

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 09 listopada 2015 r., Wojewódzki Zespól do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w Ł. na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 t.j. ze zm.), po rozpatrzeniu odwołania Z. B. od orzeczenia (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. z dnia 16 września 2015 roku, zaliczającego wnioskodawcę do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności od dnia 06 kwietnia 2011r na stałe, ustalającego symbol przyczyny niepełnosprawności na 07-S/ 05-R/10-N oraz ustalającego, że wnioskodawca, nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz nie spełnia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1) ustawy Prawo o ruchu drogowym, utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

Wnioskodawca Z. B. odwołał się od powyższego orzeczenia (...) w dniu 22.12.2015 r. do Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi w zakresie ustalenia uprawnień do karty parkingowej. Wskazał, że nie uwzględniono przy orzekaniu jego schorzeń, zwłaszcza związanych z narządem ruchu.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespól do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w Ł. wniósł o jego oddalenie. Zaskarżonym wyrokiem z dnia 27 października 2016 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Zaskarżone orzeczenie wydano w związku z wnioskiem Z. B. złożonym w celu uzyskania uprawnień do karty parkingowej w oparciu o znowelizowane przepisy Ustawy z 20.06.1997 r. Prawo o ruchu drogowym. We wniosku wnioskodawca wskazał, że składa go z uwagi na zmianę stanu zdrowia w trakcie ważności dotychczasowego orzeczenia.

W piśmie z dnia 06 lipca 2015 r. Minister Pracy i Polityki Społecznej udzielił wnioskodawcy odpowiedzi na jego pismo z dnia 2 czerwca 2015 r., wskazując, że w związku ze zmianą przepisów od 01 lipca 2014 r. osoby posiadające ustalone uprawnienia do karty parkingowej muszą ponownie wystąpić o jej ustalenie na podstawie nowych przepisów, bowiem obecnie ustalenie takich uprawnień jest możliwe dla osób mających znaczne ograniczenia w możliwości samodzielnego poruszania się. Jedynie w przypadku osób zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności z przyczyn 04-O, 05-R,10-N i mających uprawnienia do karty parkingowej, nie ustala się ponownie takich uprawnień, a kartę wydaje się na nowo na podstawie art. 6 ust.2 ustawy zmieniającej.

Wnioskodawca od dnia 16 lipca 2008 r. na stałe ma przyznaną rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy ( z powodu choroby onkologicznej).

Z. B. jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym na stałe z przyczyn onkologicznych z uwagi na raka (...) po chemioterapii i radioterapii w 1996r. Obecnie uznano całkowitą regresję tychże zmian, po wielu latach obserwacji nie doszło do wznowy procesu nowotworowego. Podczas radioterapii doszło do uszkodzenia popromiennego błon śluzowych gardła, nosogardła z induracją popromienną tkanek miękkich szyi. Z powodu tych zmian wnioskodawca nie jest osobą wymagającą stałej lub długotrwałej opieki osób trzecich i jest zdolny do samodzielnej egzystencji. Nie posiada znacznego upośledzenia zdolności do samodzielnego poruszania się i przemieszczania. Podczas badania przez biegłego lekarza onkologa w dniu 25 stycznia 2016 r. nie stwierdzano choroby nowotworowej, a stan ogólny wnioskodawcy był dobry. Z. B. chodził samodzielnie. Wnioskodawca nie miał powiększonych węzłów chłonnych. Z. B. cierpi również na utrwalone migotanie przedsionków, nadciśnienie tętnicze krwi zredukowane leczeniem farmakologicznym, żylaki podudzi. Występują także podejrzenia choroby niedokrwiennej serca z zachowaną wydolnością krążenia. Z powodu zmian kardiologicznych wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim, bez znacznego ograniczenia zdolności do samodzielnego poruszania się.

