

Sygn. akt VI Ua 8/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 maja 2016 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Monika Miller-Młyńska (spr.)
Sędziowie:	SO Andrzej Stasiuk SR del. Elżbieta Górska
Protokolant:	Michał Maśnik

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 9 maja 2016 roku w S.

sprawy M. K.

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

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

na skutek apelacji wniesionej przez M. K. od wyroku Sądu Rejonowego Szczecin- Centrum w Szczecinie z dnia 28 grudnia 2015 roku sygn. akt IX U 220/15

**oddala apelację.**

## UZASADNIENIE

W toku postępowania jakie toczyło się przed Sądem Rejonowym Szczecin-Centrum w Szczecinie pod sygnaturą akt IX U 220/15, M. K. odwoływał się od decyzji Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w S. z dnia 17 lutego 2015 r., którą utrzymano w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w S. z dnia 17 grudnia 2014 roku, kwalifikujące go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ze względu na schorzenia narządu ruchu (O5-R) bez spełniania przesłanek określonych w art. 8 ust. 3 a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137 ze zm.).

**Wyrokiem z dnia 28 grudnia 2015 roku Sąd Rejonowy Szczecin-Centrum w Szczecinie IX Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.**

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły poczynione przez sąd I instancji następujące ustalenia faktyczne:

M. K., urodzony (...), z wykształcenia elektryk, pobiera świadczenie rentowe z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Od wielu lat leczy się w związku z bólami kręgosłupa szyjnego i L/S i stawów, w tym również od 1988 r. w poradni reumatologicznej z powodu zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (IV) i obustronnego zapalenia stawów

krzyżowo-biodrowych. Stosuje leczenie zachowawcze i uzdrowiskowe. W kwietniu 2013 r. odbył kompleksowe leczenie usprawniające metodą kinezy i fizykoterapii na Oddziale (...) Diennej Ogólnoustrojowej (...) w S.. W wyniku zastosowanego leczenia uzyskano zmniejszenie dolegliwości bólowych ze strony rąk i stawów nadgarstkowych oraz ich poprawę funkcjonalną. Kolejne leczenie uzdrowiskowe odbył w marcu 2014 r. z poprawą sprawności ruchowej, wzrostem tolerancji wysiłku i zmniejszeniem dolegliwości bólowych. Nie był leczony operacyjnie z powodu schorzeń narządu ruchu i układu nerwowego. Występujące nadciśnienie tętnicze jest leczone jedynie ambulatoryjnie. W 2014 r. z powodu nowotworu złośliwego gruczołu krokowego przeszedł naświetlanie radykalne.

Orzeczeniem z dnia 4 listopada 2004 r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności miał orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności i przyznane uprawnienia z tytułu karty parkingowej.

M. K. ma ograniczoną zdolność do samodzielnego przemieszczania się, w tym również do korzystania z publicznych środków transportu.

Obecnie u M. K. w zakresie narządu ruchu występuje okresowy zespół bólowy kręgosłupa na podłożu zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa w fazie remisji, występuje deficyt ruchowy odcinka kręgosłupa szyjnego. Ruchomość kończyn górnych i dolnych jest zachowana, a ich siła mięśniowa symetryczna, brak jest zaników mięśniowych. W odcinku szyjnym występuje ograniczenie ruchomości kręgosłupa na boki. Ruchomość stawów kończyn górnych jest prawidłowa, zarówno czynna jak i bierna, zaś stawów kończyn dolnych nieznacznie ograniczona co do rotacji wewnętrznej. Chód jest prawidłowy. Przebyte naświetlanie radykalne nie spowodowało upośledzenia funkcji chwytnej i lokomocyjnej kończyn. Nie ma znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się.

Mając powyższe ustalenia na uwadze Sąd Rejonowy uznał odwołanie za nieuzasadnione.

Wskazał, że zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity - Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721) rozróżnić można trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki. 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 innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, (art. 4 ust. 1 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 (art. 4 ust. 2 ustawy). Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu powodującą 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 mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub techniczne, (art. 4 ust. 3 ustawy). O stopniach niepełnosprawności orzekają Powiatowe i Wojewódzkie Zespoły.

W myśl zaś art. 6b ust. 3 pkt 9 ustawy 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 04-0 (choroby narządu wzroku), 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroba neurologiczna). Ponadto zgodnie z art. 8 ust. 3 a pkt 1 z dnia 20 czerwca 1997 r. ustawy Prawo o ruchu drogowym kartę parkingową wydaje się osobie niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się.

Szczegółowe zasady orzekania o niepełnosprawności jak również w zakresie ulg i uprawnień uregulowane zostały w wydanym w oparciu o delegację ustawową zawartą w art. 6c ust. 9 ustawy rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy

i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. Nr 139, poz.1328) W myśl § 5 ust. 1 rozporządzenia, przy ocenie konieczności korzystania przez osobę zainteresowaną z ulg i uprawnień bierze się pod uwagę, czy naruszenie sprawności organizmu stanowi utrudnienie w funkcjonowaniu osoby, które uzasadnia korzystanie z odpowiedniego zakresu i rodzaju ulg i uprawnień przysługujących na podstawie odrębnych przepisów.

