

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 23 stycznia 2015 roku (...) do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w G. zakwalifikował D. W. (1) do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ze względu na schorzenia narządu ruchu (05-R) i schorzenia układu krążenia (07-S) 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.).

Na skutek odwołania D. W. (1) w dniu 24 kwietnia 2015 roku W. (...) w S. wydał orzeczenie, którym uchylił zaskarżone orzeczenie jedynie w zakresie konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, a w pozostałym zakresie orzeczenie utrzymał w mocy, przyjmując iż D. W. (1) nie ma znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się. Ponadto organ wskazał, iż brak podstaw do przyjęcia wśród symboli przyczyny niepełnosprawności symbolu 04 – O, gdyż schorzenie narządu wzroku nie zaburza sprawności organizmu D. W. (1) w stopniu umiarkowanym.

D. W. (1) wniosła odwołanie od orzeczenia W. Z. domagając się uwzględnienia wśród symboli przyczyny niepełnosprawności symbolu 04 – O oraz przyznania uprawnień 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.) wskazując, iż jest osobą jednooką, u której istnieją poważne dysfunkcje także drugiego oka, a brak zapisu 04-O powoduje jej ograniczenia w dostępie do rehabilitacji okulistycznej. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła, iż bez uzasadnienia stwierdzono, że nie spełnia uprawnień do karty parkingowej. Zaznaczyła, że w 2009 r. miała przyznaną niepełnosprawność z przyczyn wzrokowych oraz kartę parkingową na stałe .

W odpowiedzi na odwołanie W. wniósł o jego oddalenie wskazując, że orzeczenie zostało wydane zgodnie ze stanem faktycznym.

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

D. W. (1), posiadająca średnie wykształcenie techniczne, jest obecnie emerytką.

Niesporne

D. W. (1) się cierpi na nadciśnienie tętnicze, od piętnastu lat leczone ambulatoryjnie. Nie była konsultowana kardiologicznie. Była dwukrotnie operowana z powodu wola ( w 1996 r. i 2005 r.). Rozpoznano chorobę H., obecnie leczy niedoczynność tarczycy. Występuje u niej zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo krzyżowego na podłożu zmian zwyrodnieniowo- dyskopatycznych.

Dowód: dokumentacja medyczna k. 5, 16

U D. W. (1) występują też schorzenia narządu wzroku.

Niesporne

Orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G. z dnia 26 października 2009 r. została na stałe zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z symbolami jej przyczyny 05 – R, 07 – S, 04-O oraz uznano, że spełnia uprawnienia określonych w art. 8 ust. 3 a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym. D. W. (1) nie była wówczas badana przez okulistę, a w zakresie stanu narządu wzroku badający ją przewodniczący składu orzekającego internista odnotował jedynie brak widzenia w oku prawym. W ocenie funkcjonowania przyjęto, iż w kategorii „zdolność do poruszania się” wymaga pomocy jedynie w zakresie przemieszczania się poza miejsce zamieszkania i korzystania ze środków komunikacji miejskiej.

Niesporne, a ponadto: ocena stanu zdrowia z dnia 26.10.2009 r. k. 31-31v., ocena funkcjonowania społecznego k. 30

Ostrość wzroku D. W. (1) w korekcy okularowej wynosi do dali 1,5 w przypadku oka prawego i 0,1 dla oka lewego bokiem, a korekcja nie poprawia widzenia. Do bliży parametry wynoszą dla oka prawego 0,5 w korekcy własnej, a na oko lewe nie widzi. W przednich odcinkach oka prawego i lewego występuje początkowe mętnienie soczewek, poza tym brak jest odchyżeń od stanu prawidłowego. Tarcze nerwów wzrokowych w oczach są jasnoróżowe, w poziomie dna, granice wyraźne, naczynia o ścianach zmienionych miażdżycowo, plamka oka prawego bez refleksu, w plamce oka lewego występuje rozległa blizna ze starymi przebarwieniami, siatkówki są różowe, bez zmian chorobowych.

Zmiany te odpowiadają jednoocznosci od dzieciństwa, z prawidłowym anatomicznie i funkcjonalnie okiem drugim.

Dowód: opinia biegłej z zakresu chorób oczu D. P. – k. 30, dokumentacja medyczna historia leczenia okulistycznego odwołującej się w aktach organu, k. 53, zaświadczenie lekarskie k. 7, wynik badania k. 8

Schorzenia narządu wzroku nie powodują niepełnosprawności D. W. (1).

Dowód: opinia biegłej z zakresu chorób oczu D. P. – k.30

Obecnie u D. W. (1) w zakresie narządu ruchu występuje zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo krzyżowego na podłożu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych z miernym ograniczeniem funkcji, D. W. (1) jest osobą otyłą.