Z powodu zmian w zakresie narządu ruchu wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym na stałe od 06 kwietnia 2011r. U, wnioskodawcy stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe znacznego stopnia kręgosłupa odcinka lędźwiowego, krzyżowego i szyjnego z przepuklinami jądra miażdżystego na poziomie C2/C3/C4/C5 i C5/C6 oraz C6/C7, a także na poziomie L3/L4 i L4/L5/S1, przewlekły zespół bólowo-dysfunkcyjny odcinka szyjnego, lędźwiowo-krzyżowego z nawracającą rwą kulszową, zwyrodnienie stawów, głównie kolan i bioder. Z tych przyczyn wnioskodawca nie wymagał jednak i nie wymaga stałej lub długotrwałej pomocy w samodzielnej egzystencji, w pełnieniu ról społecznych odpowiednich do wieku i płci. Nie występowały i nie występują u wnioskodawcy znaczne ograniczenia w zdolności do samodzielnego poruszania się. Wnioskodawca, także w trakcie badania ortopedycznego w dniu 20 czerwca 2016r, samodzielnie poruszał się i był samodzielnym w codziennych czynnościach samoobsługowych.

Z powodu zmian i zaburzeń neurologicznych wnioskodawca także jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym na stałe od 06 kwietnia 2011r. U, wnioskodawcy stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa odcinka lędźwiowego i szyjnego z wielopoziomowymi dyskopatiami i okresowymi powikłaniami korzeniowymi. Stwierdzano także zmiany niedokrwienne w mózgu bez objawów porażennych. Nie występowały istotne objawy ograniczenia sprawności ruchowej z przyczyn neurologicznych- w trakcie badania w dniu 19 lipca 2016r także nie występowały objawy korzeniowe i oponowe, nerwy czaszkowe nie wykazywały zmian. Nie stwierdzano asymetrii odruchów kończyn, objawów patologicznych w tym zakresie, ani zaburzeń czucia. Próby koordynacyjne wnioskodawca wykonywał sprawnie. Nie występowało znaczne ograniczenie sprawności ruchowej, w tym zdolności do samodzielnego poruszania się. Nie stwierdzano objawów porażenia kończyn w szczególności uniemożliwiających samodzielnie przebycie dystansu kilkudziesięciu metrów.

Powyższy stan faktyczny w istotnej dla rozstrzygnięcia części Sąd Rejonowy ustalił na podstawie opinii biegłych lekarzy: specjalisty chorób wewnętrznych-kardiologa, ortopedy, neurologa, onkologa, a także na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy i dostarczonej biegłym. Sąd Rejonowy uznał wartość dowodową ww. opinii, podzielając - jako przekonujące - wnioski wypływające z ich treści. W zakresie oceny stopnia niepełnosprawności oraz zasadności przyznania wnioskodawcy uprawnień do karty parkingowej ocena biegłych stała się podstawą orzekania Sądu Rejonowego. Opinie w ocenie Sądu I instancji okazały się rzetelne i nie zawierały braków, sporządzono je zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Do wydania opinii biegli dysponowali dokumentacją lekarską wnioskodawcy, a także przeprowadzili wywiad i dokonali badania przedmiotowego w zakresie swojej specjalności. Biegli nie wskazali na konieczność opiniowania wnioskodawcy przez biegłych innych specjalności. Wnioskodawca nie podawał innych schorzeń o stopniu zaawansowania uzasadniającym przypuszczenie co do potrzeby opiniowania przez innych biegłych. Według Sądu Rejonowego zastrzeżenia wnioskodawcy do opinii biegłych przybrały postać polemiki z ustaleniami specjalistów w danej dziedzinie i nie miały przełożenia na wartość dowodową opinii. Biegły kardiolog uzupełniał opinię na piśmie na wniosek strony, a dalsze zastrzeżenia wnioskodawcy miały postać subiektywnej oceny stanu zdrowia. Wnioskodawca nie składał dalszych wniosków, nie wnosił o kontynuowanie postępowania z udziałem biegłych lekarzy.

Wobec treści opinii biegłych i na podstawie danych o schorzeniach wnioskodawcy zgromadzonych w dokumentacji załączonej do akt (...) oraz braku dalszych wniosków dowodowych, w ocenie Sądu Rejonowego zbędne stało się dalsze opiniowanie przez innych biegłych lekarzy.

Sąd I instancji zaznaczył, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73niepubl.). Jak podkreśla się także w orzecznictwie o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności medycznej nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne

uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. W przeciwnym wypadku wniosek taki musi być uznany za zmierzający wyłącznie do nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu, co winno skutkować jego pominięciem (art. 217 § 2 k.p.c.) – (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 5 czerwca 2002 r., III AUa 811/02, OSA 2003/9/35).

