

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 20 kwietnia 2016 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi, XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżone orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w Ł. z dnia 6 lipca 2015 roku zaliczającego ww. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 października 2017 roku w ten tylko sposób, że ustalił, że przyznany umiarkowany stopień niepełnosprawności ma charakter stały (pkt 1 wyroku) oraz oddalił odwołanie w pozostałym zakresie (pkt 2).

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

U wnioskodawczynie rozpoznano nadciśnienie tętnicze krwi zredukowane leczeniem farmakologicznym, otyłość, krążenie wydolne. W badaniu przedmiotowym odchyień od normy w zakresie układu krążenia nie stwierdza się. W dokumentacji medycznej nie stwierdzono, przy systematycznym leczeniu farmakologicznym, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, w EKG bez cech niedokrwienia mięśnia sercowego i bez zaburzeń rytmu serca. Badanie USG serca z 2011 roku wykazuje dobrą funkcję skurczową mięśnia lewej komory serca, z frakcją wyrzutową EF – 64 % (norma), zaznaczony przerost mięśnia lewej komory serca, bez cech powiększenia jam serca. Wnioskodawczynie z powodu zmian w zakresie układu krążenia, nie można zaliczyć do znacznego stopnia niepełnosprawności. Nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

U wnioskodawczynie rozpoznano przebyty udar niedokrwienno mózgu z niedowładem prawych kończyn głównie górnej z wyraźnym ograniczeniem sprawności manualnej prawej ręki. W badaniu stwierdzono nieobecne objawy korzeniowe i oponowe, nerwy czaszkowe bez zmian, w zakresie kończyn górnych i dolnych – odruchy głębokie miernie wygórowane z przewagą prawej strony bez objawów patologicznych i zaburzeń czucia, niedowład prawej kończyny górnej 3/3 +/5, dolnej 4/5, próby koordynacyjne lewą ręką wykonuje sprawnie. W skali B. uzyskuje 65/100 pkt/. Przebyte złamanie trzonu kręgu Th 12 nie powoduje niepełnosprawności. Mogą je powodować objawy uszkodzenia rdzenia kręgowego bądź korzeni rdzeniowych, powodujące znaczne ograniczenie sprawności ruchowej w postaci niedowładów kończyn dolnych. Brak jest danych, że u wnioskodawczynie rozpoznano takie objawy. Zaburzenia mowy o typie afazji motorycznej powodują utrudnienie kontaktu z otoczeniem. Nie mogą powodować znacznego stopnia niepełnosprawności. Wnioskodawczynie wymaga okresowej pomocy innych osób głównie przy samoobsłudze. Nie wymaga stałej bądź długotrwałej (w czasie ponad 6 godzin dziennie) pomocy innych osób w celu zaspakajania swoich podstawowych potrzeb życiowych. Jest częściowo zaadaptowana do niepełnosprawności. Drugą ręką posługuje się na tyle sprawnie, że potrafi wykonać podstawowe czynności. Z punktu widzenia neurologa wnioskodawczynię można zaliczyć do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe. Znaczny stopień niepełnosprawności orzeka się w sytuacji poniżej 50 punktów w skali B..

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie wnioskodawczynie w zakresie ustalenia wyższego stopnia niepełnosprawności nie zasługuje na uwzględnienie.

Kryteria zaliczania do poszczególnych stopni niepełnosprawności określa ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 t.j.). Zgodnie z art. 1 § 1 ustawa ma zastosowanie do osób niepełnosprawnych, tj. osób, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności o których mowa w art. 3 tej ustawy, bądź orzeczeniem o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów, bądź orzeczeniem o niepełnosprawności wydanym przed 16 rokiem życia. W art. 3 ustawy ustala się natomiast trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 tej ustawy 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.

Natomiast zgodnie z art. 4 ust. 1 tej 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.

Standardy w zakresie kwalifikowania do lekkiego, umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności określają § 29-31 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2003 r., Nr 139, poz. 1328).

Przy kwalifikowaniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności uwzględnia się naruszenie sprawności organizmu powodujące częściową lub czasową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielenia pomocy w okresach wynikających ze stanu zdrowia, 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.

Standardy w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności zawierają kryteria określające skutki naruszenia sprawności organizmu powodujące:

- 1) niezdolność do pracy - co oznacza całkowitą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu;
- 2) konieczność sprawowania opieki - co 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;
- 3) konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych - co 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.

