

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 27 października 2020 roku, znak (...). (...). (...).2020, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł., po rozpoznaniu odwołania od orzeczenia wydanego przez (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Powiecie (...) Wschodnim w dniu 25 sierpnia 2020 roku, uchylił zaskarżone orzeczenie w części dotyczącej ustaleń zawartych w punktach: III – Orzeczenie wydaje się do 31 sierpnia 2022 roku, 9) spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku – Prawo o ruchu drogowym – nie spełnia i orzekł: III – Orzeczenie wydaje się na stałe, 9) spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku – Prawo o ruchu drogowym – spełnia. Organ odwoławczy wskazał, iż dokonał wnikliwej analizy dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach, a ponadto sporządził zaoczną ocenę lekarską lekarza chorób wewnętrznych i ocenę funkcjonowania społecznego. Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. nie znalazł podstaw do zmiany ustalonego stopnia niepełnosprawności i zaliczenia K. M. do znacznego stopnia niepełnosprawności. Pozwany podnosił, iż organ I instancji ustalając umiarkowany stopień niepełnosprawności prawidłowo ocenił zgromadzony materiał dowodowy załączony do wniosku o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, a Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. uznał za zasadne uchylenie zaskarżonego orzeczenia w części dotyczącej charakteru orzeczonego stopnia niepełnosprawności oraz dokonanie zmiany w zakresie punktu 9 wskazań, gdyż w jego ocenie zainteresowana spełniała przesłanki zawarte w ustawie – Prawo o ruchu drogowym.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 9 kwietnia 2021 r. ,w sprawie o sygn. akt X U 992/20, Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych na skutek odwołania K. M. od powyższej decyzji , oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:

w dniu 5 sierpnia 2020 roku K. M., ur. w dniu (...), złożyła wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Po rozpoznaniu wniosku, orzeczeniem z dnia 25 sierpnia 2020 roku, znak ZON.721. (...).2020, (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Powiecie (...) Wschodnim postanowił zaliczyć K. M. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z symbolem przyczyny niepełnosprawności 07-S, 10-N, 11-I. Wskazano, iż orzeczenie wydaje się do 31 sierpnia 2022 roku, niepełnosprawność istnieje od – nie da się ustalić, ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 5 sierpnia 2020 roku. Wskazania dotyczące: odpowiedniego zatrudnienia – nie dotyczy, szkolenia, w tym specjalistycznego – nie dotyczy, zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej – nie wymaga, uczestnictwa w terapii zajęciowej – nie wymaga, konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby – wymaga, 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 – wymaga, konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji – nie wymaga, konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji – nie dotyczy, spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku – Prawo o ruchu drogowym – nie spełnia, prawa zamieszkiwania w oddzielnym pokoju – nie wymaga.

Orzeczenie zostało doręczone wnioskodawczyni w dniu 10 września 2020 roku.

W dniu 24 września 2020 roku wnioskodawczyni złożyła odwołanie od orzeczenia (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Powiecie (...) Wschodnim.

Po rozpoznaniu odwołania, Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. wydał zaskarżone orzeczenie z dnia 27 października 2020 roku.

Z punktu widzenia biegłego ortopedy – traumatologa u wnioskodawczynie rozpoznaje się szpiczak mnogi z zespołem mielodysplastycznym ((...)), nietypowe bóle w klatce piersiowej, niedoczynność tarczycy, nadciśnienie tętnicze, osteoporozę.

W przypadku wnioskodawczynie nie dostrzega się naruszenia sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację. O. nie ma danych o znacznym naruszeniu sprawności narządu ruchu oraz przebytych złamaniach patologicznych.

Wnioskodawczynie jest osobą niepełnosprawną o charakterze stałym. Przyczyną niepełnosprawności jest choroba m.in. narządu ruchu. Wskazania dotyczące szkolenia, w tym specjalistycznego – nie dotyczy, odpowiedniego zatrudnienia – nie dotyczy, wskazane zaopatrzenie ortopedyczne w bucie – korzysta z laski. Wnioskodawczynie nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki drugiej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji w zaspokajaniu potrzeb życiowych, wymaga 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 i inne placówki, wymaga konieczności współudziału na co dzień w procesie leczenia i rehabilitacji.