Sąd I instancji wskazał, że skoro odwołujący się ma orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności z uwagi na schorzenia narządu ruchu 05-R, a ocenie podlegało jedynie to, czy ma znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się, z urzędu przeprowadził dowód z opinii biegłych z zakresu ortopedii i neurologii. Wskazał, że biegli ci po badaniu odwołującego się i analizie dostępnej dokumentacji medycznej, wskazali, iż występujący u M. K. okresowy zespół bólowy kręgosłupa na podłożu zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa w fazie remisji nie upośledza istotnie funkcji narządu ruchu. W badaniu biegli ustalili, iż występuje deficyt ruchowy odcinka kręgosłupa szyjnego, ruchomość kończyn górnych i dolnych jest zachowana, a ich siła mięśniowa symetryczna, brak jest zaników mięśniowych, ruchomość stawów kończyn górnych jest prawidłowa, zarówno czynna jak i bierna, zaś stawów kończyn dolnych nieznacznie ograniczona co do rotacji wewnętrznej, chód jest prawidłowy. Uznali, iż odwołujący się nie ma znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się, co odpowiadało ustaleniom dokonany przez organy orzekające, w tym w chociażby w ocenie z dnia 17 grudnia 2014 r., kiedy to odwołujący się został uznany za osobę z ograniczoną (ale nie ze znaczną) zdolnością do samodzielnego przemieszczania się, także środkami komunikacji publicznej. Odpowiadając na zarzuty odwołującego się biegli powołali się ponownie na ustalenia dokonane w badaniu przedmiotowym i podkreślili, iż nie stwierdzili zaburzeń funkcji poznawczych, niedowładów, porażień, istotnych zaburzeń chwytności rąk, konieczności leżenia. Opinię biegłych Sąd Rejonowy uznał za jasną, pełną i spójną, a jej wnioski w sposób logiczny i przekonujący umotywowane. Uznał, że odwołujący się, na którym spoczywał ciężar wykazania jego twierdzeń, nie naprowadził takich wniosków dowodowych (w postaci dokumentacji medycznej), która pozwoliłaby na przyjęcie, że ma znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się. Podkreślił, że posiadany umiarkowany stopień niepełnosprawności z uwagi na niezdolność do pracy i wymóg częściowej pomocy innej osoby w codziennym funkcjonowaniu nie jest równoznaczny ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnego poruszania się. Zauważył, że odwołujący się akcentował reumatologiczny charakter swojego schorzenia, wnioskując o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego reumatologa, jednak cofnął ten wniosek na rozprawie po uzyskaniu informacji, iż jedyna biegła sądowa w okręgu (...) jest lekarzem prowadzącym odwołującego się.

Zaznaczył, że pominął dowód z przesłuchania odwołującego się w charakterze strony, wnioskowany na okoliczność stopnia jego niepełnosprawności, znacznego ograniczenia zdolności do poruszania się i przemieszczania i rodzaju dolegliwości związanych ze schorzeniami, mając na uwadze, iż subiektywna i samodzielna ocena stanu zdrowia dokonana przez samego odwołującego się (będącego stroną zmierzającą do uzyskania określonego skutku procesowego) pozbawiona jest zarówno cech obiektywizmu, jak i profesjonalizmu w zakresie wiedzy medycznej. Podkreślił, że z tego względu sąd dopuszcza z urzędu dowód z opinii niezależnych i zawodowych biegłych sądowych, aby ocena ta została przeprowadzona w sposób fachowy. Jeszcze raz wskazał, iż nie znalazł żadnych podstaw do odmowy miarodajności opinii sporządzonej przez dopuszczonych biegłych i tym samym nie było potrzeby dalszego jej uzupełniania. Specjalność biegłych (ortopedia i neurologia) pozwalała na kompleksową ocenę funkcjonowania narządu ruchu odwołującego się. Opinia ta nie zawiera żadnych niejasności czy też wewnętrznych sprzeczności, która by ją dyskwalifikowała jako wiarygodny dowód w sprawie.

Wreszcie sąd I instancji zauważył, iż przepisy obowiązujące w okresie, kiedy to odwołujący się miał przyznaną kartę parkingową przewidywały dla jej otrzymania wymóg „obniżonej sprawności ruchowej” (tak stanowił art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym - Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908 - j.t.). Obecnie, po zmianie dokonanej ustawą z dnia 23 października 2013 r. o zmianie ustawy - Prawo o ruchu drogowym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2013 r., poz. 1446) jest to wymóg „znacznie ograniczonych możliwości samodzielnego poruszania się”, którego odwołujący się, nie spełnia.

**Powyższy wyrok został w całości zaskarżony apelacją złożoną przez pełnomocnika ubezpieczonego**, która wniosła o jego zmianę poprzez uwzględnienie odwołania w całości i zmianę zaskarżonego orzeczenia w zakresie prawa do uzyskania karty parkingowej i uznanie, że M. K. spełnia przesłanki określone w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym, a ponadto o zasądzenie od organu na rzecz ubezpieczonego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje. Jako żądanie ewentualne zgłosiła natomiast żądanie uchylenia wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji, przy uwzględnieniu kosztów postępowania apelacyjnego.