Zdaniem Sądu Rejonowego z poczynionych w niniejszym postępowaniu ustaleń wynika, że u wnioskodawczynie rozpoznano nadciśnienie tętnicze krwi zredukowane leczeniem farmakologicznym, otyłość, krążenie wydolne. W badaniu przedmiotowym odchyłań od normy w zakresie układu krążenia nie stwierdza się. W dokumentacji medycznej nie stwierdzono, przy systematycznym leczeniu farmakologicznym, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, w EKG bez cech niedokrwienia mięśnia sercowego i bez zaburzeń rytmu serca. Badanie USG serca z 2011 roku wykazuje dobrą funkcję skurczową mięśnia lewej komory serca, z frakcją wyrzutową EF – 64 % (norma), zaznaczony przerost mięśnia lewej komory serca, bez cech powiększenia jam serca. Wnioskodawczynie nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

U wnioskodawczynie rozpoznano przebyty udar niedokrwienno-mózgowy z niedowładem prawych kończyn głównie górnej z wyraźnym ograniczeniem sprawności manualnej prawej ręki. W badaniu stwierdzono nieobecne objawy korzeniowe i oponowe, nerwy czaszkowe bez zmian, w zakresie kończyn górnych i dolnych – odruchy głębokie miernie wygórowane z przewagą prawej strony bez objawów patologicznych i zaburzeń czucia, niedowład prawej kończyny górnej 3/3 +/5, dolnej 4/5, próby koordynacyjne lewą ręką wykonuje sprawnie. W skali B. uzyskuje 65/100 pkt/. Przebyte złamanie trzonu kręgu Th 12 nie powoduje niepełnosprawności. Mogą je powodować objawy uszkodzenia rdzenia kręgowego bądź korzeni rdzeniowych, powodujące znaczne ograniczenie sprawności ruchowej w postaci niedowładów kończyn dolnych. Brak jest danych, że u wnioskodawczynie rozpoznano takie objawy. Zaburzenia mowy o typie afazji motorycznej powodują utrudnienie kontaktu z otoczeniem. Nie mogą powodować znacznego stopnia niepełnosprawności. Wymaga okresowej pomocy innych osób głównie przy samoobsłudze. Nie wymaga stałej bądź długotrwałej (w czasie ponad 6 godzin dziennie) pomocy innych osób w celu zaspakajania swoich podstawowych

potrzeb życiowych. Jest częściowo zaadaptowana do niepełnosprawności. Drugą ręką posługuje się na tyle sprawnie, że potrafi wykonać podstawowe czynności.

Zdaniem Sądu meriti, wobec powyższych ustaleń, niemożliwym było zaliczenie wnioskodawczynie do wyższego stopnia niepełnosprawności niż umiarkowany, co uczyniło niezasadnym odwołanie wnioskodawczynie w tym zakresie.

Powyższe ustalenia Sąd Rejonowy poczynił, wobec konieczności uzyskania wiadomości specjalnych, w oparciu o opinie biegłych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii i kardiologii, które w ocenie Sądu są rzetelne, fachowe, odpowiadają zakreślonej tezie dowodowej, zostały wydane w oparciu o akta sprawy, dokumentację medyczną, badanie wnioskodawczynie, wzajemnie się uzupełniają i potwierdzają własne wnioski. Biegli wyjaśnili, jakiego dokonali rozpoznania i na czym się w tym zakresie się opierali, nadto jaki wpływ miało to rozpoznanie na stwierdzenie stopnia niepełnosprawności.

Na wniosek pełnomocnika wnioskodawczynie zostały uzupełnione obie opinie, które w ocenie Sądu wyjaśniły wszelkie zastrzeżenia wnioskodawczynie. Dalszych wniosków dowodowych w zakresie opinii biegłych strona nie zgłaszała.

Sąd oddalił wnioski dowodowe o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka i wnioskodawczynie na okoliczność stanu zdrowia wnioskodawczynie oraz konieczności zapewnienia wnioskodawczynie pomocy innych osób, gdyż dowody te byłyby nieprzydatne dla ustalenia obiektywnego stanu zdrowia. Okoliczności te wymagają wiedzy specjalnej, której Sąd nie może czerpać z innych źródeł niż opinie biegłych z danej dziedziny.