Według Sądu Rejonowego wnioskodawca nie przedstawił zastrzeżeń do opinii biegłych, które podważyłyby ich wartość dowodową, a opinie były rzetelne, wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Samo niezadowolenie strony z dotychczas wydanych opinii nie może stanowić podstawy do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego, zwłaszcza gdy dotychczas wydane opinie zasługują na miano wiarygodnych i rzetelnych. Sąd I instancji podniósł, że wnioskodawca powoływał się także na dokumentację medyczną powstałą już po dacie wydania skarżonego orzeczenia. Okoliczności zaistniałe po dacie wydania zaskarżonego orzeczenia nie mają jednak wpływu na jego poprawność, bowiem rozpatrując odwołanie, Sąd weryfikuje prawidłowość oceny dokonanej przez stronę pozwaną w dacie wydania skarżonych orzeczeń.

W oparciu o ustalony w ten sposób stan faktyczny i przeprowadzoną ocenę dowodów Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie wnioskodawcy jest niezasadne i podlega oddaleniu.

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. 3 ww. ustawy, 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.

Stosownie do brzmienia art. 4 ust. 2 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.

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 (ust. 1).

W orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności, poza ustalonym stopniem wskazuje się także symbol przyczyny niepełnosprawności, okres na jaki orzeczono stopień, datę lub okres powstania niepełnosprawności, datę lub okres powstania ustalonego stopnia niepełnosprawności oraz wskazania, o których mowa w art. 6b ust. 3 ustawy o rehabilitacji zawodowej i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Wskazania te dotyczą w szczególności: odpowiedniego zatrudnienia uwzględniającego psychofizyczne możliwości danej osoby; szkolenia, w tym specjalistycznego; zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej; uczestnictwa w terapii zajęciowej; konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby; korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki; konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz

spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908, ze zm.).

Sąd Rejonowy podkreślił, że wnioskodawca kwestionował zaskarżone orzeczenie (...) wyłącznie w zakresie punktu 9 wskazań, tj. braku uprawnień do karty parkingowej. Nie negował ustalonego stopnia niepełnosprawności i kwalifikowania go jako schorzenia oznaczonego symbolami 07-S i 05-R, oraz 10-N, a jedynie uważał, że w związku z następstwami ww. schorzeń, winien otrzymać uprawnienie do karty parkingowej.

W tym miejscu zdaniem Sądu I instancji zauważyć należy, iż 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). Stopień niepełnosprawności przekłada się na uprawnienia do karty parkingowej bądź ich brak. Obecnie stopień lekki nie uzasadnia orzekania o uprawnieniach do karty parkingowej. Tymczasem wszyscy biegli lekarze zgodnie i spójnie wskazali, że u wnioskodawcy brak jest podstaw do orzekania innego, niż umiarkowany stopnia niepełnosprawności.

Sąd I instancji wskazał, że standardy w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności zawierają kryteria określające skutki naruszenia sprawności organizmu powodujące niezdolność do pracy (całkowitą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu), konieczność sprawowania opieki (całkowitą zależność osoby od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem), konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych (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). Przez długotrwałą opiekę i pomoc w pełnieniu ról społecznych rozumie się konieczność jej sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy (§ 29).

Sąd I instancji podkreślił, że biegli nie stwierdzali u wnioskodawcy takich zmian, które kwalifikowałyby zaliczenie do stopnia znacznego bądź znacznych ograniczeń w zdolności do samodzielnego poruszania się.

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 (§ 30).

Takie okoliczności według Sądu Rejonowego u wnioskodawcy stwierdzano, w związku z czym orzeczono umiarkowany stopień niepełnosprawności na stałe.

Zgodnie z art. 8 ust. 3 litera „a” wprowadzonym z dniem 01 lipca 2014r przez ustawę z dnia 23.10.2013r o zmianie ustawy-prawo o ruchu drogowym /.../ /Dz.U. 2013/1446/, kartę parkingową wydaje się osobie niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się. Ponadto, zgodnie z art. 6b ust. 3 pkt. 9 ustawy z dnia 27.08.197r o rehabilitacji zawodowej i społecznej /.../-Dz.U. z 2011, nr 127, poz.721, ze zm., w orzeczeniu powiatowego zespołu, poza ustaleniem niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, powinny być zawarte wskazania dotyczące w szczególności, m.in: spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 i 2 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137, z późn. zm.5) ), przy czym w przypadku osób niepełnosprawnych zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności spełnienie tych przesłanek

może zostać stwierdzone jedynie w przypadku ustalenia przyczyny niepełnosprawności oznaczonej symbolem 04-O (choroby narządu wzroku), 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroba neurologiczna).