Skarżący zarzucił wyrokowi:

I. naruszenie prawa materialnego tj. art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym, poprzez jego błędną wykładnię skutkującą uznaniem, że ubezpieczony (nazywany w apelacji „powodem”) nie spełnia wymogu „znacznie ograniczonych możliwości samodzielnego poruszania się”, co finalnie doprowadziło do oddalenia odwołania

II. naruszenia prawa procesowego mającego wpływ na rozstrzygnięcie, tj.

1. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez uznanie, że opinia biegłych jest jasna, pełna i spójna, a wniosek w sposób logiczny i przekonujący umotywowany, co skutkowało oparciem zaskarżonego wyroku na przedmiotowej opinii i oddaleniem odwołania mimo, iż biegli:

- nie odnieśli się w ogóle do charakterystyki zdiagnozowanej u powoda choroby (...) i jej wpływu na codzienne funkcjonowanie, w tym zdolność do przemieszczania się i poruszania,
- w trakcie badania nie zadawali odpowiednich pytań dotyczących możliwości poruszania się przez powoda, jego codziennej egzystencji, przebiegu (...),
- zawarli w opinii sprzeczne wnioski, o których mowa w uzasadnieniu apelacji,
- utożsamiali pojęcie znacznie ograniczonej zdolności z brakiem jakiegokolwiek zdolności do poruszania się,

- nie przeanalizowali wpływu zdiagnozowanego nowotworu złośliwego gruczołu krokowego i przebytego w związku z tym leczenia na możliwość samodzielnego poruszania się przez powoda;

2. art. 227 k.p.c. poprzez pominięcie dowodu z przesłuchania powoda, mimo iż osobiście stawił się na rozprawę w dniu 14 grudnia 2015 r., a tylko on jest w stanie zrelacjonować rzeczywiście występujące u niego znaczne ograniczenie zdolności do samodzielnego poruszania się i przemieszczania oraz występujące dolegliwości związane z (...) oraz nowotworem, a powyższe okoliczności należy uznać za istotne dla rozstrzygnięcia sprawy;

3. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, pominięcie okoliczności związanych z chorobami powoda, dowolną ocenę opinii biegłych, która mimo błędnych wniosków końcowych dawała podstawę do uznania, że powód ma znacznie ograniczoną możliwość samodzielnego poruszania się.

Dodatkowo pełnomocnik ubezpieczonego na podstawie art. 382 k.p.c. wniosła o przeprowadzenie przez sąd II instancji dowodu z przesłuchania powoda na okoliczność rodzaju schorzeń powodujących niepełnosprawność powoda, stopnia niepełnosprawności i czasu jej trwania, znacznego ograniczenia zdolności do poruszania się i przemieszczania, rodzaju dolegliwości związanych ze schorzeniami.

W uzasadnieniu apelacji wskazano, iż sąd pierwszej instancji dokonał błędnej wykładni przepisu art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym w zakresie dotyczącym wymogu „znacznie ograniczonych możliwości samodzielnego poruszania się”, co skutkowało oddaleniem odwołania z uwagi na stwierdzenie, że powód nie spełnia powyższego wymogu. Zdaniem skarżącego przy ocenie, czy dana osoba niepełnosprawna spełnia przedmiotowy wymóg, tj. czy ma „znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się” należy brać pod

uwagę zarówno wykładnię językową, jak i celowością wprowadzonego przez ustawodawcę wymogu. Zauważono, iż słowo „znacznym” użyte w art. 8 ust. 3a pkt 1 (...) zgodnie z definicją zawartą w Słowniku Języka Polskiego oznacza dość duży, ważny, znaczący, a synonimem tego słowa według Słownika Języka Polskiego jest „duży”. Z kolei słowo „całkowicie” oznacza obejmujący całość, a jego synonimami są: kompletny, stuprocentowy, doszczętny, totalny, zupełny, pełny, absolutny. Podkreślono, iż sąd pierwszej instancji uznał, że powód nie ma znacznie ograniczonych możliwości samodzielnego poruszania się, mimo ustalenia przez biegłych, że występuje u niego okresowy zespół bólowy kręgosłupa na podłożu zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa w fazie remisji, deficyt ruchowy odcinka kręgosłupa szyjnego, ograniczenie ruchomości kręgosłupa na boki w odcinku szyjnym. Sąd stwierdził, że w odpowiedzi na zarzuty do opinii biegli podkreślili, że nie stwierdzili u powoda zaburzeń funkcji poznawczych, niedowładów, porażań, istotnych zaburzeń chwytności rąk, konieczności leżenia. Apelujący zgodził się z tym, iż w przypadku jego osoby rzeczywiście nie występują zaburzenia funkcji poznawczych, niedowład, porażenia, konieczność leżenia i jednocześnie podkreślił, że istnienie u niego w/w zaburzeń skutkowałooby tym, że nie miałby jakichkolwiek możliwości samodzielnego poruszania się, byłby w 100 % uzależniony od osób trzecich, wymagałby transportu i nie mógłby samodzielnie prowadzić samochodu. Zauważył, że przesłanką do uzyskania karty parkingowej nie jest tylko znaczny stopień niepełnosprawności występujący u osób niezdolnych do pracy albo zdolnych do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagających stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. U takich osób występują m.in. wymienione przez biegłych zaburzenia funkcji poznawczych, niedowład, porażenia, istotne zaburzenia chwytności rąk, konieczność leżenia. Zarzucił sądowi I instancji całkowite pominięcie faktu, iż do grupy osób uprawnionych do uzyskania karty parkingowej należą również osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, u których występuje znacznie ograniczona możliwość samodzielnego poruszania się. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych 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. Zdaniem apelującego z zasad logicznego rozumowania wynika, iż w przypadku znacznego stopnia niepełnosprawności dana osoba nie ma w ogóle zdolności do poruszania się i przemieszczania i z tego powodu wymaga stałej lub długotrwałej opieki. Natomiast w przypadku osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności istnieje znacznie ograniczona zdolność do poruszania się i przemieszczania, dlatego wymagają one czasowej albo częściowej opieki. Wskazano, że powód co do zasady jest w stanie samodzielnie egzystować, jednakże dolegliwości związane z (...) sprawiają, że możliwość samodzielnego poruszania się jest znacznie ograniczona, a niekiedy nie jest on w stanie w ogóle samodzielnie się poruszać, gdyż potwornie silny ból uniemożliwia mu wykonanie jakiegokolwiek ruchu i jest on zmuszony do ciągłego siedzenia lub leżenia w jednej pozycji. Dodatkowo wskazano, że z powodu zdiagnozowanego u M. K. nowotworu prostaty występuje u niego częstomocz, problem z nietrzymaniem moczu i kału, które również znacznie ograniczają możliwość samodzielnego poruszania się, gdyż wymagają korzystania z pieluchomajtek, uniemożliwiają odbywanie dłuższych podróży. Wyjazd poza granice S. jest w zasadzie niemożliwy, to też było podstawą do cofnięcia wniosku o przeprowadzenie dowodu przez biegłego reumatologa, po tym jak okazało się, że w okręgu (...) jedyną biegłą sądową z zakresu reumatologii jest leczącą powoda lekarz reumatolog, a tym samym poddanie się badaniu przez innego biegłego wiązałoby się dla powoda z daleką dla niego podróżą.