Ponadto Sąd I instancji zważył, iż bez znaczenia dla rozstrzygnięcia pozostawała okoliczność, że wnioskodawczynie w przeszłości została zaliczona do znacznego stopnia niepełnosprawności. Z ustaleń wynika, że powyższe orzeczenie miało charakter okresowy. Kontrolna rola sądu musi korespondować z zakresem rozstrzygnięcia dokonanego w decyzji administracyjnej. Organ rentowy dokonując rozstrzygnięcia odnosi się do aktualnego stanu prawnego oraz bierze pod uwagę znany stan faktyczny i dowodowy. Wskazane okoliczności identyfikują decyzję organu rentowego. Rola kontrolna sądu koncentruje się na ocenie stanu rzeczy stanowiącej podstawę wydanej wcześniej decyzji. Jednocześnie należy podkreślić, że postępowanie przed sądem ma charakter rozpoznawczy./tak wyrok SA w Białymstoku z dnia 31 marca 2015 roku, III AUa 1490/14, Lex nr 1665760/. Zatem istotny jest stan zdrowia wnioskodawczynie istniejący w dniu wydania spornego orzeczenia. Stan zdrowia jest procesem dynamicznym, w przeszłości w istocie wnioskodawczynie mogła mieć bardziej nasilone dolegliwości, które jednak, zgodnie z ustaleniem biegłych aktualnie nie dają podstaw do ustalenia znacznego stopnia niepełnosprawności.

W tym stanie rzeczy wobec braku podstaw do uwzględnienia odwołania Sąd Rejonowy orzekł jak w sentencji wyroku na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Orzeczenie podlegało zmianie na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w zakresie ustalenia okresu trwania ustalonego stopnia niepełnosprawności - w miejsce okresowego charakteru – na stałe, wobec poczynionych w tym zakresie ustaleń na podstawie opinii biegłego neurologa, która w tym zakresie nie była kwestionowana przez żadną ze stron.

Apelację od powyższego orzeczenia w części oddalającej odwołanie wniósł pełnomocnik wnioskodawczynie.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie prawa materialnego tj. art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2011, Nr 127, Poz. 721 z późn. zm.) w zw. z § 29, § 32 Rozporządzenia Ministra gospodarki, pracy i polityki społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z dnia 8 sierpnia 2003 r.) poprzez jego błędną wykładnię i uznanie, iż K. O. nie spełnia przesłanek w tym przepisie określonych, warunkujących przyznanie jej znacznego stopnia niepełnosprawności, w szczególności, że nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji;

2. naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy, a to:

a) art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 299 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z przesłuchania K. O. w charakterze strony na okoliczność występujących aktualnie u wnioskodawczym dolegliwości będących skutkiem stwierdzonych schorzeń oraz związanej z tym konieczności korzystania przez wnioskodawczynię z pomocy osób trzecich w czynnościach dnia codziennego, w szczególności w zakresie higieny osobistej i karmienia, w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem;

b) art. 217 § 1k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez bezzasadne oddalenie wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka I. P. na okoliczność charakteru i zakresu czasowego opieki sprawowanej nad wnioskodawczynią przez świadka;

c) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dokonanie w zakresie ustalenia stopnia niepełnosprawności K. O. w istocie dowolnej oceny zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności wobec:

- uznania, iż u K. O. występuje stan po jednym przebyłym udarze niedokrwiennym mózgu, w sytuacji gdy ze zgromadzonej dokumentacji medycznej jasno wynika, iż skarżąca doznała dwóch udarów - pierwszego w listopadzie, drugiego w grudniu 2010 roku;

- stwierdzenia, iż występujące u wnioskodawczym zaburzenia mowy w postaci afazji motorycznej, będące skutkiem przebytych dwóch udarów niedokrwiennych mózgu, nie wpływają na ocenę stopnia niepełnosprawności, podczas gdy zgodnie z § 32 ust. 1 pkt 3 lit. c) cytowanego wyżej rozporządzenia, przy kwalifikowaniu do znacznego, umiarkowanego i lekkiego stopnia niepełnosprawności bierze się pod uwagę zakres naruszenia sprawności organizmu spowodowany przez zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu, w tym zaburzenia mowy spowodowane uszkodzeniem mózgu.

Mając powyższe na uwadze skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zaliczenie K. O. do znacznego stopnia niepełnosprawności na stałe oraz uznanie, iż K. O. spełnia przesłanki określone w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku Prawo o ruchu drogowym, warunkujące wydanie karty parkingowej, w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnego poruszania się ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji i pozostawienie temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach postępowania oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz skarżącej kosztów zastępstwa procesowego za I i II instancję według norm przepisanych.