Ruchomość kończyn górnych i dolnych jest zachowana, a ich siła mięśniowa symetryczna, brak jest zaników mięśniowych. Ruchomość kręgosłupa jest zachowana. Występuje bolesność palpacyjna w odcinku piersiowo-lędźwiowym. Chód jest prawidłowy, powolny, bez patologii, niewydolności ruchowej i następstw neurologicznych pod postacią niedowładów. Nie ma znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się.

W zakresie schorzeń internistycznych występuje nadciśnienie tętnicze i niedoczynność tarczycy wyrównana farmakologicznie. Granice serca są w normie, czynność miarowa. Nadciśnienie tętnicze przebiega bez powikłań, brak zmian narządowych. Niedoczynność tarczycy jest wyrównana i nie wpływa na sprawność ustroju.

Dowód: opinia biegłego z zakresu ortopedii A. K., neurologii B. M., chorób wewnętrznych G. K. k. 39-43

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się niezasadne.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.11.127.721 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).

Standardy w zakresie kwalifikowania do poszczególnych stopni niepełnosprawności, uregulowane zostały w rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (t.j. Dz.U. 2015.1110). I tak zgodnie z rozporządzeniem: niezdolność do pracy oznacza całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu (§ 29 ust. 1 pkt 1), konieczność sprawowania opieki - całkowitą zależność

od otoczenia polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem (§ 29 ust. 1 pkt 2), konieczność udzielania pomocy, w tym pomocy w pełnieniu ról społecznych – zależność od otoczenia wymagającą 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 (§ 29 ust. 1pkt 3), czasowa pomoc w pełnieniu ról społecznych – konieczność udzielania pomocy, o której mowa w § 29 ust.1 pkt 3 w okresach wynikających ze stanu zdrowia (§ 30 ust. 1 pkt 1), a częściowa pomoc w pełnieniu ról społecznych – wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o której mowa w § 29 ust. 1pkt 3 (§ 30 ust. 1pkt 2), istotne obniżenie do wykonywania pracy - naruszoną sprawność organizmu powodującą ograniczenia w wykonywaniu pracy zarobkowej znacznie obniżające wydajność pracy na danym stanowisku w porównaniu do wydajności, jaką wykazują osoby o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną (§ 31 ust. 1 pkt 1), ograniczenia w pełnieniu ról społecznych - trudności doświadczane przez osobę zainteresowaną w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych, jako skutek naruszonej sprawności organizmu (§ 31 ust. 1 pkt 2), zaś możliwość kompensacji ograniczeń - wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (§ 31 ust. 2 rozporządzenia).

W rozpoznawanej sprawie poza sporem leżał stopień niepełnosprawności odwołującej się, spornymi natomiast pozostawały schorzenia powodujące niepełnosprawność D. W. (1).

W myśl § 32 ust. 1 wskazanego wyżej rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności przy kwalifikowaniu do poszczególnych stopni niepełnosprawności bierze się pod uwagę zakres naruszenia sprawności organizmu spowodowany przez: 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, inne choroby, a także całościowe zaburzenia rozwojowe powstałe przed 16 rokiem życia. W przypadku każdej z wymienionych w § 32 ust. 1 pkt 1 – 12 rozporządzenia grup schorzeń wymienione są choroby do niej należące, przy czym katalog ten nie jest zamknięty. Każda z grup określona jest też innym symbolem wymienionym w § 32 ust.2 rozporządzenia. I tak odpowiednio dla wymienianych wyżej grup schorzeń są to symbole 01 – U, 02 – P, 03 – L, 04 – O, 05 – R, 06 – E, 07 – S, 08 – T, 09 – M, 10 – N, 11 – I, 12 – C.

Przyjęte w zaskarżonym orzeczeniu symbole niepełnosprawności odwołującej się oznaczają zatem upośledzenie narządu ruchu 05 – R i choroby kardiologiczne 07-S. Odwołująca się nie kwestionowała przyjęcia tych symboli, domagała się natomiast uwzględnienia obok nich symbolu 04 – O.