K. M. jest osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, natomiast ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od dnia 5 sierpnia 2020 roku.

Z punktu widzenia biegłego internisty – kardiologa u wnioskodawczynie rozpoznaje się następujące schorzenia internistyczno – kardiologiczne: nadciśnienie tętnicze, cukrzycę t. 2 (posterydową, leki doustne, insulinoterapia), niedoczynność tarczycy w trakcie suplementacji hormonalnej, inne: chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym w wywiadzie, stan po przebyłym udarze mózgu – 2005 r., szpiczak plazmatycznokomórkowy, (...) (zespół mielo-dysplastyczny).

Wnioskodawczynie jest obciążona umiarkowanymi przewlekłymi schorzeniami internistycznymi, w tym także kardiologicznymi. Ogólny stan internistyczno – kardiologiczny jest dobry tj. stabilny (brak hospitalizacji w oddziałach kardiologicznych i internistycznych z powodów nagłych). Wnioskodawczynie nie przechodziła zawału mięśnia sercowego (nie była kwalifikowana do diagnostyki inwazyjnej np. zabiegi kardiologiczne, zabiegi kardiochirurgiczne). Brak jest danych na ewentualne rozpoznanie znaczącego upośledzenia funkcji układu krążenia. Wnioskodawczynie nie była pod stałą opieką kardiologa.

Wnioskodawczynie posiada rozpoznane nadciśnienie tętnicze. Jego wartości pozostają optymalnie wyrównywane (brak przełomów wymagających pilnego dożylnego leczenia w oddziałach szpitalnych).

Wartości glikemii u wnioskodawczynie również są dość dobrze wyrównane. K. M. nie była hospitalizowana z powodu dekompensacji cukrzycy, natomiast zaleca się utrzymanie należytej wagi, diety, okresową kontrolę w poradni diabetologicznej. Powyższe nie przemawia jednakże za uznaniem wnioskodawczynie za osobę o wyższym, niż umiarkowany stopniem niepełnosprawności.

W zakresie niedoczynności tarczycy wnioskodawczynie wymaga suplementacji hormonalnej oraz okresowej kontroli w poradni endokrynologicznej.

Z uwagi na opisywane problemy kliniczne, wnioskodawczynie obciążona jest dużo większym ryzykiem kolejnych niekorzystnych zdarzeń sercowo – naczyniowych w stosunku do osób w podobnym wieku, ale bez podobnego wywiadu chorobowego. Pozostaje to jednak niezależne od stopnia niepełnosprawności.

K. M. należy do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Powyższy stan faktyczny, Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów, na które składały się dokumentacja załączona do akt niniejszego postępowania oraz zawarta w aktach Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł., a ponadto opinie biegłych z zakresu ortopedii i traumatologii oraz chorób wewnętrznych i kardiologii.

Wnioski płynące z wydanych w sprawie opinii biegłych wzajemnie się zazębiały i sprowadzały do uznania, iż wnioskodawczyni jest osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Biegły ortopeda – traumatolog ocenił stan zdrowia wnioskodawczyni w zakresie narządu ruchu jednocześnie nie stwierdzając znacznego naruszenia jego sprawności. Biegły nie znalazł podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania Niepełnosprawności w Ł. i poprzedzającego go orzeczenia (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Powiecie (...) Wschodnim.

Z kolei biegły z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii przy wydawaniu opinii na potrzeby niniejszego postępowania zwrócił uwagę na rozpoznania chorobowe o podłożu internistyczno – kardiologicznym, jak i pozostałe schorzenia stwierdzone u K. M.. Biegły nie uznał wnioskodawczyni za osobę o znacznym stopniu niepełnosprawności nie lekceważąc tym samym istniejących problemów klinicznych.

Żadna ze stron postępowania nie złożyła zastrzeżeń do opinii biegłych ortopedy oraz internisty – kardiologa, które z uwagi na niestawiennictwo wnioskodawczyni na badaniach przedmiotowych zostały wydane w oparciu o dokumentację zawartą w aktach sprawy oraz wywiad przeprowadzony z mężem K. M..