W ocenie powoda sąd pierwszej instancji słowu „znacznie” nadał znaczenie tożsame słowu „całkowicie”, co skutkowało nieprawidłowym stwierdzeniem, że powód nie spełnia wymogu do uzyskania karty parkingowej. Skarżący zarzucił, że przyjęty przez sąd oraz przez biegłych sposób rozumienia pojęcia „znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się” jest niezgodny z celem dokonanej zmiany w Prawie o ruchu drogowym. Uchwalenie ustawy zmieniającej miało służyć wyeliminowaniu przypadków nieuprawnionego posługiwania się kartami parkingowymi oraz zajmowania miejsc przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych. Problem dotyczył przede wszystkim osób, które korzystały z kart parkingowych członków rodzin, w szczególności po zmarłych członkach rodzin, którym taka karta przysługiwała za życia. W przypadku powoda nie zachodzi obawa, iż korzystałby z karty parkingowej w sposób nieuprawniony, gdyż naprawdę jest osobą niepełnosprawną, niezdolną do pracy, od wielu lat borykającą się z chorobą (...), a od pewnego czasu również z nowotworem gruczołu krokowego, które powodują znaczne ograniczenie możliwości poruszania się i przemieszczania, w związku z czym wymaga czasowej opieki osób trzecich. Ewentualna

obawa nieuprawnionego i bezterminowego korzystania z karty przez krewnych powoda nie zachodzi, gdyż po zmianie przepisów może być wydana na 5 lat.

Podkreślono, że z historii choroby (...) i wydawanych od 1991 r. orzeczeń dotyczących niezdolności do pracy wyraźnie wynika, iż choroba ta ma u powoda charakter postępujący. Z kolejno wydawanych orzeczeń wynika, że niepełnosprawność pogłębia się, co oznacza, że zdolność poruszania się w miarę rozwoju choroby zredukowała się do tego stopnia, że obecnie powód ma znacznie ograniczoną zdolność poruszania się zarówno w związku z (...), jak i skutkami nowotworu.

Dodatkowo wskazano, że przy dokonywaniu wykładni art. 8 (...) i ocenie spełnienia przedmiotowego wymogu należy mieć na uwadze, że posługiwanie się kartą parkingową może odnosić się nie tylko do osób przewożących niepełnosprawnych, ale również do samych kierujących. Nie można wymagać, aby osoba ubiegająca się o kartę parkingową, będąc jednocześnie kierowcą, była całkowicie niezdolna do samodzielnego poruszania się, używała wózka inwalidzkiego, była porażona czy też cierpiała na niedowład. Ustawodawca wyraźnie wskazał, że kartą parkingową posługiwać się mogą kierujący pojazdami, stąd też oczywiste jest, iż u takich osób pewien zakres możliwości poruszania się jest zachowany.

Ponadto wskazano, iż sąd pierwszej instancji przytoczył jedynie treść wymogu odnoszącego się do „znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się”, w ogóle nie wyjaśnił na czym w ocenie sądu polega „znacznie ograniczona możliwość samodzielnego poruszania się”, nie przytoczył żadnych przykładów obrazujących spełnienie tego wymogu.