Sąd Rejonowy podniósł, że w sprawie niniejszej, wnioskodawca nie negował zasadności ustalenia stopnia niepełnosprawności z przyczyn 07-S i 05-R oraz 10-N, które nawet przy stopniu umiarkowanym niepełnosprawności nie stanowiłyby podstawy do orzeczenia uprawnień do karty parkingowej.

Reasumując Sąd I instancji wskazał, że biegli ani nie ustalili u wnioskodawcy wyższego niż umiarkowany stopnia niepełnosprawności, ani nie stwierdzili u badanego ograniczenia sprawności ruchowej, które spełniałoby przesłanki do uzyskania karty parkingowej. Biegli nie wskazywali też na potrzebę opiniowania przez biegłych innych specjalności.

Na marginesie rozważań Sąd I instancji wskazał, że czym innym jest niezdolność do pracy będąca podstawą przyznania renty, która jest świadczeniem przewidzianym w Ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2013.1440 j.t.) a czym innym jest ocena stanu zdrowia dla potrzeb orzekania o stopniu niepełnosprawności określonym w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 t.j. ze zm.). Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności jest orzeczeniem na cele pozarentowe, dzięki któremu można korzystać ze specjalnych przywilejów lub świadczeń z pomocy społecznej. Oznacza to, że nie można utożsamiać niepełnosprawności z niezdolnością do pracy, od której zależy nabycie prawa do renty.

Orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, oraz celowości przekwalifikowania, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i 3 ustawy, jest traktowane na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności (art. 5 ustawy o rehabilitacji /.../). Sąd I instancji podkreślił, że wnioskodawca posiadając uprawnienia do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy mógłby uzyskać wyłącznie uprawnienie do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Dopiero orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 2, i niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalone na podstawie art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności i tak samo traktowane jest orzeczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalone na podstawie art. 13 ust. 5 ustawy wymienionej w pkt 1. Wnioskodawca nie wykazał, aby posiadał takie orzeczenia.

Natomiast, posiadanie orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o całkowitej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 2 ustawy wymienionej w pkt 1, jest traktowane wyłącznie na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Mając na uwadze wszystko powyższe, w ocenie Sądu Rejonowego brak jest podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w Ł. w zakresie zaskarżonym przez wnioskodawcę.

Wobec powyższego, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. – Sąd Rejonowy odwołanie oddalił.

Apelację od powyższego wyroku wniósł wnioskodawca, który zarzucił naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej oceny materiału dowodowego. W ocenie apelującego Sąd Rejonowy dokonał oceny dokumentacji medycznej złożonej w sprawie tendencyjnie, subiektywnie. Według wnioskodawcy Sąd powinien dokonać oceny dokumentacji złożonej w sprawie w oparciu także o wszystkie materiały zgromadzone w sprawie, a szczególnie wyroki sądów z dnia 12.06.2016r., 24.05.2016r., 03.08.2012r. oraz na podstawie opinii biegłych w przedmiotowej sprawie. Według apelującego nie nastąpiła poprawa jego stanu zdrowia, nie odbyła się żadna operacja kręgosłupa, stawów kolanowych, czy bioder. Wnioskodawca wskazał, że Lekarzom orzecznikom podczas badań przedstawił dodatkowo dokumentację medyczną neurologiczną i ortopedyczną. Według ubezpieczonego opinie lekarzy orzeczników były bardzo subiektywne, gdyż żaden z nich nie stwierdził, że porusza się on w pasie ortopedycznym i w domu używa kołnierza ortopedycznego czy też, że w domu rehabilituje się on na sprężynie, który zakupił na własne potrzeby. Ponadto

w/w nie stwierdzili w swoich opiniach że na badania przychodził on z żoną. Ubezpieczony wniósł także o weryfikację negatywnych opinii biegłych sądowych lekarzy.

### **Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:**

Apelacja wnioskodawcy Z. B. nie zasługuje na uwzględnienie.