Przedstawione w sprawie opinie biegłych sądowych były spójne, logiczne, merytorycznie prawidłowe i odpowiadały postawionej tezie dowodowej, a ponadto zawierały czytelne wnioski. Ustalenia biegłych ponadto w całości korespondowały ze znajdującą się w aktach sprawy dokumentacją i nie mogły zostać podważone z uwagi na ich ostateczną wartość dowodową.

W ocenie Sądu odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd wskazał, że w przedmiotowym postępowaniu, wnioskodawczyni K. M. odwołując się od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł., wniosła o zaliczenie jej do grona osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności na stałe.

Stosownie do treści art. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ustawa dotyczy osób, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem:

1) o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności określonych w art. 3 lub

1) o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów, lub

2) o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia

- zwanych dalej "osobami niepełnosprawnymi" (t.j. Dz.U.2020.426 z późn. zm.).

Zgodnie natomiast z art. 3 ust. 1 pkt 1 – 3 wyżej wymienionej ustawy ustala się trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą: znaczny, umiarkowany oraz lekki.

Orzeczenie ustalające stopień niepełnosprawności stanowi także podstawę do przyznania ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów (art. 3 ust. 2).

Według art. 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych 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.

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 (ust.2).

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 (ust.3).

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 (ust.4).

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 2018 r, poz. 2027).

Dla celów niniejszej sprawy, Sąd rozważył definicje umiarkowanego oraz znacznego stopnia niepełnosprawności.

Ustęp 2 przytoczonego wyżej art. 4 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych reguluje zasady zaliczania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności wskazując na określone przesłanki, mianowicie: naruszenie sprawności organizmu, niezdolność do pracy albo zdolność do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub czasowa albo częściowa pomoc innych osób w celu pełnienia ról społecznych. W przypadku pierwszej z nich, należy zauważyć, iż komentowana ustawa nie zawiera definicji pojęcia naruszenia sprawności organizmu. Rozporządzenie w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności w § 3 ust. 4 pkt 1 definiuje trwałe (stałe) naruszenie sprawności organizmu jako takie, które według wiedzy medycznej nie rokuje poprawy. Natomiast w § 3 ust. 4 pkt 2 r.o.n.s.n. wprowadzono definicję okresowego naruszenia sprawności organizmu, które charakteryzuje się możliwością poprawy stanu zdrowia według wiedzy medycznej. W § 32 r.o.n.s.n. zostały wskazane przyczyny naruszenia sprawności organizmu, które są uwzględniane przy kwalifikowaniu do określonego stopnia niepełnosprawności. Wyliczenie dokonane przez ustawodawcę jest wyczerpujące i obejmuje: upośledzenie umysłowe, choroby psychiczne, zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu, choroby narządu wzroku, upośledzenie narządu ruchu, epilepsję, choroby układu oddechowego i krążenia, choroby układu pokarmowego, choroby układu moczowo-płciowego, choroby neurologiczne oraz inne, w tym schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego, a także całościowe zaburzenia rozwojowe. Dla ustalenia znaczenia pojęcia naruszenia sprawności organizmu istotne jest więc zidentyfikowanie jego przyczyny, którą może być – jak wskazuje ustawodawca w § 32 r.o.n.s.n. – choroba lub uszkodzenie. Przede wszystkim naruszenie sprawności organizmu polega na zaburzeniu jednej lub kilku funkcji organizmu. Przyczyną tych zaburzeń może być choroba, ale także uszkodzenie organizmu spowodowane wadą wrodzoną, rozwojową, czy też zdarzeniem zewnętrznym, pochodzącym spoza organizmu człowieka, jak np. wypadek czy szkodliwe warunki wykonywania pracy. Choroba może być przyczyną uszkodzenia organizmu, ale uszkodzenie organizmu może również stanowić przyczynę choroby. W ten sposób dochodzimy także do wniosku, że nie każda osoba niepełnosprawna jest chora, ponieważ przyczyną niepełnosprawności może być również uszkodzenie organizmu, do którego doszło np. w wyniku wypadku komunikacyjnego czy wypadku przy pracy.

