej na wstępie, 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**. Niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza zatem 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. Zarówno dowody z opinii biegłych jak i zeznania świadków zdaniem sądu wykluczają uznanie D. G. jako osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji. Jak potwierdzili świadkowie i wnioski opinii D. wymaga wsparcia i nadzoru w wypełnianiu przez niego ról społecznych i funkcjonowaniu w niektórych obszarach życia, nie mniej jednak w zakresie zdolności do samoobsługi jest samodzielny. Porusza się bez pomocy drugiej osoby, potrafi komunikować własne potrzeby, jest zrozumiały przez otoczenie, potrafi się ubrać, umyć, przygotować sobie prosty posiłek. Nadto posiada zainteresowania, na których potrafi się skupić co powoduje, że samodzielnie potrafi zorganizować sobie wolny czas. Nadto zgodnie z twierdzeniami świadka A. M., D. robi postępy w nauce czynności związanych z samoobsługą i kontaktami ze społeczeństwem. Okoliczności te potwierdzają, iż nie zostały przez wnioskodawcę spełnione ustawowe przesłanki zaliczenia go do znacznego stopnia niepełnosprawności, przy

jednoczesnym zaistnieniu przesłanek powodujących umiarkowaną niepełnosprawność. Zastrzeżenia zatem matki wnioskodawcy nie mogły w ocenie Sądu zmierzać do zmiany zaskarżonej decyzji, li tylko z tego powodu, że przyznana kwota zasiłku pielęgnacyjnego pomogłaby w leczeniu dziecka. Nie potrzeby finansowe bowiem a stan zdrowia uzasadniają rozstrzygnięcie Sądu w niniejszej sprawie, a te ostatnie - zgodnie z poczynionymi ustaleniami, nie uzasadniały zmiany decyzji komisji.

**Apelacje od wyroku** wniósł ubezpieczony. Domagał się zmiany wyroku poprzez ustalenie, że D. G. zalicza się do znacznego stopnia niepełnosprawności oraz ustalenie, iż wymaga on stałe i długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznym ograniczeniem możliwości samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. W uzasadnieniu podał, że Sąd Rejonowy wydał wyrok kierując się opiniami biegłych, które są niewiarygodne. Ubezpieczony wymaga stałe opieki innych osób, jest osobą niesamodzielną, nawet w domu nie może pozostać sam. Wymaga pomocy przy czynnościach dnia codziennego. Nie sygnalizuje kiedy coś go boli. Jednocześnie wniósł o zmianę symbolu choroby z O5-R na O2-P gdyż autyzm jest główną chorobą D. G..

### **SĄD OKRĘGOWY ZWAŻYŁ, CO NASTĘPUJE:**

Apelacja okazała się niezasadna.

Postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest dalszym ciągiem postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 378 § 1 K.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Rozważając zakres kognicji sądu odwoławczego, Sąd Najwyższy stwierdził, iż sformułowanie „w granicach apelacji” wskazane w tym przepisie oznacza, iż sąd drugiej instancji między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebranym w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07, OSN 2008/6/55).

Sąd Rejonowy przeprowadził postępowanie dokonując trafnych ustaleń i wyjaśniając wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie sprawy. To zaś spowodowało, że Sąd Okręgowy zaakceptował w całości ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu I instancji, traktując je jako własne i nie widząc w związku z tym konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 listopada 1998 r., sygn. akt I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24/776).

Sąd Okręgowy nie dopatrył się wadliwości postępowania przed Sądem I instancji. Ustalenia faktyczne poczynione przez ten Sąd są właściwe i kompletne, a wyprowadzone z nich wnioski nie budzą zastrzeżeń. Sąd Rejonowy w sposób staranny zebrał i rozważył wszystkie dowody, a oceniając je nie naruszył granic ich swobodnej oceny określonych przepisem art. 233 k.p.c. Sąd Rejonowy wywiódł prawidłowe wnioski z dokonanej analizy dowodów stanowiących podstawę rozstrzygnięcia, nadto, do ustalonego stanu faktycznego zastosował właściwe przepisy prawa materialnego, szczegółowo i klarownie przedstawiając w pisemnym uzasadnieniu przesłanki uzasadniające merytoryczne rozstrzygnięcie sprawy.