***W zakresie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. wskazano, iż sąd niezasadnie uznał, że opinia biegłych jest jasna, pełna i spójna, a wniosek w sposób logiczny i przekonujący umotywowany. Skarżący w całości podtrzymał przy tym wszystkie twierdzenia i zarzuty do opinii biegłych, które zawarł w piśmie z dnia 21 października 2015 r.***

W zakresie zarzutu naruszenia przepisu art. 227 k.p.c. wskazano, iż przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie. Podkreślono, iż w ocenie powoda takie fakty jak rodzaj dolegliwości związanych z jego schorzeniami mają istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy i fakt ich zrelacjonowania przez samego powoda nie powoduje, że jego zeznania byłyby pozbawione obiektywizmu i że nie mogłyby stanowić podstawy do prawidłowej oceny opinii biegłych oraz jego stanu zdrowia. W związku z tym, że biegli sądowi w żadnej z dwóch opinii nie odnieśli się do tego jak faktycznie przebiega choroba powoda, jakie powoduje dolegliwości i w jaki sposób znacznie ogranicza, a niekiedy pozbawia możliwości samodzielnego poruszania się, innym możliwym źródłem dowodowym w/w okoliczności byłyby zeznania powoda. Podkreślono, iż w celu umożliwienia przeprowadzenia dowodu z przesłuchania strony powód osobiście stawił się na rozprawę w dniu 14 grudnia 2015 r., a więc jego przesłuchanie nie spowodowałoby zwłoki w rozpoznaniu sprawy i umożliwiłoby zamknięcie rozprawy w tym samym dniu. W związku z tym, że tylko powód jest w stanie zrelacjonować rzeczywiście występujące u niego znaczne ograniczenie zdolności do poruszania się i przemieszczania oraz występujące dolegliwości związane z (...) oraz nowotworem, powyższe okoliczności należy uznać za istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Tym samym pominięcie przez sąd powyższego dowodu było nieuzasadnione i wpłynęło na rozstrzygnięcie sprawy. Ponadto, mając na uwadze, iż dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie ma dowodów z przesłuchania strony - powoda oraz to, iż na rozprawie w dniu 14.12.2015 r. pełnomocnik powoda wniósł zastrzeżenie do protokołu co do oddalenia wniosku dowodowego, na podstawie art. 382 k.p.c. wniesiono o przeprowadzenie przez sąd II instancji dowodu z przesłuchania powoda na okoliczność rodzaju schorzeń powodujących niepełnosprawność powoda, stopnia niepełnosprawności i czasu jej trwania, znacznego ograniczenia zdolności do poruszania się i przemieszczania, rodzaju dolegliwości związanych ze schorzeniami.

***Wreszcie, w zakresie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. skarżący zarzucił, że sąd pierwszej instancji nie rozważył wszechstronnie zebranego materiału, gdyż pominął okoliczności związane z chorobami powoda, o których była mowa wyżej oraz dokonał dowolnej zamiast swobodnej***

**oceny opinii biegłych, która mimo błędnych wniosków końcowych dawała podstawę do uznania, że powód ma znacznie ograniczoną możliwość samodzielnego poruszania się. Podkreślono, że w związku z tym, że biegli stwierdzili, że u powoda występuje: okresowy zespół bólowy kręgosłupa na podłożu zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa w fazie remisji, deficyt ruchowy odcinka kręgosłupa szyjnego, ograniczenie ruchomości kręgosłupa na boki w odcinku szyjnym, konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie oraz czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych, to należy stwierdzić, że występuje również u niego znacznie (w dużym stopniu) ograniczona zdolność do samodzielnego poruszania się. Wskazano, że choroba, z powodu której powód już od 1991 r. jest uznawany za osobę niepełnosprawną i niezdolną do pracy powoduje u niego znaczne ograniczenie możliwości poruszania się i przemieszczania, co powinno uzasadniać przyznanie mu karty parkingowej.**

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

**Apelacja okazała się nieuzasadniona.**

Na wstępie podkreślenia wymaga, że postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest dalszym ciągiem postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią przepisu art. 378 § 1 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Rozważając zakres kognicji sądu odwoławczego, Sąd Najwyższy stwierdził, iż sformułowanie „w granicach apelacji” wskazane w tym przepisie oznacza, iż sąd drugiej instancji między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebranym w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07, OSN 2008/6/55.). Dodatkowo należy wskazać, iż dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, sąd drugiej instancji może podzielić i uznać za własne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy stwierdzić, że Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił stan faktyczny, a swe ustalenia oparł na należycie zgromadzonym materiale dowodowym, którego ocena nie wykraczała poza granice wskazane w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd pierwszej instancji wywiódł prawidłowe wnioski z poprawnie dokonanej analizy dowodów, stąd też Sąd Okręgowy ustalenia sądu I instancji uznał i przyjął jako własne. Sąd odwoławczy nie podzielił natomiast zarzutów apelacji. Apelujący nie przedstawił bowiem żadnych argumentów, które mogłyby podważyć poczynione przez Sąd Rejonowy ustalenia, ani nie wskazał skutecznie na jakiegokolwiek niespójności w ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego czy też uchybienia polegające na wnioskowaniu w sposób nie korespondujący z zasadami logiki, czy doświadczenia życiowego.

Wymaga także podkreślenia, iż sąd II instancji wprawdzie merytorycznie bada sprawę niejako „od początku”, to jednak w zakresie zarzutów procesowych bierze pod uwagę tylko takie uchybienia prawu procesowemu, które zostały przedstawione w apelacji i jednocześnie nie są wyłączone spod kontroli na podstawie przepisu szczególnego. Bez podniesienia zatem w apelacji lub w postępowaniu apelacyjnym odpowiedniego zarzutu, sąd drugiej instancji nie może wziąć pod rozwagę uchybień prawu procesowemu, popełnionych przez sąd pierwszej instancji, choćby miały one wpływ na wynik sprawy.