Odnosnie do pojęcia - niezdolności do pracy, to nie zostało ono zdefiniowane w ustawie, natomiast definicję tego pojęcia odnaleźć można w § 29 ust. 1 r.o.n.s.n. – zgodnie z nią jest to całkowita niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu.

Praca w warunkach pracy chronionej – oznacza warunki, o których mowa w art. 28 albo art. 29, i uzyskanie statusu zakładu pracy chronionej albo zakładu aktywności zawodowej.

Trzecia przesłanka polega wyłącznie na konieczności zapewnienia pomocy (bez opieki) w celu pełnienia ról społecznych. Osoba niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym nie jest również niezdolna do samodzielnej egzystencji. Jeśli chodzi o definicję pomocy, została ona zawarta w § 29 ust. 1 pkt 3 r.o.n.s.n.. Natomiast ustawodawca w rozporządzeniu w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności na potrzeby orzekania o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wprowadza pojęcia czasowej i częściowej pomocy w pełnieniu ról społecznych. Zgodnie z § 30 pkt 1 r.o.n.s.n. czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych polega na konieczności udzielania pomocy, o której mowa w § 29 ust. 1 pkt 3 r.o.n.s.n., w okresach wynikających ze stanu zdrowia. Natomiast w myśl § 30 pkt 2 r.o.n.s.n. częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o której mowa w § 29 ust. 1 pkt 3 r.o.n.s.n., a zatem wsparcie w czynnościach samoobsługowych lub w prowadzeniu gospodarstwa domowego, współdziałanie w procesie leczenia, rehabilitacji, edukacji oraz w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka, zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych.

Na uwagę zasługuje to, że między drugą a trzecią przesłanką ustawodawca posłużył się alternatywą łączną „lub”, co oznacza w praktyce konieczność spełnienia co najmniej dwóch z trzech wskazanych grup przesłanek definiujących umiarkowany stopień niepełnosprawności. Zawsze występować musi naruszenie sprawności organizmu i, dodatkowo, albo niezdolność do pracy (zdolność jedynie w warunkach pracy chronionej), albo konieczność pomocy w pełnieniu ról społecznych. Ponadto sformułowanie przepisu pozwala również na uwzględnienie sytuacji, w której występują wszystkie trzy grupy przesłanek.

Zasady zaliczania do znacznego stopnia niepełnosprawności, mają swoje odzwierciedlenie w trzech przesłankach. Pierwsza to naruszona sprawność organizmu, druga – niezdolność do pracy albo zdolność do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i trzecia – konieczność opieki (stałej lub długotrwałej) i pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Dwie pierwsze przesłanki zostały omówione w ramach rozważań dotyczących umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Konieczność sprawowania opieki została zdefiniowana dla celów orzekania o niepełnosprawności w § 29 ust. 1 pkt 2 r.o.n.s.n. Zgodnie z tym przepisem oznacza ona 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. Natomiast w świetle § 29 ust. 1 pkt 3 r.o.n.s.n. konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych, oznacza zależność osoby od otoczenia, polegającą na udzielaniu jej 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. Ustawodawca wskazuje w komentowanym przepisie, że osoba niepełnosprawna w stopniu znacznym wymaga zarówno opieki, jak i pomocy, nie zastosował bowiem alternatywy łącznej „lub”. Oprócz tego opieka i pomoc mają być sprawowane w sposób stały lub długotrwały. W tym przypadku użycie alternatywy łącznej „lub” jest z kolei nieprawidłowe, ponieważ pomoc i opieka albo są sprawowane stale, albo długotrwanie – nie można bowiem jednocześnie stale i długotrwanie świadczyć opieki i pomocy. W § 29 ust. 2 r.o.n.s.n. zawarto definicję długotrwałej opieki i pomocy w pełnieniu ról społecznych. Oznacza ona konieczność jej sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy w zakresach wskazanych w ust. 1 pkt 2 i 3. Jeżeli chodzi natomiast o niezdolność do samodzielnej egzystencji, pojęcie to zostało zdefiniowane w art. 4 ust. 4 komentowanej ustawy i 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

(Paluszkiewicz Magdalena [w:] Włodarczyk Mirosław (red.), Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Komentarz, WK 2015).

