

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 22 października 2014 roku (...) do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w S. zakwalifikował M. K. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ze względu na schorzenia układu krążenia (O7-S) bez spełniania przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137 z późn. zm.).

Na skutek odwołania ubezpieczonego w dniu 9 grudnia 2014 roku Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Województwie (...) w (...) uchylił zaskarżone orzeczenie w części dotyczącej ustaleń zawartych w punkcie 1 w ten sposób, że orzekł, iż odwołujący się wymaga odpowiedniego zatrudnienia w zakładzie pracy chronionej. Pozostałe ustalenia zawarte w zaskarżonym orzeczeniu utrzymał w mocy, nie znajdując podstaw do ich uchylenia lub zmiany.

Od wyżej wymienionej decyzji odwołał się M. K., domagając się przyznania uprawnień określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137 z późn. zm.) wskazując, że wydane orzeczenie odmowne nie jest dla niego satysfakcjonujące. Ponadto wskazał, że jego choroba postępuje i ma co raz większe problemy z poruszaniem się. Domagał się także przyznania mu znacznego stopnia niepełnosprawności (k. 13).

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności wniósł o jego oddalenie, wskazując, że orzeczenie zostało wydane zgodnie ze stanem faktycznym, zatem nie ma podstaw do jego zmiany lub uchylenia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. K., urodzony (...), posiada wykształcenie zawodowe.

Od 31 marca 2006 roku ma przyznany umiarkowany stopień niepełnosprawności na stałe.

Niesporne

Od wielu lat choruje na miażdżycę zarostową tętnic kończyn dolnych, zwyrodnienie kręgosłupa i nadciśnienie tętnicze II stopnia.

Niesporne, a nadto: dokumentacja medyczna zawarta w aktach organu, dokumentacja medyczna – k.58 akt sprawy.

Od 2003 roku leczony był w Poradni Naczyniowej, w której przebył liczne zabiegi:

- w marcu 2003 roku – (...) biodrowej wspólnej lewej,
- w grudniu 2003 roku – pomostowanie udowo-podkolanowe nad kolanem po stronie prawej,
- w kwietniu 2006 roku - pomostowanie udowo-podkolanowe po stronie lewej z udroźnieniem pomostu w drugiej dobie po operacji,
- w czerwcu 2006 roku - pomost biodrowo-udowy po stronie lewej,
- we wrześniu 2009 roku – próba udroźnienia tętnicy udowej powierzchniowej lewej, następnie pomostowanie udowo-podkolanowej po stronie lewej,
- w październiku 2009 roku – remisja pomostu biodrowo-udowego lewostronnego,

- w listopadzie 2009 roku – pomost z żyły udowo-podkolanowej,
- w czerwcu 2014 roku – usunięcie pseudotętniaka zespolenia, zespolenie de novo pomostu z tętnicą podkolanową,
- w grudniu 2014 roku – udrożnienie pomostu udowo-podkolanowego po stronie prawej,
- w styczniu 2015 roku – leczenie zachowawcze w Oddziale z powodu podostrego niedokrwienia lewej kończyny dolnej,
- w kwietniu 2015 roku – pomostowanie aortalno-udowe po lewej stronie z replantacją czynnego pomostu żylnego F-P III do boku nowego G..

Obecnie odwołujący skarży się na bóle odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa, drętwienie rąk, bóle stawu biodrowego lewego, męczliwość, trudności w poruszaniu się, bóle i sztywnienie łydek po przejściu około 10-20 metrów. Z powodu schorzeń kręgosłupa leczony od 20 lat u lekarza rodzinnego i ortopedy, nie był leczony sanatoryjnie, korzysta z rehabilitacji. Natomiast od około 10 lat jest pod opieką lekarza rodzinnego i kardiologa z powodu nadciśnienia tętniczego.

Dowód: dokumentacja medyczna zawarta w aktach organu, karty informacyjne leczenia szpitalnego – k.4, 13-17, 55 akt sprawy, skierowanie do Poradni Naczyniowej – k.57 akt sprawy, dokumentacja medyczna – k.58 akt sprawy, opinia biegłej z zakresu chirurgii ogólnej i naczyniowej E. P. – k.52-53, k. 68 akt sprawy, opinia biegłych T. P., H. M., G. K. – k.78-80, k. 117.

Orzeczeniem z dnia 22 października 2014 roku (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności ubezpieczony miał orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności na stałe, bez spełnienia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137 z późn. zm.).

Niesporne

M. K. ma ograniczoną zdolność do samodzielnego przemieszczania się oraz naruszoną sprawność organizmu, która wymaga zapewnienia częściowej pomocy innych osób. Nie wymaga on zapewnienia stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Dowód: dokumentacja zawarta w aktach organu, w tym ocena stanu zdrowia z dnia 8 grudnia 2014r., opinia biegłej z zakresu chirurgii ogólnej i naczyniowej E. P. – k.52-53, k. 68, opinia biegłych z zakresu neurologii T. P., ortopedii H. M. i chorób wewnętrznych G. K. – k.78-80, k. 117 akt sprawy.