Odnosząc się więc w pierwszej kolejności właśnie do zarzutów procesowych trzeba zaakcentować, że ustalenia stanu faktycznego odnośnie wpływu rozpoznanych schorzeń na stan zdrowia ubezpieczonego (a przede wszystkim na to, czy spełnia on przesłanki do uzyskania karty parkingowej) zostały poczynione przez Sąd Rejonowy po należycie

przeprowadzonym postępowaniu dowodowym oraz po wyjaśnieniu w jego toku wszelkich spornych kwestii, mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego zostały bowiem dokonane przez sąd I instancji w oparciu treść opinii biegłych lekarzy specjalistów o specjalnościach właściwych do oceny ustalonych w postępowaniu dolegliwości i schorzeń ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy uznał przy tym za chybiony zarzut odnoszący się do naruszenia przepisu art. 227 k.p.c. poprzez pominięcie dowodu z przesłuchania M. K. w charakterze strony. Jak trafnie zauważył Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 kwietnia 2012r., sygn. akt II PK 197/11, przepis art. 227 k.p.c. nie jest źródłem obowiązków ani uprawnień jurysdykcyjnych, lecz określa jedynie wolę ustawodawcy ograniczenia kręgu faktów, które mogą być przedmiotem dowodu w postępowaniu cywilnym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 25 czerwca 2008 r., II UK 327/07, LEX nr 496393; z dnia 3 października 2008 r., I CSK 70/08, LEX nr 548909; z dnia 13 stycznia 2010 r., II CSK 357/09, LEX nr 574526 i z dnia 4 listopada 2010 r., III UK 25/10, LEX nr 794799). Naruszenie tego przepisu powinno się zatem łączyć z naruszeniem art. 217 § 2 k.p.c., poprzez pominięcie określonego dowodu w wyniku wadliwej oceny, że nie jest on istotny dla rozstrzygnięcia sprawy. Ponadto twierdzenie, iż art. 227 k.p.c. został naruszony przez sąd rozpoznający sprawę, ma rację bytu tylko w sytuacji, gdy wykazane zostanie, że sąd przeprowadził dowód na okoliczności niemające istotnego znaczenia w sprawie i ta wadliwość postępowania dowodowego mogła mieć wpływ na wynik sprawy, bądź gdy sąd odmówił przeprowadzenia dowodu na fakty mające istotne znaczenie w sprawie, wadliwie oceniając, iż nie mają one takiego charakteru (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 listopada 2008 r., II PK 47/08, LEX nr 500202 i z dnia 12 lutego 2009 r., III CSK 272/08, LEX nr 520039). W niniejszym przypadku skarżący nie wiąże jednak naruszenia art. 227 k.p.c. z obrazą jakiegokolwiek innego przepisu, w szczególności art. 217 § 3 k.p.c. czy art. 299 k.p.c., co w zasadzie już samo przez się czyni go bezzasadnym.

Dla wyjaśnienia należy jednak podkreślić, iż zdaniem Sądu Okręgowego w sprawach tego rodzaju jak niniejsza co do zasady brak jest obowiązku przeprowadzania dowodu z przesłuchania strony. Jak bowiem jednolicie przyjmuje się w orzecznictwie (m.in. w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 26 lipca 2011r., sygn. akt I UK 29/11), dowód z przesłuchania stron jest dowodem fakultatywnym, subsydiarnym i symetrycznym. Stosownie do treści art. 299 k.p.c. sąd przeprowadza dowód z przesłuchania stron wtedy, gdy po wyczerpaniu środków dowodowych lub w ich braku pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Jak wynika z treści tego przepisu, sąd nie przesłuchuje stron co do wszystkich faktów będących przedmiotem postępowania dowodowego, lecz tylko co do faktów spornych, mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy i to jedynie wówczas, gdy albo przeprowadzone dowody nie pozwoliły wyjaśnić istoty sprawy, albo nie ma innych dowodów, które pozwoliłyby wyjaśnić tę istotę. Według regulacji zawartej w tym przepisie dowód z przesłuchania stron ma charakter posiłkowy, pomocniczy (subsidiarny), a jego przeprowadzenie nie może służyć sprawdzeniu wyników dotychczasowego postępowania dowodowego ani przesądzać wyników tego postępowania. Kompetencje sądu wynikające z art. 299 in fine k.p.c. nie mają w związku z powyższym charakteru bezwzględnie obowiązku, a aktualizują się jedynie wówczas, gdy sąd uzna, że dotychczasowe rezultaty przeprowadzonego postępowania dowodowego nie prowadzą do wyjaśnienia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 8 grudnia 2000 r., I CKN 1129/99, LEX nr 51635). Gdy przepisy Kodeksu postępowania cywilnego nadają temu dowodowi inny, obligatoryjny charakter, wyraźnie o tym stanowią; tak jest na przykład w postępowaniu odrębnym w sprawach małżeńskich (art. 432 k.p.c.). Dowód z przesłuchania stron nie ma natomiast charakteru obligatoryjnego w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych, choć nie ulega wątpliwości, że może on okazać się konieczny wtedy, gdy nie ma możliwości przeprowadzenia innych dowodów lub gdy innych dowodów nie ma. W sprawach, w których istotne znaczenie ma stan zdrowia danej osoby, jak np. o rentę z tytułu niezdolności do pracy, o stopień niepełnosprawności, w tym także w sprawach takich jak niniejsza, pierwszeństwo należy jednak przypisać dowodom z dokumentów (np. dokumentacji medycznej, historii choroby z placówek medycznych, epikryz opisujących pobyty w szpitalu, wyników badań, zaświadczeń lekarskich, prywatnych opinii lekarzy prowadzących leczenie itd.) oraz z opinii biegłych lekarzy adekwatnych specjalności. Choć bowiem niewątpliwie osoba zainteresowana (w tym przypadku M. K.) może wyjaśnić jak przebiega jej choroba, to jednak – jak trafnie zauważył sąd I instancji – jej relacja będzie zawsze relacją subiektywną. Ubezpieczony może mieć ponadto (subiektywnie uzasadnione) bardzo silne poczucie choroby, niemające jednak pokrycia w realnie występujących objawach zewnętrznych, faktycznie wpływających na