W niniejszej sprawie, na okoliczność ustalenia stopnia niepełnosprawności wnioskodawczyni, Sąd dopuścił dowód z pisemnej opinii biegłych chirurga – ortopedy oraz specjalisty chorób wewnętrznych – kardiologa.

Biegły ortopeda rozpoznał u wnioskodawczyni szpiczaka młodego z zespołem mielodysplastycznym ((...)), nietypowe bóle w klatce piersiowej, niedoczynność tarczycy, nadciśnienie tętnicze oraz osteoporozę. Biegły internista – kardiolog zwracał ponadto uwagę na stwierdzoną u K. M. cukrzycę typu 2, posterydową leczoną lekami doustnymi i insulinoterapią. Jednakże, wszystkie problemy kliniczne, którymi obciążona jest wnioskodawczyni nie stanowiły postawy do uznania, iż odwołująca się należy do grona osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Istniejący stan narządu ruchu wnioskodawczyni spowodował, iż biegły ortopeda nie odnotował danych o naruszeniu sprawności organizmu uniemożliwiającym zaspokajanie podstawowych potrzeb życiowych bez pomocy innych osób. Z punktu widzenia ortopedycznego narząd ruchu K. M. nie wykazywał znacznego naruszenia a w dokumentacji medycznej nie znajduje się wzmianek o przebytych złamaniach patologicznych. W konsekwencji, biegły ortopeda zaliczył wnioskodawczynię do grona osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności jednocześnie zgadzając z zawartymi w zaskarżonych orzeczeniach wskazaniem dotyczącym niepełnosprawności.

Biegły internista – kardiolog, wskazując na umiarkowane i przewlekłe schorzenia, uznał ogólny stan internistyczno – kardiologiczny, jako dobry. Biegły wziął pod uwagę, iż K. M. nie przeżyła zawału mięśnia sercowego, nie podlegała stałej opiece kardiologa i nie doszło u niej do znacznego upośledzenia układu krążenia. Wartości ciśnienia tętniczego przy stwierdzonym schorzeniu pozostają wyrównane, co można powiedzieć również o wartości glikemii badanej w związku z rozpoznaną cukrzycą typu 2. Jak podnosił biegły, wnioskodawczyni nie była hospitalizowana z uwagi na dekompensację cukrzycy. Odnotowana niedoczynność tarczycy wymaga jedynie przyjmowania leków hormonalnych i wizyt kontrolnych w poradni endokrynologicznej. Ostatecznie, biegły sądowy internista-kardiolog nie przedstawił odmiennych wniosków, niż biegły ortopeda w zakresie ustalonego stopnia niepełnosprawności.

Zgromadzony materiał dowodowy jednoznacznie wykazał, iż wnioskodawczyni jest osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności według definicji zawartej w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Na marginesie zaznaczyć należy, iż tak jak ocenił pozwany, K. M. błędnie interpretuje użycie słowa „znacznie” zawarte w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku – Prawo o ruchu drogowym (t.j. Dz.U.2020.110 z późn. zm.), które nie może być utożsamiane z ustalonym stopniem niepełnosprawności biorąc pod uwagę, iż zaliczenie do grona osób o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności jest jedną z przesłanek przemawiających za możliwością otrzymania karty parkingowej. Drugą przesłanką jest stwierdzenie iż osoba niepełnosprawna ma znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się. Wobec powyższego, twierdzenia wnioskodawczyni w tym zakresie nie zasługiwały na uwzględnienie.

Biorąc całokształt okoliczności i rozważań prawnych pod uwagę, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.

Apelację od powyższego orzeczenia złożył pełnomocnik K. M. wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku i podwyższenie stopnia niepełnosprawności na znaczny.

W treści odwołania wskazał, że wyrok Sądu Rejonowego zaskarża w całości. Podniósł, że nie zgadza się z ustaleniami biegłych w oparciu o które wydano zaskarżony wyrok. Podkreślił, że K. M. wymaga stałej, całodobowej opieki i pomocy w codziennym życiu. W ocenie skarżącego, z uwagi na występujące u K. M. schorzenia, powinna ona zostać przebadana przez biegłego sądowego neurologa.