Ponadto skarżąca wniosła o uzupełnienie postępowania dowodowego poprzez przeprowadzenie dowodów:

a) z zeznań świadka I. P. na okoliczność charakteru i zakresu czasowego opieki sprawowanej nad Wnioskodawczynią przez świadka;

b) z przesłuchania w charakterze strony K. O. na okoliczność występujących aktualnie u niej dolegliwości będących skutkiem stwierdzonych schorzeń oraz związanej z tym konieczności korzystania przez wnioskodawczynię z pomocy osób trzecich w czynnościach dnia codziennego, w szczególności w zakresie higieny osobistej i karmienia, w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem

Postanowieniem z dnia 9 sierpnia 2016 roku Sąd Okręgowy oddalił wnioski dowodowe pełnomocnika wnioskodawczyni.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym i obowiązujących przepisach prawa.

Wbrew twierdzeniom apelacji, Sąd drugiej instancji nie dopatrył się w postępowaniu pierwszoinstancyjnym naruszenia przepisów prawa materialnego czy przepisów postępowania, skutkujących koniecznością zmiany zaskarżonego wyroku.

Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Z kolei art. 278 § 1 k.p.c. stanowi, iż 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, wykraczająca 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 (wyrok SN z 2003-10-30 IV CK 138/02 L.). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 L.). Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza bowiem 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 (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

Zdaniem Sądu II instancji niewątpliwie jest, że ocena stopnia niepełnosprawności wnioskodawczyni to jest ocena jej stanu zdrowia oraz niezdolności do pracy bądź ograniczonej zdolności do pracy (wyłącznie w warunkach pracy chronionej) nadto ewentualnej konieczności zapewnienia jej w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób, wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłego, nie zaś tylko w subiektywnym odczuciu zainteresowanej rozstrzygnięciem strony.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinie biegłego lekarza: kardiologa i neurologa. Biegli ci w sposób logiczny i przekonujący uzasadnili swoje stanowisko wyraźnie stwierdzając, iż u K. O. występuje umiarkowany stopień niepełnosprawności. Natomiast skarżąca w apelacji nie przedstawiła żadnych merytorycznych zarzutów, które skutecznie podważałyby wskazane powyżej ustalenia lekarskie. W apelacji strona powodowa ograniczył się jedynie do wskazania, że wnioskodawczyni przeżyła dwa udary nie zaś jak błędnie przyjął Sąd Rejonowy jeden oraz, że stwierdzona afazja motoryczna daje podstawy do orzeczenia znacznego stopnia niepełnosprawności. Z treści opinii wynika, że faktycznie wnioskodawczyni przeszła dwa udary nie zaś jeden. Jednak okoliczność ta została uwzględniona przez biegłego neurologa podobnie jak rozpoznanie zaburzenia mowy w postaci afazji motorycznej. Pomimo to obecnie stwierdzony stan zdrowia uprawnia zaliczenie wnioskodawczyni jedynie do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Biegły wytłumaczył dlaczego wnioskodawczyni - pomimo bezsprzecznie istniejących schorzeń – została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Wskazał, że K. O. nie wymaga stałej bądź długotrwałej (w czasie ponad 6 godzin dziennie) pomocy innych osób w celu zaspakajania swoich podstawowych potrzeb życiowych. Jest częściowo zaadaptowana do niepełnosprawności. Drugą ręką posługuje się na tyle sprawnie, że potrafi wykonać podstawowe czynności. Wymaga okresowej pomocy innych osób głównie przy samoobsłudze. Zatem rozpoznane zaburzenia nie mogą powodować znacznego stopnia niepełnosprawności. Również biegły kardiolog wskazał, że wnioskodawczyni nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Oznacza to, że obaj biegli uwzględnili stan zdrowia wnioskodawczyni formułując powyższe wnioski orzecznicze.

Zgodnie z art. 217 § 1 k.p.c. strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej.

W postępowaniu przed Sądem I instancji wnioskodawczyni, reprezentowana przez profesjonalistę, nie była ograniczona co do możliwości przedstawienia swych twierdzeń i dowodów w kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia sporu. Pomimo tego nie wykazała, iżby dokonana przez wskazanych biegłych ocena stanu jej zdrowia i zdolności do pełnienia ról społecznych była niepełna, czy też merytorycznie błędna.

W szczególności nie sposób zgodzić się z twierdzeniem apelacji, iż na wskazanej ocenie zaważył fakt oddalenia przez Sąd Rejonowy wniosku o dopuszczenie dowodu z zeznań wnioskodawczyni na okoliczność występujących aktualnie u niej dolegliwości będących skutkiem stwierdzonych schorzeń oraz związanej z tym konieczności korzystania przez wnioskodawczynię z pomocy osób trzecich w czynnościach dnia codziennego, w szczególności w zakresie higieny osobistej i karmienia, w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem oraz świadka I. P. na okoliczność charakteru i zakresu czasowego opieki sprawowanej nad wnioskodawczynią przez świadka.