jego funkcjonowanie. Nawet więc jeśli w takim przypadku strona w toku procesu złoży zeznania, w których swój stan zdrowia opisze jako dramatyczny, nie będzie to mogło w żaden sposób przełożyć się na treść rozstrzygnięcia w sprawie, zwłaszcza w sytuacji, w której żadne inne dowody tych zeznań nie potwierdzą. Taka sytuacja zaś zaistniała w niniejszej sprawie, w której ubezpieczony formułował swoje twierdzenia w oparciu o niezwykle skąpą i lakoniczną dokumentację medyczną, złożoną do akt w toku postępowania administracyjnego (na etapie postępowania sądowego do akt sprawy nie złożono ani jednego dokumentu medycznego). W sytuacji więc, w której z tej dokumentacji wynika, że w okresie jednego roku poprzedzającego złożenie rozpoznawanego obecnie wniosku ubezpieczony w zasadzie nie odbył żadnej wizyty u leczącego go lekarza reumatologa (ostatnia wizyta miała miejsce w październiku 2013r., zaś kolejna w listopadzie 2014r. i była spowodowana koniecznością uzyskania zaświadczenia na potrzeby złożenia wniosku), a ponadto, że na przełomie marca i kwietnia 2014r. (a więc kilka miesięcy przed złożeniem wniosku) ubezpieczony odbył leczenie uzdrowiskowe, z którego został wypisany z adnotacją o uzyskaniu poprawy sprawności ruchowej, wzroście tolerancji wysiłku i zmniejszeniu dolegliwości bólowych, brak było jakichkolwiek podstaw, by uznać wyprowadzone przez biegłych sądowych wnioski za niemiarodajne i niepełne, i próbować zastąpić je (lub choćby tylko uzupełnić) treścią zeznań samego ubezpieczonego.

W tym miejscu należy ponadto zwrócić uwagę, że sądowe postępowanie w sprawach ubezpieczeń społecznych jest postępowaniem cywilnym, w związku z czym należy stosować do niego ogólne zasady procesu cywilnego, w tym te wyrażone w przepisach art. 3 i 232 k.p.c. W myśl art. 3 k.p.c. strony zobowiązane są przedstawiać dowody. Przepis ten statuuje więc zasadę odpowiedzialności samych stron za wynik procesu. Zgodnie z nim to strony muszą przejawiać aktywność procesową, na nich spoczywa więc obowiązek wyraźnego, jednoznacznego powoływania konkretnych środków dowodowych. Stosownie zaś do treści art. 232 k.p.c. strony obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Sąd nie może własnym działaniem zastępować ich bezczynności. Przenosząc powyższą regułę na grunt niniejszego sporu, należało przyjąć, że ubezpieczony, kwestionując ustalenia organu ubezpieczeniowego, który uznał, że stopień nasilenia rozpoznanych u niego schorzeń nie uzasadnia zaliczenia go do osób uprawnionych do karty parkingowej, powinien w postępowaniu przed sądem nie tylko podważyć trafność poczynionych w ten sposób ustaleń, ale również wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których możliwym byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych z jego stanowiskiem reprezentowanym w odwołaniu od decyzji. Jak zaś wyżej wyjaśniono, takie dowody nie zostały przedłożone, stąd też nie było podstaw do zastępowania ich subsydiarnym dowodem z zeznań samej strony.

Tym samym zarówno zarzut naruszenia art. 227 k.p.c., jak i art. 278 § 1 i 233 § 1 k.p.c. należało uznać za nieuzasadnione. Nie wystarczy bowiem zarzucić, że opinia jest wadliwa lub też, że biegli nie wzięli pod uwagę wszystkich okoliczności, a koniecznym jest także przedstawienie dowodów na poparcie tych zarzutów, co w niniejszej sprawie nie miało miejsca.