Obecnie u M. K. rozpoznaje się przewlekłe niedokrwienie kończyn dolnych po licznych operacjach rekonstrukcyjnych naczyń, zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego lewego, przewlekły zespół bólowo-korzeniowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego w przebiegu dyskopatii i zmian zwyrodnieniowych, nadciśnienie tętnicze.

U M. K. występuje niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym na stałe z uwagi na zaawansowana miażdżyce tętnic kończyn dolnych (symbol niepełnosprawności 07-S).

Nie występuje u niego znaczne upośledzenie funkcji narządu ruchu, które pozwoliłyby orzec umiarkowany stopień niepełnosprawności z uwagi na schorzenie narządu ruchu (z symbolem 05-R).

Dowód: opinia biegłej z zakresu chirurgii ogólnej i naczyniowej E. P. – k.52-53, k. 68, opinia biegłych z zakresu neurologii T. P., ortopedii H. M. i chorób wewnętrznych G. K. – k.78-80, k. 117 akt sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się niezasadne.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity – Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) 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 do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności.

Biegli sądowi z zakresu chirurgii naczyniowej, ortopedii, neurologii, chorób wewnętrznych i kardiologii, czyli specjaliści z zakresu schorzeń, ma które cierpi ubezpieczony, zgodnie ocenili, iż należy go zakwalifikować do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe. Ma on ograniczoną zdolność do samodzielnego poruszania się oraz naruszoną sprawność organizmu, która wymaga zapewnienia częściowej pomocy innych osób. Nie wymaga on jednak zapewnienia stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

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 roku – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137, z późn. zm.), przy czym w przypadku osób niepełnosprawnych zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności spełnienie tych przesłanek może zostać stwierdzone jedynie w przypadku ustalenia przyczyny niepełnosprawności oznaczonej symbolem 04-O (choroby narządu wzroku), 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroba neurologiczna). Ponadto zgodnie z art. 8 ust. 3a pkt 1 z dnia 20 czerwca 1997 roku 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 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2003r., 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.

W rozpoznawanej sprawie niespornym było, że odwołujący ma orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności z uwagi na schorzenia układu krążenia (07-S), a ocenie podlegało jedynie to, czy niepełnosprawność ubezpieczonego jest spowodowana także schorzeniami narządu ruchu (05-R) bądź schorzeniami neurologicznymi (10-N) zgodnie z art. 6b ust.3 pkt ustawy Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137 z późn. zm.). W tym celu z urzędu dopuszczono dowód z opinii biegłych z zakresu chirurgii ogólnej i naczyniowej E. P. oraz łącznej opinii biegłych z zakresu neurologii B. M., ortopedii H. M. oraz chorób wewnętrznych i kardiologii G. K..

Początkowo biegli wskazywali, iż ubezpieczony spełnia przesłanki zawarte w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137 z późn. zm.), dające podstawę do przyznania mu karty parkingowej. Nadto przyznali, że schorzenie kończyn dolnych powoduje ograniczenie wydolności

chodzenia i uzasadnia konieczność posiadania karty parkingowej, nie powołując przy tym, do jakiego symbolu niepełnosprawności należy zakwalifikować schorzenia występujące u ubezpieczonego.

W opinii uzupełniającej z dnia 4 kwietnia 2015 roku biegła z zakresu chirurgii ogólnej i naczyniowej E. P. wskazała, że rozpoznany u ubezpieczonego umiarkowany stopień niepełnosprawności jest spowodowany schorzeniami o symbolach 07-S oraz 05-R. Biegła stwierdziła też, że ubezpieczony spełnia przesłanki zawarte w ustawie Prawo o ruchu drogowym, co potwierdzili następnie biegli B. M., H. M. i G. K. w opinii sądowno-lekarskiej z dnia 15 lipca 2016r.

Organ złożył zarzuty do przedmiotowej opinii w piśmie procesowym z dnia 3 października 2016 roku, wskazując, że biegli sądowi uznali, że M. K. zaliczony w dniu 22 października 2014 roku do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu schorzeń oznaczonych symbolem 07-S winien uzyskać uprawnienie do korzystania z karty parkingowej z powodu schorzeń układu krążenia. Podkreślił ponadto, że w aktualnym stanie prawnym podstawę do wydania orzeczenia o niepełnosprawności i o jego stopniu stanowi ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011r., nr 127, poz. 721 z późn.zm.), rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2015r., poz.1110) oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 roku w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz.U. z 2002r, Nr 17, poz.162). Dodał, iż z dniem 1 lipca 2014 roku uległy zmianie ustawowe wskazania dotyczące spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art.8 ust.3a pkt 1 i 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym. Zgodnie z tą ustawą karta parkingowa obecnie jest wydawana wyłącznie osobie niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności oznaczonej symbolem 04-O (choroby narządu wzroku), 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroba neurologiczna), mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się (art. 6b ust.3 pkt 9 ustawy - o rehabilitacji i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i art.8 ust. 3a pkt 1 ustawy – Prawo o ruchu drogowym). Ustawodawca nowelizując wyżej wymieniony przepis wyłączył więc możliwość przyznania uprawnień do karty parkingowej osobom zaliczonym do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu chorób układu oddechowego i krążenia.

