

Sygn. akt IV U 426/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 marca 2017 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Martyna Daniłowicz

Protokolant: Małgorzata Weres

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 1 marca 2017 r. we W.

z odwołania A. D.

od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) we W.

z dnia 10 kwietnia 2015r. Nr (...). (...)

sprawy A. D.

przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) we W.

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

I. zmienia zaskarżone orzeczenie strony pozwanej i poprzedzające je orzeczenie z dnia 1 lipca 2014r. (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności we W. w ten sposób, że zalicza wnioskodawczynię A. D. do znacznego stopnia niepełnosprawności, symbol przyczyny niepełnosprawności 06-E, 10-N i 02-P, orzeczenie wydaje się na stałe, niepełnosprawność istnieje od 2007r., oraz w części dotyczącej wskazań w pkt 1 poprzez wpisanie, że wnioskodawczyni nie może wykonywać żadnej pracy, w pkt 7, że wnioskodawczyni wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji;

II. oddala odwołanie w pozostałym zakresie;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz wnioskodawczyni kwotę 360 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności z dnia 1 lipca 2014 r., znak: ZON. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we W. zaliczył A. D. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do 31 lipca 2016r. Jako symbol niepełnosprawności podano 10-N i 06-E a nadto wskazano iż niepełnosprawność istnieje od 14 kwietnia 2007r. W treści orzeczenia wskazano, że wnioskodawczyni może pracować w warunkach chronionych. Skład orzekający uznał, iż odwołująca wymaga zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie według zaleceń specjalisty oraz że 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.

A. D. w dniu 30 lipca 2014r. wniosła odwołanie od orzeczenia z dnia 1 lipca 2014 r.

Orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności z dnia 10 kwietnia 2015 r., znak: (...). (...) Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) we W. utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie. W treści orzeczenia wskazano, że po zapoznaniu się z treścią odwołania oraz po dokonaniu oceny materiału dowodowego, Wojewódzki Zespół utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie, gdyż wydane zostało zgodnie z prawidłowo ustalonym stanem faktycznym oraz dokumentacją medyczną. Organ I instancji właściwie ustalił umiarkowany stopień niepełnosprawności na okres do 31 lipca 2016 r.

A. D. w dniu 8 czerwca 2015r. wniosła odwołanie od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) we W. z dnia 10 kwietnia 2015 r., wnosząc o jego zmianę poprzez zaliczenie jej do znacznego stopnia niepełnosprawności a także stwierdzenie, że ustalony stopień niepełnosprawności istnieje od 2010 r., symbole niepełnosprawności to oprócz 06-E i 10-N także 02-P. Wnioskodawczyni wniosła również o zmianę orzeczenia w części dotyczącej wskazań w pkt 1 przez wpisanie „żadna praca”, w pkt 7 przez ustalenie, że wymaga konieczności stałej i długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji i w pkt 9 przez ustalenie, że spełnia przesłanki określone w art. 8 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym.

Zdaniem odwołującej, ocena zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego powinna prowadzić do zaliczenia jej do znacznego stopnia niepełnosprawności. Podniosła, iż w dniu 13 kwietnia 2007 r. uległa poważnemu wypadkowi komunikacyjnemu. Następstwami tego wypadku był mnogi uraz ciała: uraz czaszkowo-mózgowy z krwiakiem podtwardówkowym po stronie prawej ze złamaniem kości ciemieniowej po stronie prawej, krwiaki podtwardówkowe w okolicy czołowej obustronne, stłuczenie obu płatów czołowych mózgu, złamania wieloodłamowe obu kości piszczelowych i obu kości strzałkowych, stłuczenie płuca i niewydolność oddechowa. Późniejszymi konsekwencjami zdarzenia drogowego są: padaczka, cerebrastenia pourazowa, zespół psychoorganiczny i niedowład lewostronny.