Przechodząc wreszcie do zarzutu związanego z naruszeniem przepisu prawa materialnego, trzeba zauważyć, iż skarżący nie przypisał wystarczającej wagi faktowi zmiany treści przepisu, nadmierną wagę przywiązując do celu dokonania owej zmiany. Na marginesie należy zauważyć, iż w apelacji w żaden sposób nie wyjaśniono skąd ubezpieczony czerpie wiedzę o celu zmiany treści przepisu i dlaczego w jego ocenie w tym przypadku wykładnia celowościowa miałaby mieć pierwszeństwo przed językową. Trzeba więc przypomnieć, iż obecnie zgodnie z normą art. 6b ust. 3 pkt 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, orzeczenie o niepełnosprawności powinno zawierać m.in. wskazanie co do 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 (tekst jednolity: Dz. U. 2012.1137 z późn. zm.), przy czym w przypadku osób niepełnosprawnych zaliczonych – jak M. K. - 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). Zmiana ta dokonana została ustawą z dnia 23 października 2013r. o zmianie ustawy – Prawo o ruchu drogowym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2013.1446 z późn. zm.), zmieniającą także art. 8 prawa o ruchu drogowym m. in poprzez wprowadzenie przesłanki prawa do karty parkingowej w postaci znacznego ograniczenia możliwości samodzielnego

poruszania się uprawnionego (art. 8 ust. 3a prawa o ruchu drogowym) w miejsce dotychczasowej przesłanki obniżonej sprawności ruchowej, ale też nowych zasad wydawania kart. W myśl art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 23 października 2013r o zmianie ustawy – Prawo o ruchu drogowym oraz niektórych innych ustaw, karty parkingowe wydane na podstawie dotychczasowych przepisów, zachowują ważność do dnia określonego jako data ważności karty, nie dłużej niż do dnia 30 czerwca 2015 r. Tylko osobom zaliczonym do znacznego stopnia niepełnosprawności, posiadającym ważne orzeczenie wydane przez powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności z przyczyną niepełnosprawności oznaczoną symbolem 04-O (choroby narządu wzroku), 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroba neurologiczna), i wskazaniem o spełnieniu przesłanek uprawniających do uzyskania karty parkingowej na podstawie przepisów dotychczasowych - kartę parkingową wydaje się na podstawie tego orzeczenia. Stąd też bez znaczenia w niniejszej sprawie był fakt, iż ubezpieczony we wcześniejszym okresie miał prawo do takiej karty, skoro jest on osobą niepełnosprawnym w stopniu umiarkowanym, nie zaś znacznym. Orzeczenie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu m.in. schorzeń narządu ruchu nie oznacza obecnie automatycznie spełnienia przesłanek warunkujących wydanie karty parkingowej. K. jest nadto, by niepełnosprawny miał znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się, co w przypadku M. K. nie ma miejsca. Rację ma przy tym apelujący, gdy wskazuje, że użytego w przepisie określenia „znaczny” nie można wiązać wyłącznie ze stanem, w którym dana osoba w zasadzie w ogóle nie może się przemieszczać. Przypisując właściwe znaczenie temu określeniu nie można jednak stracić z pola widzenia tego jakie uprawnienia przysługują osobie legitymującej się kartą parkingową. Jak bowiem wynika z przepisów rozporządzeniem Ministrów Infrastruktury oraz Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 31 lipca 2002 r. w sprawie znaków i sygnałów drogowych (Dz.U. z 2002r., nr 170, poz. 1393 z późn. zm.), osoba mająca taką kartę i kierująca pojazdem lub przewożona przez kierującego może nie stosować się do niektórych znaków drogowych dotyczących zakazu ruchu lub postoju. Zgodnie z § 33 ust. 2 rozporządzenia osoba niepełnosprawna o obniżonej sprawności ruchowej, kierująca pojazdem samochodowym, oraz kierujący pojazdem przewożący taką osobę mogą, pod warunkiem zachowania szczególnej ostrożności, nie stosować się do zakazów wyrażonych znakami: B-1, B-3, B-3a, B-4, B-10, B-35, B-37, B-38 i B-39, tj. znaków: „zakaz ruchu w obu kierunkach” „zakaz wjazdu pojazdów silnikowych z wyjątkiem motocykli jednośladowych” „zakaz wjazdu autobusów” , „zakaz wjazdu motocykli”, „zakaz wjazdu motorowerów”, „zakaz postoju”, „zakaz postoju w dni nieparzyste”, „zakaz postoju w dni parzyste”, „strefa ograniczonego postoju”. Zestawienie znaków, do których może nie stosować się posiadacz karty parkingowej przemawia za przyjęciem, iż intencją ustawodawcy było wydawanie kart osobom nie mogącym poruszać się na znaczne odległości. Posiadacz karty może bowiem nie stosować się do tych znaków, które utrudniają mu dotarcie w pobliże punktu podróży lub zatrzymanie pojazdu w dogodnym dlań miejscu. Wydanie takiej karty musi być jednak każdorazowo poprzedzone ustaleniem, że dana osoba faktycznie ma istotne, znaczące problemy z poruszaniem się, spowodowane m.in. stanem jej narządów układu ruchu. Jak zaś już wcześniej wyjaśniono, w toku postępowania nie zaoferowano dowodów, które potwierdzałyby istnienie takiego stanu. W sytuacji więc, w której biegli w wydanej przez siebie opinii nie stwierdzili występowania u ubezpieczonego zaników mięśniowych, uznali że siła mięśniowa jego kończyn jest symetryczna, a także nie występuje istotne ograniczenie ruchomości kręgosłupa i kończyn (poza deficytem ruchowym odcinka kręgosłupa szyjnego), brak było podstaw, by uznać zaskarżony wyrok oraz decyzję organu za wadliwe.

W powyższej sytuacji na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalono.

(...)

(...)

1. (...)

2. (...)

3. (...)

SSO Monika Miller-Młyńska