Zgodnie z § 32 ust. 3 rozporządzenia, o jakim mowa, symbol przyczyny niepełnosprawności zawarty w orzeczeniach: o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności lub wskazaniach do ulg i uprawnień odzwierciedla rozpoznanie uszkodzenia lub choroby, która niezależnie od przyczyny jej powstania powoduje zaburzenia funkcji organizmu oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych i aktywności społecznej osoby zainteresowanej lub dziecka (osób, których dotyczy orzeczenie). Orzeczenie o niepełnosprawności może zawierać więcej niż jeden symbol przyczyny niepełnosprawności, nie więcej niż trzy symbole schorzeń, które w porównywalnym stopniu wpływają na zaburzenie funkcji organizmu. (§ 32 ust. 4 rozporządzenia)

Dla oceny zasadności odwołania złożonego w niniejszej sprawie miało zatem znaczenie, czy u odwołującej się występuje choroba narządu wzroku, o jakiej mowa w § 32 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności i czy powoduje ona zaburzenie funkcji organizmu oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych i aktywności społecznej (z uwagi na użyty w przepisie funkcyj „oraz” przesłanki te muszą wystąpić łącznie).

W sprawie poza sporem leżało, iż u odwołującej się występują schorzenia narządu wzroku. To jednak w świetle wskazanej wyżej regulacji nie oznaczało jeszcze konieczności ujęcia w orzeczeniu o niepełnosprawności symbolu tego schorzenia. Istotnym bowiem jest, czy schorzenia te występują w nasileniu warunkującym inwalidyzację chorego t.j. powodującym ograniczenia w życiu zawodowym (zgodnie z poziomem kwalifikacji) czy pełnieniu ról społecznych. Tylko w takim bowiem wypadku, zważywszy na definicje stopni niepełnosprawności, symbol tych schorzeń powinien zostać ujęty w orzeczeniu o niepełnosprawności.

Ustalenie wymienionych okoliczności wymagało wiadomości specjalnych, stąd sąd zlecił wydanie w sprawie opinii biegłej z zakresu chorób oczu D. P..

Pomimo zawartego w § 32 ust. 4 rozporządzenia o ujmowaniu w orzeczeniu symboli schorzeń wpływających w porównywalnym stopniu na zaburzenie funkcji organizmu sąd nie zdecydował o łącznej opinii zespołu biegłych celem porównania wpływu schorzeń odwołującej się na jego organizm mając na uwadze stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w uchwale z dnia 12 grudnia 2011r. (...), Lex nr 1070579, które Sąd Rejonowy podziela. W uchwale tej wyrażony został pogląd, iż w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności można wymienić wiele symboli przyczyn niepełnosprawności uzasadniających zakwalifikowanie do różnych stopni niepełnosprawności, jeżeli taka potrzeba wynika ze wskazań ułatwiających funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej. Oznacza to, iż jeśli jedno z kilku schorzeń odwołującego się powoduje niepełnosprawność stopnia lekkiego, a inne stopnia umiarkowanego, symbole wszystkich tych schorzeń mogą być wskazane w orzeczeniu zaliczającym do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, z tym zastrzeżeniem, że jeśli schorzeń jest więcej niż 3 koniecznym jest ustalenie dominujących zgodnie z § 32 ust. 4 powoływanego wcześniej rozporządzenia.

Z opinii biegłej D. P. wynika, iż schorzenia narządu wzroku występujące u D. W. (1) nie czynią jej niepełnosprawną.

Opinia biegłej jest jasna, pełna i spójna, a jej wnioski w sposób acz zwięzły, to logiczny i przekonujący umotywowane. Biegła szczegółowo opisała stan narządu wzroku badanej istniejący w dacie badania, postawiła rozpoznania korespondujące z odnotowanymi w dokumentacji medycznej odwołującego się oraz wyjaśniła, dlaczego nie znajduje podstaw do uznania badanej za niepełnosprawną z powodu dysfunkcji narządu wzroku. Wszystko powyższe, przy uwzględnieniu nadto, iż biegła to wysokiej klasy fachowiec o wieloletnim doświadczeniu zawodowym, wieloletnim doświadczeniu orzeczniczym i specjalności odpowiedniej do schorzeń odwołującego się podlegających ocenie, nakazywało uznać jej opinię za rzetelną i wiarygodną, a w konsekwencji podzielić zawarte w niej wnioski nie znajdując żadnych podstaw do ich kwestionowania.