Aktualnie wnioskodawczyni pozostaje pod stałą opieką neurologa, psychiatry, gastrologa, endokrynologa, ginekologa, neuropsychologa, a okresowo także okulisty i laryngologa. Jest zmuszona do stałego przyjmowania leków przeciwpadaczkowych i antydepresyjnych. Następstwem strukturalnego uszkodzenia mózgu wnioskodawczyni są zaburzenia psychiczne, które objawiają się m.in. zanikiem inicjatywy, apatią, abulią z nastrojem dystroficznym, chwiejnością uczuciową, deficytem uwagi i pamięci oraz lakonicznością wypowiedzi. W świetle aktualnej wiedzy medycznej są to zaburzenia nieuleczalne o charakterze trwałym.

Wnioskodawczyni nie jest w stanie wykonywać samodzielnie zarówno niektórych podstawowych czynności życiowych, jak i tych związanych z funkcjonowaniem w społeczeństwie. Odczuwa bóle głowy, brzucha i nóg. W zabiegach higienicznych wymaga pomocy. Cierpi na zaburzenia łaknienia. Nie odczuwa głodu przez dłuższy czas i musi być kontrolowana czy zjada przygotowane posiłki. Nie jest w stanie zrobić zakupów i właściwie posprzątać mieszkania. Nie gotuje samodzielnie, a przygotowaniem posiłków zajmuje się jej matka. Poza miejscem zamieszkania przemieszcza się wyłącznie w asyście innych osób. Wnioskodawczyni uczęszcza na zajęcia na uczelni ale jest to jedynie forma terapii, której celem jest pobudzenie aktywności mózgu i zapewnienie możliwości kontaktów międzyludzkich. Wnioskodawczyni, zgodnie z wcześniejszymi orzeczeniami lekarskimi, nie jest i nie będzie w stanie podjąć pracy w zawodzie weterynarza, zgodnie z kierunkiem kształcenia.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) we W., wniosł o jego oddalenie, z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy zarzucił, iż skład orzekający stwierdził, że werdykt organu I instancji jest zgodny z obowiązującymi w tej materii przepisami prawa, wobec tego podtrzymał dotychczasowe rozstrzygnięcie. Stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczyni w świetle obowiązujących przepisów prawa, nie daje podstaw do zaliczenia do znacznego stopnia niepełnosprawności.

W myśl definicji ustawowej dla ustalenia niepełnosprawności w stopniu znacznym niezbędne jest stwierdzenie u danej osoby naruszenia sprawności organizmu, niezdolności do pracy lub zdolności do pracy jedynie w warunkach

pracy chronionej oraz konieczności sprawowania stałej lub długotrwałej opieki i pomocy w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Wskazane przesłanki muszą wystąpić łącznie. Podkreślenia wymaga także, iż o niezdolności do samodzielnej egzystencji mówimy wyłącznie w sytuacji, gdy brak możliwości zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych bez pomocy innych osób. W ocenie organu odwoławczego u wnioskodawczynie nie zachodzi niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczynie A. D. urodziła się (...)

W orzeczeniu z dnia 1 lipca 2014 r., (...) d/s Orzekania o Niepełnosprawności we W. postanowił zaliczyć wnioskodawczynię do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ( symbol przyczyny 06-E, 10-N) do dnia 31 lipca 2016 r., przyjmując, iż niepełnosprawność istnieje od 14 kwietnia 2007 r. a ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 1 czerwca 2014 r.

Ponadto w orzeczeniu wskazano, iż wnioskodawczynie może pracować w warunkach chronionych, wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji.

W dniu 29 lipca 2014 r. wnioskodawczynie złożyła odwołanie od powyższego orzeczenia organu I instancji.

Po rozpatrzeniu odwołania i poddaniu badaniom lekarskim, Wojewódzki Zespół d/s Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) we W., orzeczeniem z dnia 10 kwietnia 2015 r., utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie organu I instancji

Dowód: akta orzecznicze wnioskodawczynie ( załącznik).

Wnioskodawczynie A. D. z 13/14 kwietnia 2007 r. uległa wypadkowi komunikacyjnemu, w trakcie przechodzenia przez ulicę została potrącona przez samochód osobowy.

W chwili zdarzenia była studentką weterynarii (...) Przyrodniczego we W. (obecnie przebywa na urlopie zdrowotnym).