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

Wbrew twierdzeniom apelacji, Sąd II instancji nie dopatrzył 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 dowodowego.

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, 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 (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 niewątpliwym jest, że ocena stopnia niepełnosprawności wnioskodawcy oraz związanych z nim wskazań, w tym do spornego przyznania karty parkingowej, wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych nie zaś tylko subiektywnym odczuciu zainteresowanego rozstrzygnięciem strony.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinie biegłych lekarzy: kardiologa, ortopedy, neurologa i onkologa. Wskazani biegli w oparciu o dokumentację medyczną zgromadzoną w sprawie oraz przedmiotowe badanie Z. B. zgodnie stwierdzili, iż wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności na stałe, z przyczyn 07 – S/ 05 – R/10-N i nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz nie spełnia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt. 1 cytowanej ustawy Prawo o ruchu drogowym.

Z punktu widzenia biegłego onkologa Z. B. jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym na stałe z przyczyn onkologicznych z uwagi na raka (...) po chemioterapii i radioterapii w 1996r. Obecnie uznano całkowitą regresję tychże zmian, po wielu latach obserwacji nie doszło do wznowy procesu nowotworowego. Podczas radioterapii doszło do uszkodzenia popromiennego błon śluzowych gardła, nosogardła z induracją popromienną tkanek miękkich szyi. Z powodu tych zmian wnioskodawca nie jest osobą wymagającą stałej lub długotrwałej opieki osób trzecich i jest zdolny do samodzielnej egzystencji. Nie posiada znacznego upośledzenia zdolności do samodzielnego poruszania się i

przemieszczania. Podczas badania przez biegłego lekarza onkologa w dniu 25 stycznia 2016 r. nie stwierdzano choroby nowotworowej, a stan ogólny wnioskodawcy był dobry. Z. B. chodził samodzielnie.

Według biegłego kardiologa Z. B. cierpi też na utrwalone migotanie przedsionków, nadciśnienie tętnicze krwi zredukowane leczeniem farmakologicznym, żylaki podudzi. Występują także podejrzenia choroby niedokrwiennej serca z zachowaną wydolnością krążenia. Z powodu zmian kardiologicznych wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim, bez znacznego ograniczenia zdolności do samodzielnego poruszania się.

Biegły ortopeda uznał, że z powodu zmian w zakresie narządu ruchu wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym na stałe od 06 kwietnia 2011r. U wnioskodawcy stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe znacznego stopnia kręgosłupa odcinka lędźwiowego, krzyżowego i szyjnego z przepuklinami jądra miążdżystego na poziomie C2/C3/C4/C5 i C5/C6 oraz C6/C7, a także na poziomie L3/L4 i L4/L5/S1, przewlekły zespół bólowo-dysfunkcyjny odcinka szyjnego, lędźwiowo-krzyżowego z nawracającą rwą kulszową, zwyrodnienie stawów, głównie kolan i bioder. Z tych przyczyn wnioskodawca nie wymagał jednak i nie wymaga stałej lub długotrwałej pomocy w samodzielnej egzystencji, w pełnieniu ról społecznych odpowiednich do wieku i płci. Nie występowały i nie występowały u wnioskodawcy znaczne ograniczenia w zdolności do samodzielnego poruszania się. Wnioskodawca, także w trakcie badania ortopedycznego w dniu 20 czerwca 2016r, samodzielnie poruszał się i był samodzielny w codziennych czynnościach samoobsługowych.

Zgodnie zaś z opinią biegłego neurologa wnioskodawca jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym na stałe od 06 kwietnia 2011 r. U wnioskodawcy stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa odcinka lędźwiowego i szyjnego z wielopoziomowymi dyskopatiami i okresowymi powikłaniami korzeniowymi. Stwierdzano także zmiany niedokrwienne w mózgu bez objawów porażennych. Nie występowały istotne objawy ograniczenia sprawności ruchowej z przyczyn neurologicznych- w trakcie badania w dniu 19 lipca 2016r także nie występowały objawy korzeniowe i oponowe, nerwy czaszkowe nie wykazywały zmian. Nie stwierdzano asymetrii odruchów kończyn, objawów patologicznych w tym zakresie, ani zaburzeń czucia. Próby koordynacyjne wnioskodawca wykonywał sprawnie. Nie występowało znaczne ograniczenie sprawności ruchowej, w tym zdolności do samodzielnego poruszania się. Nie stwierdzano objawów porażenia kończyn w szczególności uniemożliwiających samodzielnie przebycie dystansu kilkudziesięciu metrów.