Sąd Okręgowy dodatkowo ustalił:

Badaniem neurologicznym u wnioskodawczyni rozpoznano: niewydolność tętnicy podstawnej mózgu. Zmiany naczyniopochodne w mózgu. Stan po licznych urazach lewej kończyny dolnej. Szpiczak plazmatyczno-komórkowy w wywiadzie. Choroba zwyrodnieniowo-dyskopatyczna kręgosłupa. Wnioskodawczyni jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym, tj. o naruszonej sprawności organizmu, niezdolną do pracy i wymagającą w celu pełnienia ról społecznych stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 5 sierpnia 2020 r. do 31 sierpnia 2022 r. Ustalony stopień niepełnosprawności ma charakter okresowy z przyczyn neurologicznych. Wnioskodawczyni jest pod opieką neurologa i jest poddawana dalszej diagnostyce neurologicznej. Uwzględniając w funkcjonowaniu skalę B., K. M. jest samodzielna przy spożywaniu posiłków przygotowanych przez inną osobą, wymaga pomocy przy przemieszczaniu się z krzesła na leżankę i z powrotem, potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności osobistych i częściowo potrzebuje pomocy przy korzystaniu z toalety. Zależna jest przy kąpieli całego ciała. Po powierzchniach płaskich porusza się z pomocą jednej osoby. Potrzebuje pomocy przy wchodzeniu i schodzeniu po schodach. Jest zależna przy ubieraniu i rozbieraniu się. Kontroluje oddawanie stolca. Popuszcza mocz. Oceniając sprawność według skali B., wnioskodawczyni jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

/opinia biegłego sądowego neurologa J. B. k.130 – 134/

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Sąd Okręgowy rozpoznał sprawę na posiedzeniu niejawnym na podstawie art. 374 k.p.c.

Apelacja ubezpieczonej zasługiwała na uwzględnienie w części dotyczącej ustalenia znacznego stopnia niepełnosprawności.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 573) 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.

Sąd Okręgowy przeprowadził uzupełniające postępowanie dowodowe w postaci opinii biegłego lekarza neurologa , który rozpoznał u K. M.: niewydolność tętnicy podstawnej mózgu , zmiany naczyniopochodne w mózgu , stan po licznych urazach lewej kończyny dolnej , szpiczaka plazmatyczno-komórkowego (w wywiadzie) , chorobę zwyrodnieniowo-dyskopatyczną kręgosłupa. Biegły uznał ubezpieczoną za osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym, tj. o naruszonej sprawności organizmu, niezdolną do pracy i wymagającą w celu pełnienia ról społecznych stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji oraz wskazał ,że ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 5 sierpnia 2020 r. do 31 sierpnia 2022 r.

Analizując opinię, sporządzoną na etapie postępowania apelacyjnego, Sąd Okręgowy doszedł do wniosku, że stanowi ona miarodajny dowód w sprawie, jest spójna, logiczna i należyście uzasadniona. Biegły o specjalności odpowiadającej schorzeniom ubezpieczonej po dokonaniu wnikliwej oceny dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy, jak również przeprowadzeniu badania K. M., zajął jednoznaczne stanowisko, że ubezpieczoną należy uznać za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym okresowo od 5 sierpnia 2020 r. do 31 sierpnia 2022 r. Wprawdzie K. M. jest samodzielna przy spożywaniu posiłków przygotowanych przez inną osobą, to jednak wymaga pomocy przy przemieszczaniu się z krzesła na leżankę i z powrotem. Nadto potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności osobistych i częściowo potrzebuje pomocy przy korzystaniu z toalety. Co więcej , K. M. jest zależna przy kąpieli całego ciała oraz potrzebuje pomocy przy wchodzeniu i schodzeniu po schodach i jest zależna przy ubieraniu i rozbieraniu się. Reasumując , K. M. jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym, tj. o naruszonej sprawności organizmu, niezdolną do pracy i wymagającą w celu pełnienia ról społecznych stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji okresowo od 5 sierpnia 2020 r. do 31 sierpnia 2022 r.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 386 § 1 kpc, Sąd zmienił zaskarżony wyrok i przyznał K. M. znaczny stopień niepełnosprawności od dnia 5 sierpnia 2020 r. do dnia 31 sierpnia 2022 r.

S.B.