W wyniku wypadku doznała mnogiego urazu ciała: urazu czaszkowo-mózgowego z krwiakiem podtwardówkowym po stronie prawej ze złamaniem kości ciemieniowej po stronie prawej (leczona operacyjnie, wykonano kraniotomię odbarczającą sposobem B. z ewakuacją krwiaka podtwardówkowego prawej okolicy czołowo – ciemieniowo – skroniowej), krwiaków podtwardówkowych w okolicy czołowej obustronnie (leczonych operacyjnie 2-krotnie wykonano kraniotomię czołową po stronie lewej z ewakuacją krwiaków nadtwardówkowych), stłuczenia obu płatów czołowych mózgu, złamań wieloodłamowych obu kości piszczelowych i obu kości strzałkowych (leczona operacyjnie – wykonano repozycję złamań ze stabilizacją gwoździami śródszpikowymi), stłuczenia płuca, niewydolności oddechowej. Jako późne następstwa urazu z dnia 14.04.2007 r. należy rozpoznać dodatkowo: padaczkę, cerebrastenię pourazową, zespół psycho-organiczny i niedowład lewostronny.

W dniu 11 grudnia 2011 r. przy wydawaniu opinii sądowo – lekarskiej na zlecenie Sądu Okręgowego we Wrocławiu I Wydział Cywilny (sygn.. akt I C 553/11) powódka była oceniana w skali B. na 50 pkt – tzw. pacjent średniociężki (od 20 do 85 pkt). Obecnie stan powódki można ocenić podobnie.

Wówczas w pkt 6 skali B. – poruszanie się po powierzchniach płaskich – ocena biegłego wynosiła 10 pkt – spaceruje z pomocą jednej osoby na odległość powyżej 50 m. W pkt 7 skali B. – wchodzenie i schodzenie po schodach – ocena biegłego wynosiła 5 pkt – potrzebuje pomocy fizycznej i asekuracji. Po 4 latach nastąpiła niewielka poprawa w samodzielnym poruszaniu się.

Wnioskodawczynie z uwagi na schorzenia neurochirurgiczne jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym, stwierdzony stopień niepełnosprawności datuje się od urazu w 2007 r. Naruszenie sprawności jest trwałe. Symbol przyczyny niepełnosprawności to: 06-E, 10-N. Powódka nie może wykonywać żadnej pracy, wymaga konieczności

stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

U wnioskodawczyni nie występuje znacznie ograniczona możliwość samodzielnego poruszania się.

Dowód: opinia biegłego lekarza neurochirurga z 16.10.2015 r. ( k.50);

opinia uzupełniająca biegłego lekarza neurochirurga z 2.03.2016 r. ( k.83);

opinia biegłego lekarza medycyny pracy z 2.12.2016 r. (k.111-113)

U wnioskodawczyni rozpoznaje się obecnie encefalopatię pourazową o obrazie organicznych zaburzeń osobowości, łagodne zaburzenia procesów poznawczych.

Wnioskodawczyni po wypadku choruje na padaczkę pourazową. Jest leczona psychiatrycznie, cierpi na bezsenność. Przyjmuje leki poprawiające sen oraz leki przeciwdepresyjne. Jest pod opieką neuropsychologa, wykonuje systematycznie zadania zlecone przez psychologa.

Z uwagi na stan psychiczny wnioskodawczyni jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, symbol przyczyny niepełnosprawności O2-P. Stopień niepełnosprawności datuje się od wypadku 13/14.04.2007 r. Naruszenie sprawności psychicznej jest trwałe, bowiem poprawa w zakresie funkcji psychicznych jest ograniczona poprzez pourazowe organiczne uszkodzenie (...).

Dowód: opinia biegłych psychiatry i psychologa 19.01.2016 r. ( k.67-68).

***W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne Sąd Rejonowy zważył, co następuje:***

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie w części.