W konsekwencji biegli zgodnie orzekli, iż brak jest wskazań w zakresie przyznania wnioskodawcy karty parkingowej, gdyż wnioskodawca nie spełnia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3 lit. a) Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku Prawo o ruchu drogowym (t.j. Dz. U. z 2012, poz. 1137 ze zm.).

Podkreślenia wymaga fakt, iż w postępowaniu przed Sądem I instancji strona odwołująca się reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika nie była ograniczona co do możliwości przedstawienia swych twierdzeń i dowodów w kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia.

Pełnomocnik wnioskodawcy na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego podnosił zarzuty jedynie wobec opinii biegłego lekarza kardiologa. W ocenie Sądu Okręgowego nie były one zasadne i stanowiły li tylko bezzasadną polemikę z wnioskami przedmiotowego biegłego nie zawierały natomiast merytorycznych podstaw do jej zakwestionowania. Biegły kardiolog w sposób wyczerpujący uzupełnił na piśmie swoją opinię na wniosek strony. Ostatecznie pełnomocnik wnioskodawcy nie wnosił dalszych wniosków dowodowych w tym o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności. Zatem wnioskodawca nie sformułował dalszych zarzutów, które ujawniałyby nieprawidłowości w wydanych przez ww. biegłych opiniach.

Sąd Okręgowy zgadza się zatem z oceną Sądu I instancji, iż wszystkie złożone w sprawie opinie biegłych lekarzy, w zakresie oceny stanu zdrowia wnioskodawcy 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 one 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.

Nie sposób przyjąć, jak wywodzi skarżący, iż Sąd I instancji w sposób nieuprawniony pominął w części dokumentację zgromadzoną w sprawie, w tym wyroki sądów i opinie biegłych powołanych w przedmiotowym postępowaniu.

Podkreślić należy, że orzeczenia sądów zapadłe w innych sprawach, dotyczące innych okresów, niż obecnie rozpatrywany oraz innego przedmiotu sporu (renta z tytułu niezdolności do pracy) nie są dla Sądu w niniejszej sprawie wiążące.

Zaznaczyć też w tym miejscu trzeba, że istotny jest stan zdrowia wnioskodawcy istniejący w dniu wydania spornego orzeczenia. Stan zdrowia jest procesem dynamicznym, w przeszłości w istocie wnioskodawca mógł mieć bardziej nasilone dolegliwości, które jednak, zgodnie z ustaleniem biegłych aktualnie nie dają podstaw do ustalenia znacznego stopnia niepełnosprawności. Obecnie biegli byli zobowiązani ocenić aktualny, na dzień wydania zaskarżonej decyzji, stan zdrowia.

Nadto Sąd Rejonowy uwzględnił w całości wszystkie opinie wydane przez biegłych sądowych lekarzy, których to wnioskodawca reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika skutecznie nie zakwestionował i na tych opiniach słusznie oparł swoje rozstrzygnięcie.

Podkreślić należy, że w apelacji wnioskodawca nie podnosi żadnych konkretnych merytorycznych zarzutów wobec opinii biegłych sądowych lekarzy

Apelacja wnioskodawcy jest pozbawiona jakichkolwiek konkretnych uwag i argumentów podważających miarodajność opinii biegłych sądowych, na podstawie których Sąd Rejonowy wydał zaskarżone rozstrzygnięcie.

Z apelacji faktycznie wynika jedynie, że ubezpieczony kwestionuje te opinie tylko z tego powodu, że są one dla niego niekorzystnie.

W ocenie Sądu Okręgowego, brak jest zatem jakichkolwiek podstaw do kwestionowania wniosków Sądu Rejonowego opartych na opiniach powołanych biegłych i stwierdzenia, iż nie odzwierciedlały one stanu zdrowia wnioskodawcy oraz jego zdolności do samodzielnej egzystencji. Wskazać należy, iż Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie. Rozważył cały zebrany w sprawie materiał dowodowy i na jego podstawie trafnie wywiódł, iż wnioskodawca nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz nie spełnia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 Ustawy Prawo o ruchu drogowym.