Zdaniem Sądu II instancji niewątpliwym jest, że ocena stopnia niepełnosprawności wnioskodawcy wymagała wiadomości specjalnych i musiała znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych, nie zaś tylko subiektywnym odczuciu zainteresowanej rozstrzygnięciem strony. Zgodnie zaś z treścią art. 278 § 1 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje więc wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości wykraczające poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego

biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego.

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów (art. 233 K.p.c.) Sąd I instancji powinien zbadać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego sądowego, dokonując oceny tego dowodu według własnego przekonania i na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30.10.2003 r. IV CK 138/02 L). Do obalenia twierdzeń biegłego sądowego nie wystarczy polemika z wnioskami zawartymi w opinii i przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna. Dowód z opinii biegłych jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30.06.2000 r. sygn.. akt II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinie biegłych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, psychiatrii i psychologii. Wskazani biegli w oparciu o dokumentację medyczną zgromadzoną w sprawie oraz przedmiotowe badanie ubezpieczonego zgodnie stwierdzili, iż ubezpieczonego charakteryzuje umiarkowany stopień niepełnosprawności.

Sąd Okręgowy zgodził się z oceną Sądu pierwszej instancji, iż wszystkie złożone w sprawie opinie biegłych lekarzy sądowych, w zakresie oceny stanu zdrowia ubezpieczonego były rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w oparciu o całość dokumentacji lekarskiej zgromadzonej w aktach sprawy, wywiad i szczegółowe badanie wnioskodawcy. Wynikające z nich wnioski były logicznie i prawidłowo uzasadnione, nadto nie zawierały braków i wyjaśniały wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Z tych też względów w ocenie Sądu Okręgowego brak postaw do przyjęcia, iż uzyskane od biegłych wiadomości specjalne, nie były wystarczające do merytorycznego i prawidłowego rozstrzygnięcia.

Uwzględniając treść powyższych opinii, które sporządzone zostały przez biegłych sądowych po przeprowadzeniu badania i rozmowy ze skarżącym, w czasie której biegli mogli poczynić obserwację pozwalającą - po analizie dokumentacji medycznej - na wydanie opinii w sprawie, wskazać należy, iż brak jest podstaw do zakwestionowania wiarygodności tych opinii. Biegli w sposób jasny wskazali powody dla których ubezpieczonego należy zakwalifikować do umiarkowanego, a nie znacznego stopnia niepełnosprawności. Biegli wskazali, że ubezpieczony wymaga wsparcia w życiu codziennym, które jednak nie jest tożsame z pojęciem stałej i długotrwałej opieki jaka przynależy osobie, która nie byłaby w stanie żyć bez takiej opieki, lecz wsparcie to należy rozumieć jako aktywny udział drugiej osoby w różnych obszarach życia D. G. takich jak nauka, rehabilitacja, rozwój społeczny, leczenie. Ubezpieczony jest zatem zdolny do samoobsługi.

Zgodnie z treścią art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2016 r. poz. 2046), 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. Tym samym celem zaliczenia wnioskodawcy do konkretnego stopnia niepełnosprawności (w tym wypadku znacznego), niezbędne jest między innymi obiektywne stwierdzenie wymogu - konieczności zapewnienia w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, nie zaś samego faktu udzielenia tego typu wsparcia. Wykazaniu przesłanki wspomnianej „konieczności” bezsprzecznie służy dowód z opinii biegłych specjalistów posiadających stosowne wiadomości specjalne w tym zakresie, nie zaś opinia wnioskodawcy (czy jego przedstawiciela ustawowego), co do jego niesamodzielnego funkcjonowania.

Powyższe ustalenia nie dawały zatem podstaw do dokonania zmiany zaskarżonego orzeczenia w zakresie oczekiwanym przez stronę tj. uznania zgodnie z żądaniem apelacji, że ubezpieczony legitymuje się znacznym stopniem niepełnosprawności.

Kierując się przedstawioną argumentacją, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, iż orzeczenie Sądu I instancji jest trafne oraz odpowiada prawu. Mając na względzie powyższe, uznając bezzasadność apelacji, na podstawie przepisu art. 385 k.p.c. orzeczono jak w sentencji.

SSO Iwona Wysowska SSO Marek Zwiernik SSO Tomasz Korzeń