W przedmiotowej sprawie wnioskodawczyni żądała zmiany orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) we W. z dnia 10 kwietnia 2015 r. przez zaliczenie jej do grupy osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym, a także stwierdzenie, że ustalony stopień niepełnosprawności istnieje od stycznia 2010 r., symbole niepełnosprawności to oprócz O6-E i 10-N także O2-P. Wnioskodawczyni wniosła również o zmianę orzeczenia w części dotyczącej wskazań w pkt 1 przez wpisanie „żadna praca”, w pkt 7 przez ustalenie, że wymaga konieczności stałej i długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji i w pkt 9 przez ustalenie, że spełnia przesłanki określone w art. 8 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2011 r., nr 12, poz. 721 ze zm.) rozróżnia trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki. W myśl art. 4 ust. 3 w/w artykułu, do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaka 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.

Z kolei 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 lub częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 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.

Zatem zaliczenie do któregośkolwiek stopnia niepełnosprawności wymaga spełnienia przesłanek warunkujących jego otrzymanie, które zostały zdefiniowane w art. 4 wyżej wskazanej ustawy.

Wobec medycznej natury okoliczności spornych, które były istotne dla rozpoznania niniejszej sprawy, ich wyjaśnienie, wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych sądowych.

Powołani w sprawie biegli sądowi z zakresu neurochirurgii oraz medycyny pracy rozpoznali u wnioskodawczynie stan po urazie komunikacyjnym w dniu 14 kwietnia 2007 r. tj.: mnogie obrażenia ciała (politrauma), uraz czaszkowo – mózgowy, krwiak podtwardówkowy po stronie prawej ze złamaniem kości ciemieniowej po stronie prawej – stan po kraniotomii odbarczającej sposobem B. z ewakuacją krwiaka podtwardówkowego prawej okolicy czołowo-ciemieniowo-skroniowej, krwiaki nadtwardówkowe w okolicy czołowej obustronne – stan po kraniotomii czołowej po stronie lewej z ewakuacją krwiaka nadtwardówkowego; niedowład lewostronny, złamania wieloodłamowe obu kości piszczelowych i obu kości strzałkowych – stan po operacyjnej repozycji złamań i stabilizacji gwoździem śródszpikowym, padaczkę, stan po plastyce ubytku kości czaszki po stronie prawej, cerebrastenię pourazową, zespół psycho-organiczny.

Biegli ci stwierdzili, iż stopień zaawansowania rozpoznanych schorzeń uzasadnia przyjęcie, iż wnioskodawczynie jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym, stwierdzony znaczny stopień niepełnosprawności datuje się od urazu w 2007 r., symbole niepełnosprawności to: 06-E i 10-N. Wnioskodawczynie nie może wykonywać żadnej pracy i wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, zaś naruszenie sprawności jest trwałe.

Biegli sądowi psychiatra i psycholog rozpoznali u wnioskodawczynie obecnie encefalopatię pourazową o obrazie organicznych zaburzeń osobowości, łagodne zaburzenia procesów poznawczych. Stwierdzili, że wnioskodawczynie po wypadku choruje na padaczkę pourazową. Jest leczona psychiatrycznie, cierpi na bezsenność. Przyjmuje leki poprawiające sen oraz leki przeciwdepresyjne. Jest pod opieką neuropsychologa, wykonuje systematycznie zadania zlecone przez psychologa.

Z uwagi na stan psychiczny wnioskodawczynie jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, symbol przyczyny niepełnosprawności 02-P. Stopień niepełnosprawności datuje się od wypadku 13/14.04.2007 r. Naruszenie sprawności psychicznej jest trwałe, bowiem poprawa w zakresie funkcji psychicznych jest ograniczona poprzez pourazowe organiczne uszkodzenie (...).

Jednocześnie biegły neurochirurg stwierdził, że u wnioskodawczynie nie występuje znacznie ograniczona możliwość samodzielnego poruszania się. Biegły wyjaśnił, że w dniu 11 grudnia 2011 r. przy wydawaniu opinii sądowo – lekarskiej na zlecenie Sądu Okręgowego we Wrocławiu I Wydział Cywilny (sygn.. akt I C 553/11) powódka była oceniana w skali B. na 50 pkt – tzw. pacjent średniociężki (od 20 do 85 pkt). Obecnie stan powódki można ocenić podobnie. Wówczas w pkt 6 skali B. – poruszanie się po powierzchniach płaskich – ocena biegłego wynosiła 10 pkt – spacer z pomocą jednej osoby na odległość powyżej 50 m. W pkt 7 skali B. – wchodzenie i schodzenie po schodach – ocena biegłego wynosiła 5 pkt – potrzebuje pomocy fizycznej i asekuracji. Po 4 latach nastąpiła niewielka poprawa w samodzielnym poruszaniu się. Biorąc pod uwagę powyższe, w ocenie biegłego, nie ma podstaw do uznania, że u powódki występuje znaczne ograniczenie możliwości samodzielnego poruszania się.