Natomiast twierdzenia skarżącego, poparte tylko i wyłącznie jego subiektywnym stanowiskiem, iż okoliczności dotyczące stanu zdrowia wnioskodawcy wyglądały inaczej, jako bezzasadna polemika z opiniami biegłych nie mogły przynieść spodziewanego przez skarżącego skutku procesowego.

Ubezpieczony podniósł, że przedstawił dokumentację medyczną od lekarzy neurologa i ortopedy różną od stanowiska lekarzy orzeczników oraz biegłych sądowych lekarzy.

Podkreślić trzeba, że 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 wnioskodawcy 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. 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 dowody w postaci opinii innych lekarzy czy też specjalistów leczących wnioskodawcę co do jego niesamodzielnego funkcjonowania. Przy czym podkreślenia wymaga, iż lekarz prowadzący niekoniecznie musi mieć wgląd w całość dokumentacji medycznej wnioskodawcy złożonej w niniejszym procesie oraz posiadać wiadomości specjalne, którymi legitymował się biegły. Z tych też względów opinii lekarza prowadzącego na co dzień proces leczenia wnioskodawcy w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego, względnie jego niezdolności do pracy bądź ograniczonej zdolności do pracy (wyłącznie w warunkach pracy chronionej) nadto ewentualnej konieczności zapewnienia mu w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, nie sposób było uznać za rozstrzygającą na gruncie rozpoznawanego przypadku. Zatem wskazane dokumenty przez sam fakt wystawienia przez lekarza leczącego nie mają charakteru bezwzględnych. Zawsze jest możliwość zweryfikowania prawidłowości danych w nich zawartych.

Także z przyczyn kardiologicznych i onkologicznych u wnioskodawcy nie występuje znaczne ograniczenie zdolności do samodzielnego poruszania się.

Podkreślenia wymaga także fakt, iż dokumentacja medyczna stanowi jedną z podstaw do oceny stanu zdrowia wnioskodawcy przez biegłych sądowych.

Wskazać też trzeba, że pomimo twierdzeń ubezpieczonego, że używa pasa ortopedycznego i kołnierza ortopedycznego oraz, że w trakcie badania ortopedycznego towarzyszyła mu żona, to jednak biegły ortopeda stwierdził stanowczo, że u ubezpieczonego nie występowały i nie występują znaczne ograniczenia w zdolności do samodzielnego poruszania się. Z opinii biegłego ortopedy wynika bezspornie, że wnioskodawca także w trakcie badania ortopedycznego w dniu 20 czerwca 2016 r. samodzielnie poruszał się i był samodzielny w codziennych czynnościach samoobsługowych.

Także z opinii biegłego neurologa wynika bezspornie, że u ubezpieczonego nie występowało znaczne ograniczenie sprawności ruchowej, w tym zdolności do samodzielnego poruszania się. Nie stwierdzano objawów porażenia kończyn w szczególności uniemożliwiających samodzielne przebycie dystansu kilkudziesięciu metrów.

Podkreślić trzeba, że w postępowaniu przed sądem I instancji profesjonalny pełnomocnik wnioskodawcy nie kwestionował przedmiotowych opinii biegłych lekarzy ortopedy i neurologa.

Odnosząc się do powyższego wskazać należy, iż z uwagi na schorzenia wnioskodawcy i przedmiot zaskarżonej decyzji (...) opinie w sprawie wydali biegli wszystkich tych specjalności, które z punktu istoty niniejszego sporu miały w sprawie ważne znaczenie. Tym samym zgromadzony w postępowaniu pierwszoinstancyjnym materiał dowodowy był kompletny. Jeszcze raz podkreślenia wymaga fakt, iż wydane w sprawie opinie biegłych dostarczały Sądowi wiedzy w zakresie niezbędnym dla rozstrzygnięcia, były spójne i prawidłowe, odnosiły się do całości dokumentacji medycznej przedłożonej w sprawie i przedmiotowego badania wnioskodawcy, a skarżący jedynie w sposób subiektywny odmiennie niż specjaliści ocenia swój stan zdrowia.