Dla ujęcia danego symbolu schorzenia w orzeczeniu jest konieczne, by schorzenie to występowało w takim nasileniu, które oznacza niepełnosprawność. Z ujęciem określonego symbolu w orzeczeniu o niepełnosprawności (czasem w orzeczeniu o określonym jej stopniu) wiążą się różne uprawnienia niepełnosprawnych. W przypadku schorzeń narządu wzroku niepełnosprawność umiarkowanego stopnia daje podstawy np. do zwolnienia z płacenia abonamentu RTV (art. 4 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 21 kwietnia 2005r. o opłatach abonamentowych t.j. Dz.U.2014.1204 w zw. z § 1 pkt 5 rozporządzenia (...) z dnia 16 lutego 2010r. w sprawie rodzajów dokumentów oraz wzoru oświadczenia potwierdzających uprawnienie do zwolnień od opłat abonamentowych Dz.U 2010.29.152 z późn.zm.) czy ulg w komunikacji środkami transportu masowego (art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 20 czerwca 1992r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego t.j. Dz.U.2012.1138 z późn.zm. w zw. z § 8 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 października 2002r. w sprawie rodzajów dokumentów poświadczających uprawnienia do korzystania z ulgowych przejazdów środkami publicznymi transportu zbiorowego Dz.U. 2015.1427). Wobec tych regulacji trudno uznać, by osoba cierpiąca na schorzenie narządu wzroku ale w stopniu nie ograniczającym możliwości pracy i pełnienia ról społecznych powinna mieć symbol tego schorzenia ujęty w orzeczeniu o niepełnosprawności z innych przyczyn. Warunkiem ujęcia symbolu danego schorzenia w orzeczeniu o niepełnosprawności jest, by schorzenie to samodzielnie lub łącznie z innymi (w tym znaczeniu, że osobno żadne z nich niepełnosprawności nie powoduje, ale wszystkie razem już tak) powodowało niepełnosprawność.

Taka sytuacja nie ma miejsca w przypadku odwołującej się. Inne jej schorzenia powodują umiarkowany stopień niepełnosprawności, zaś schorzenia narządu wzroku oceniane indywidualnie, jak wynika z opinii biegłej, niepełnosprawnością nie skutkuje. Wniosek biegłej w tym zakresie wątpliwości sadu nie budzi.

Zgodnie z § 32 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności przy kwalifikowaniu do stopnia niepełnosprawności bierze się pod uwagę choroby narządu wzroku, w tym wrodzone lub nabyte wady narządu wzroku powodujące ograniczenie jego sprawności, prowadzące do obniżenia ostrości wzroku w oku lepszym do 0,3 według S. po wyrównaniu wady wzroku szklami korekcyjnymi lub ograniczenie pola widzenia do przestrzeni zawartej w granicach 30 stopni. Z opinii biegłej wynika natomiast, iż obniżenie ostrości wzroku odwołującego się po korekcji wynosi 0,5 wg S., ale w oku lepszym. Z żadnego z dokumentów medycznych przedstawionych przez odwołującą się nie wynika, by ostrość ta była niższa.

Uprzednie zaliczenie odwołującej się do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu schorzeń narządu wzroku nie świadczy o nieprawidłowości obecnie zaskarżonego orzeczenia i to nie tylko dlatego, iż stan kliniczny wymienionej mógł być inny w 2009 r., ale też dlatego, iż z opisu badania przez przewodniczącego składu orzekającego w 2009r. nie wynika umiarkowany stopień niepełnosprawności badanej z przyczyn wzrokowych. W badaniu z odchyień od stanu prawidłowego w narządzie wzroku stwierdzono wyłącznie brak widzenia w oku prawym. Nie dyskutując z prawidłowością prawomocnego orzeczenia z dnia 2009 r. zauważyć należy, iż z przytoczonego opisu nie wynika nawet stan oka lewego i wpływ na funkcjonowanie odwołującej się, nie jest zatem jasne, dlaczego stan kliniczny czynić miał wówczas D. W. (1) niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym..

Orzeczenie organu okazało się być również prawidłowe w zakresie punktu 9 wskazań.

W myśl zaś art. 6 b ust. 3 pkt 9 w orzeczeniu powiatowego zespołu, poza ustaleniem niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, powinny być zawarte wskazania dotyczące w szczególności spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 i 2 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137, z późn. zm.), przy czym w przypadku osób niepełnosprawnych zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności spełnienie tych przesłanek może zostać stwierdzone jedynie w przypadku ustalenia przyczyny niepełnosprawności oznaczonej symbolem 04-O (choroby narządu wzroku), 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroba neurologiczna). Ponadto zgodnie z art. 8 ust. 3a pkt 1 z dnia 20 czerwca 1997 r. ustawy Prawo o ruchu drogowym ( Dz.U.2012.1137 j.t.) 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. z 2003.139. (...)) 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, iż odwołująca się ma orzeczonego umiarkowany stopień niepełnosprawności z uwagi na m.in. schorzenia narządu ruchu 05-R, a ocenie podlegało jedynie to, czy ma znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się. W tym celu z urzędu dopuszczono dowód z opinii biegłego z zakresu ortopedii A. K. i biegłej z zakresu neurologii B. M., którzy po badaniu odwołującej się i analizie dostępnej dokumentacji medycznej, wskazali, iż występujący u D. W. (2) zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo krzyżowego na podłożu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych z miernym ograniczeniem funkcji oraz otyłość. Ruchomość kończyn górnych i dolnych jest zachowana, a ich siła mięśniowa symetryczna, brak jest zaników mięśniowych, ruchomość kręgosłupa jest zachowana. Występuje bolesność palpacyjna w odcinku piersiowo-lędźwiowym. Chód jest