W opinii uzupełniającej z dnia 17 października 2016r. biegli sądowi B. M., H. M. i G. K. wskazali, że podstawą stwierdzonego umiarkowanego stopnia niepełnosprawności była zaawansowana miażdżyca tętnic kończyn dolnych (symbol schorzenia – 07-S). Ponadto dodali, iż przyznali kartę parkingową ubezpieczonemu kierując się wyłącznie opinią wydaną przez biegłego chirurga naczyniowego E. P., a następnie stwierdzili istotne upośledzenie zdolności do poruszania się, ale nie stwierdzili natomiast znacznego upośledzenia funkcji narządu ruchu, które pozwoliłoby orzec z tego powodu umiarkowany stopień niepełnosprawności.

Nie sposób nie zgodzić się z organem, że ubezpieczonemu nie przysługuje uprawnienie do posiadania karty parkingowej, ponieważ został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu chorób układu oddechowego i krążenia (07-S). Jak już była o tym mowa powyżej, podstawą do stwierdzenia tego uprawnienia stanowi art. 6b ust.3 pkt 9 ustawy - o rehabilitacji i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz art.8 ust. 3a pkt 1 ustawy – Prawo o ruchu drogowym. Zgodnie bowiem z treścią powołanych przepisów kartę parkingową wydaje się:

- 1) osobie niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się,
- 2) osobie niepełnosprawnej, która nie ukończyła 16 roku życia mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się,
- 3) placówce zajmującej się opieką, rehabilitacją lub edukacją osób niepełnosprawnych mających znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się.

Spełnienie przez osobę niepełnosprawną zaliczoną do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności powyższych przesłanek może natomiast zostać stwierdzone jedynie w przypadku ustalenia przyczyny niepełnosprawności oznaczonej symbolem 04-O (choroby narządu wzroku), 05-R (upośledzenia narządu ruchu) lub 10-N (choroba

neurologiczna). Z przywołanych przepisów jednoznacznie wynika, że aby uzyskać uprawnienie do wydania karty parkingowej należy spełnić dwie przesłanki: uzyskać orzeczenie o określonym stopniu i symbolu niepełnosprawności oraz mieć znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się. Zatem w odniesieniu do powyższego należało uznać, iż ubezpieczony nie spełnił wszystkich wymagań ustawowych, pozwalających na przyznanie mu uprawnień do korzystania z karty parkingowej.

Co prawda w swojej opinii biegła z zakresu chirurgii ogólnej i naczyniowej E. P. wskazała, że niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym występuje zarówno z uwagi na symbol 07-S i 05-R, to jednak nie była ona kompetentna do oceny niepełnosprawności ubezpieczonego mając na uwadze schorzenia narządu ruchu. Kompetentni byli tu biegli ortopeda i neurolog, którzy w swojej opinii ocenili, że nie ma podstaw do przyznania ubezpieczonemu umiarkowanego stopnia niepełnosprawności mając na uwadze choroby narządu ruchu i że niepełnosprawność ta występuje jedynie z symbolem 07-S. Jest to również zbieżne z oceną przyczyny niepełnosprawności (symbolu) dokonaną przez Powiatowy i Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności.

Opinie biegłych, są jasne i spójne, a ich wnioski w sposób przekonujący umotywowane. Wydanie opinii poprzedziło zarówno badanie ubezpieczonego, jak i analiza dokumentacji medycznej, która nie budziła wątpliwości w zakresie autentyczności czy rzetelności. Powyższe, przy uwzględnieniu, iż biegli to wysokiej klasy fachowcy o wieloletnim doświadczeniu zawodowym i wieloletnim doświadczeniu orzecznictwem, z tytułami naukowymi i o specjalności adekwatnej do schorzeń ubezpieczonego, nakazywało uznać ich opinie za rzetelną i wiarygodną, a w konsekwencji podzielić ich wnioski, mając na uwadze podniesiony wyżej fakt, że do oceny schorzeń narządu ruchu ubezpieczonego właściwi byli biegli ortopeda i neurolog, nie zaś biegła z zakresu chirurgii ogólnej i naczyniowej.

Finalnie należy zaznaczyć, że z dniem 1 lipca 2014 roku zmianie uległ przepis art. 6b ust. 3 pkt 9 ustawy – o rehabilitacji i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.). 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) kartę parkingową wydaje się wyłącznie osobie niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności w przypadku ustalenia przyczyny niepełnosprawności oznaczonej symbolem 04-O (choroby narządu wzroku), 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroba neurologiczna), mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się. W tym miejscu należy stwierdzić, że ustawodawca wyłączył możliwość przyznania uprawnień do karty parkingowej osobom zaliczonym do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu chorób układu oddechowego i krążenia (07-S).

Mając na uwadze wszystko powyższe Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

ZARZĄDZENIE

1. (...),

2. (...)

3. (...),

4. (...)

18 listopada 2016 r.