W ocenie Sądu Okręgowego, w świetle materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie brak było zatem podstaw do uznania, że wnioskodawca w chwili orzekania był osobą o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz osobą z naruszoną sprawnością organizmu, w takim stopniu, iż charakteryzowało go znaczne ograniczenie możliwości samodzielnego poruszania się.

Zgodnie zaś z art. 8 ust. 3 litera „a” cytowanej ustawy Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137, z późn. zm.), kartę parkingową wydaje się osobie niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się. Ponadto, zgodnie z art. 6b ust. 3 pkt. 9 ustawy z dnia 27.08.1997r o rehabilitacji zawodowej i społecznej /.../-Dz.U. z 2011, nr 127, poz.721, ze zm., w orzeczeniu powiatowego zespołu, poza ustaleniem niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, powinny być zawarte wskazania dotyczące w szczególności spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 i 2 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137, z późn. zm.), przy czym w przypadku osób niepełnosprawnych zaliczonych do umiarkowanego stopnia

niepełnosprawności spełnienie tych przesłanek może zostać stwierdzone jedynie w przypadku ustalenia przyczyny niepełnosprawności oznaczonej symbolem 04-O (choroby narządu wzroku), 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroba neurologiczna).

Oznaczenie schorzeń wnioskodawcy kodem 05 –R (upośledzenie narządu ruchu) samo w sobie nie jest równoznaczne ze znacznie ograniczoną możliwością poruszania się. Wystąpienie schorzeń tego rodzaju – oznaczonych tym symbolem, daje bowiem dopiero podstawę do rozważenia możliwości zastosowania tego przepisu tj. rozważenia przesłanek w nim zawartych decydujących o przyznaniu karty osobie niepełnosprawnej w stopniu umiarkowanym.

Natomiast znaczne ograniczenie możliwości samodzielnego poruszania się jest to przesłanka, której spełnienie powinno być oceniane przez osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, stąd też w toku postępowania Sąd Rejonowy powołał biegłych różnych specjalności (ortopedę, neurologa, kardiologa i onkologa) którzy zgodnie orzekli, że stan zdrowia odwołującego, jakkolwiek uzasadnia zaliczenie go do osób niepełnosprawnych w umiarkowanym stopniu, nie wskazuje jednak na znaczne ograniczenie jego możliwości w zakresie samodzielnego poruszania się. Wszyscy biegli zgodnie orzekli, że odwołujący ma wydolny chód, a więc nie ma problemów z samodzielnym poruszaniem się, które uzasadniałyby przyznanie mu prawa do karty parkingowej. Bezsprzeczne jest również, iż u wnioskodawcy występuje dysfunkcja narządu ruchu, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, zmiany nosogardła po leczeniu onkologicznym, zmiany kardiologiczne w postaci utrwalonego migotania przedsionków i nadciśnienia tętniczego, powodujące niepełnosprawność, jednakże wskazane dysfunkcje w opinii biegłych nie mogą być utożsamiane ze znacznym ograniczeniem możliwości samodzielnego poruszania się. Biegli uznali, iż u wnioskodawcy nie występują objawy mogące powodować istotne ograniczenie sprawności ruchowej. W chwili orzekania sprawność ruchowa wnioskodawcy była więc dostateczna. Tymczasem tylko znaczne upośledzenie funkcji ruchowych - a nie zaś jak w poprzednim stanie prawnym obniżenie sprawności ruchowej - przy istnieniu wskazań badających uzasadnia przyznanie uprawnień w tym zakresie. Wobec powyższego przyjąć należało, iż skarżący nie spełnia przesłanek z art.8 ust. 3a ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku „Prawo o ruchu drogowym”. Żądania apelacji nie mogły zatem zostać uwzględnione.

Reasumując, w ocenie Sądu Okręgowego, w świetle materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie brak podstaw do uznania, iż wnioskodawca na chwilę wydania zaskarżonego orzeczenia (...) był osobą 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. Wnioskodawca pomimo schorzeń onkologicznych, ortopedycznych, neurologicznych i kardiologicznych przy czasowej pomocy innych osób jest w stanie o siebie zadbać. Nie wymaga w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Tym samym brak podstaw do ustalenia znacznego stopnia jego niepełnosprawności.

Orzeczenie Sądu I instancji w pełni zatem odpowiada prawu.

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

Przewodnicząca: Sędziowie:

K.B.