W przekonaniu Sądu Okręgowego wskazane dowody - wbrew stanowisku apelanta - waloru istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia w rzeczywistości nie posiadają. Co znamienne, zgodnie z treścią art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 t.j.) 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 wnioskodawczyni do konkretnego stopnia niepełnosprawności (w tym wypadku znacznego), niezbędne jest między innymi obiektywne stwierdzenie wymogu - konieczności zapewnienia 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 może służyć tylko i wyłącznie dowód z opinii biegłego specjalisty posiadającego stosowne wiadomości specjalne w tym zakresie i dającego rękojmię należytego wykonania czynności biegłego, nie zaś opinia osób bliskich wnioskodawczyni co do jej niesamodzielnego funkcjonowania. Podnieść należy, iż wsparcie osobie niepełnosprawnej może być udzielane nawet wtedy, gdy wymóg taki - obiektywnie z uwagi na uwarunkowania medyczne (oceniane przez specjalistów) - nie istnieje. Dlatego relacji świadka w przedmiocie stanu zdrowia wnioskodawczyni oraz zapewniania jej stałej lub długotrwałej opieki i pomocy z uwagi na niezdolność do samodzielnej egzystencji żadną miarą nie sposób uznać za podstawę faktyczną orzeczenia w sprawie. Z tych też względów przedmiotowy wniosek zasadnie został oddalony, jako nieprzydatny dla ustalenia okoliczności prawnie doniosłych.

Tożsame konkluzje odnieść należy do wniosku strony powodowej o przeprowadzenie dowodu z zeznań wnioskodawczyni. Ewentualne zeznania wnioskodawczyni w kwestii faktycznego udzielania jej wsparcia przez osoby trzecie w czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego, współdziałania w procesie leczenia, rehabilitacji, edukacji oraz w pełnieniu ról społecznych nie są miarodajne dla rozstrzygnięcia. Wnioskodawczyni może przedstawić jedynie własną subiektywną ocenę stanu zdrowia co do konieczności zapewnienia stałej pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji - nie oznacza, że ocena ta może stanowić dowód w sprawie. Bezwzględnie bowiem – co już podnoszono - w sprawach wymagających wiedzy specjalnej, a za taką niewątpliwie uznać należy ocenę obiektywnej konieczności – wymogu udzielenia konkretnego wsparcia osobie niepełnosprawnej, niezbędna jest ocena biegłego specjalisty. Tym samym przeprowadzenie wskazanego dowodu nie mogło prowadzić do spodziewanych przez stronę powodową skutków procesowych.

Wobec powyższego, z uwagi na fakt, iż wnioski w tym przedmiocie zostały ponownie zgłoszone także w postępowaniu apelacyjnym, z tych samych względów, zgodnie z art. 217 § 3 k.p.c., podlegały one również oddaleniu przez Sąd II instancji.

Reasumując, żaden z zarzutów apelacyjnych dotyczących zarówno naruszenia prawa procesowego - art. 217 k.p.c. w zw. z art. 229 k.p.c., art. 217 k.p.c. w zw. z art. 227 § 1 k.p.c. i art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uchybienia w zakresie przeprowadzonego postępowania dowodowego i oceny dowodów, jak i naruszenia prawa materialnego - art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz § 32, § 29 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, przez brak ustalenia znacznego stopnia niepełnosprawności wnioskodawczyni, nie jest uzasadniony.

Na koniec należy jedynie zaznaczyć, że żądanie wydania karty parkingowej w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnego poruszania się na podstawie art. 8 ust 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku Prawo o ruchu drogowym - zostało zgłoszone dopiero na etapie postępowania apelacyjnego. W związku z tym Sąd Rejonowy nie miał możliwości wyrokowania we wskazanym zakresie. Ponadto nie było zobowiązany do rozważenia wskazanej kwestii odnieść się z urzędu. A co za tym idzie nie uprawnionym było obecnie oczekiwać, że Sąd Okręgowy we wskazanej materii merytorycznie się wypowie. Zgłoszenie ww żądania na tym etapie postępowania jest zdecydowaniem spóźnionym. Tym bardziej jest to naganne, ponieważ stroną reprezentował zawodowy pełnomocnik, który winien czuwać nad terminowym składaniem wniosków, twierdzeń czy dowodów. Dlatego też żądanie to zostało pozostawione bez rozpoznania.

Wyrok Sądu Rejonowego w pełni zatem odpowiada prawu.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację, jako bezzasadną.

Przewodnicząca: Sędziowie:

E.W.