Sąd dokonał ustaleń stanu faktycznego na podstawie dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach (...) i aktach przedmiotowej sprawy, które zostały sporządzone przez podmioty profesjonalne i uprawnione, oraz których autentyczność nie była kwestionowana przez żadną ze stron.

Odnosząc się do opinii biegłych sądowych Sąd uznał za wiarygodne opinie sporządzone przez nich w toku niniejszego postępowania. W ocenie Sądu, wydane w sprawie opinie biegłych sądowych są rzetelne, racjonalne, wewnętrznie

spójne, logiczne, oparte na dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy a Sąd w pełni podzielił dokonane w nich ustalenia.

Zdaniem Sądu, brak jest podstaw do zanegowania przedstawionego stanowiska biegłych. Tym bardziej, że wydana opinia przez biegłych sądowych zawiera pełne i jasne uzasadnienie, uwzględniające rozpoznane u wnioskodawczynie schorzenia i stopień ich nasilenia po przeprowadzonym leczeniu. Biegli sądowi obowiązani są zaś orzekać zgodnie z wiedzą medyczną, posiadanymi kwalifikacjami i obowiązującymi przepisami. Zatem ich pole orzekania nie jest ograniczone żadnymi dodatkowymi kryteriami, poza obowiązującymi przepisami. Dlatego zdaniem Sądu, sporządzonym przez biegłych opiniom, nie można odmówić rzetelności i fachowości co do medycznej oceny stanu zdrowia wnioskodawczynie, w odniesieniu do obowiązujących przepisów. Tym bardziej, że są to specjaliści z dużym doświadczeniem medycznym i stażem orzeczniczym.

Sąd nie znalazł podstaw do zanegowania bezstronności biegłych, jak i ich rzetelności przy wydaniu opinii. Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków.

Warto tutaj przytoczyć pogląd Sądu Najwyższego ujęty w wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, iż „Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń”.

Mając powyższe na uwadze Sąd w punkcie I wyroku zmienił zaskarżone orzeczenie w ten sposób, iż zaliczył wnioskodawczynię do znacznego stopnia niepełnosprawności, o symbolach niepełnosprawności O6-E, 10-N i O2-P, stwierdzając iż naruszenie sprawności jest trwałe i istnieje od 2007 r., oraz że wnioskodawczynie nie może wykonywać żadnej pracy i wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Sąd w punkcie II wyroku, oddalił odwołanie wnioskodawczynie w pozostałym zakresie. Wnioskodawczynie domagała się bowiem zmiany orzeczenia w pkt 9 poprzez ustalenie, że spełnia przesłanki określone w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym.

Od 1 lipca 2014r. obowiązują przepisy znowelizowanej ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. Prawo o ruchu drogowym, na mocy której kartę parkingową wydaje się osobie zaliczonej do umiarkowanego (jedynie z symbolami przyczyny niepełnosprawności O4-O, O5-R, 10-N) lub znacznego stopnia niepełnosprawności, w obu przypadkach z jednoczesnym stwierdzeniem znacznie ograniczonych możliwości samodzielnego poruszania się. Tymczasem w świetle lekarskiej oceny stanu zdrowia wnioskodawczynie – brak jest podstaw do wskazania, iż spełnia przesłanki określone w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy prawo o ruchu drogowym, ponieważ nie występuje u niej znaczne ograniczenie możliwości samodzielnego poruszania się.

Orzeczenie o kosztach wydano na podstawie § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r. poz. 490 oraz z 2015 r. poz. 617 i 1078) ponieważ zgodnie z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z dnia 5 listopada 2015 r.) do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe do czasu zakończenia postępowania w danej instancji