prawidłowy, powolny, bez patologii, niewydolności ruchowej i następstw neurologicznych pod postacią niedowładów. Odwołująca się nie ma znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się, co odpowiadało ustaleniom dokonanym przez organy orzekające. W aktualnym badaniu przedmiotowym biegli nie stwierdzili zaburzeń funkcji poznawczych, niedowładów, porażień, istotnych zaburzeń chwytności rąk, konieczności leżenia. Biegły z zakresu chorób wewnętrznych G. K. wskazał, iż schorzenia będące w jego specjalności nie mają wpływu na poruszanie się odwołującej się.

Opinia biegłych wydana po badaniu przedmiotowym odwołującej oraz analizie dostępnej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jej zdrowia jest jasna, pełna i spójna, a wniosek w sposób logiczny i przekonujący umotywowany. Wszystko powyższe, przy uwzględnieniu nadto, iż biegli to fachowcy o specjalności odpowiedniej do schorzeń odwołującego się znajdujących potwierdzenie w złożonej dokumentacji medycznej, nakazywało uznać opinię za rzetelną i wiarygodną, a w konsekwencji podzielić zawarte w niej wnioski nie znajdując żadnych podstaw do ich kwestionowania. Odwołująca, na której spoczywał ciężar wykazania jego twierdzeń, nie naprowadziła takich wniosków dowodowych (w postaci dokumentacji medycznej), która pozwoliłaby na przyjęcie, że ma znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się. 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.

Ocenie nie podlegał przedłożony przez odwołującą się wynik badania rtg stawów biodrowych z dnia 8 kwietnia 2016 r. Podkreślenia wymaga, iż choć żaden przepis nie wyłącza w postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych stosowania art. 316 § 1 k.p.c., zgodnie z którym sąd wydaje wyrok biorąc za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy, to jednak postępowanie to jest postępowaniem odrębnym, specyficznym - dotyczy badania przez sąd prawidłowości decyzji (orzeczenia) organu rentowego, co oznacza, co do zasady, odnoszenie się do stanu rzeczy z daty jej (jego) wydania. Świadczy o tym też treść art. 477 § 4 - 6 k.p.c. Sąd pełni funkcję kontrolną, co oznacza w sprawach dotyczących stopnia niepełnosprawności, iż nie powinien uwzględniać nowych okoliczności powstałych już na pewnym etapie procesu. Pamiętać należy, iż orzeczenie o niepełnosprawności odnosi się do stanu zdrowia występującego z wnioskiem z daty wydania tego orzeczenia i określa zawsze jeden (istniejący w danej chwili) stopień niepełnosprawności, nie ustala zaś różnych stopni niepełnosprawności na różne okresy. Zmiany w stanie zdrowia zainteresowanego, do jakich doszło po wydaniu orzeczenia stanowią podstawę do wystąpienia z ponownym wnioskiem zgodnie z § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Z powyższych względów ewentualna zmiana w stanie zdrowia odwołującego się (nie będąca nową okolicznością w rozumieniu art. 477 § 6 k.p.c. - por. chociażby postanowienie Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 13 czerwca 2014r. III AUz 63/14, LEX nr 1474851), nie może mieć znaczenia dla wyniku procesu.

Ostatecznie należy zaznaczyć, iż przepisy obowiązujące w okresie, kiedy to odwołująca się miała przyznaną kartę parkingową przewidywały dla jej otrzymania wymóg „obniżonej sprawności ruchowej” (tak stanowił art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Dz.U.2005.108.908 j.t. Prawo o ruchu drogowym). Obecnie, po zmianie dokonanej ustawą z dnia 23 października 2013 r. o zmianie ustawy - Prawo o ruchu drogowym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2013.1446) jest to wymóg „znacznie ograniczonych możliwości samodzielnego poruszania się”, którego odwołująca się, na chwilę obecną, nie spełnia.

Mając na uwadze wszystko powyższe sąd, na podstawie art. 477 (14) § 1 k.p.c., oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

## ZARZĄDZENIE

1. odnotować,
2. odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć ubezpieczonej,
3. przedłożyć z apelacją lub za 21 dni.

27.04.2016