

## UZASADNIENIE

**Ubezpieczona G. D.**, reprezentowana przez radcę prawnego, wniosła odwołanie od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z siedzibą w G. z dnia 28.10.2020r., nr (...). (...).1. (...).2020. Orzeczeniem tym utrzymano w mocy zaskarżone orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w C. z dnia 07.09.2020r., na mocy którego ustalono wobec niej umiarkowany stopień niepełnosprawności.

G. D. zarzuciła w szczególności błędne ustalenie stanu faktycznego poprzez przeprowadzenie niepełnego i nierzetelnego badania oraz nierzetelnej analizy dokumentacji medycznej, nieuwzględniającej stanu zdrowia skarżącej i wynikających z niego ograniczeń. Wskazała nadto na błędne przyjęcie, że nie jest niepełnosprawna w stopniu znacznym oraz błędne przyjęcie, iż nie spełnia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20.06.1997r. Prawo o ruchu drogowym do wydania karty parkingowej.

Uzasadniając powyższe wskazała, że organ orzekający nie wziął pod uwagę, iż mimo stałego leczenia i rehabilitacji, stan zdrowia G. D. nie uległ poprawie, tym samym brak jest jakichkolwiek podstaw do zaliczenia stopnia niepełnosprawności skarżącej jako umiarkowanego, a nadto uznania, że nie spełnia ona przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20.06.1997r. Prawo o ruchu drogowym.

**Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) w G.** w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

Podniósł, że orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu szczegółowego postępowania orzeczniczego, zaś przy orzekaniu uwzględniono ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza – przewodniczącego składu orzekającego, ocenę psychologa oraz ocenę przedłożoną w sprawie dokumentację medyczną.

Ustalono, iż posiadane schorzenia, tj. choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa i stawów, stan po alloplastyce stawu kolanowego prawego, stan po ca tarczycy (bez cech wznowy) kwalifikują G. D. jedynie do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Wskazano, że stwierdzone choroby współistniejące, tj. nadciśnienie tętnicze, żylaki kończyn dolnych, astma oskrzelowa - w obecnym stanie prawnym nie zalicza strony do przyznanego stopnia niepełnosprawności.

Organ wskazał, że ustalono, iż G. D. nie jest całkowicie zależna od otoczenia, tzn. nie wymaga pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem. Podał, że G. D. jest osobą o naruszonej sprawności organizmu, wymagającą jedynie częściowej pomocy innej osoby w celu pełnienia ról społecznych. Nadto, organ rentowy zaznaczył, że posiadane przez G. D. schorzenia z tytułu narządu ruchu nie powodują u niej znacznych ograniczeń w samodzielnym poruszaniu się, a tym samym skarżąca nie spełnia przesłanki określonej w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy Prawo o ruchu drogowym.

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

G. D. ma 65 lat. Posiada wykształcenie zawodowe.

### **Bezsporne.**

Na mocy orzeczenia (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności z siedzibą w C. z dnia 07.09.2020r., znak (...).500. (...).2020.5 G. D. została zakwalifikowana **do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności**, do dnia 30.09.2023r. Symbol przyczyny niepełnosprawności: 05-R 11-I.

Wskazano, że nie występuje konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Nadto, ustalono konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie. Wskazano na korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji (korzystanie z usług socjalnych, terapeutycznych, opiekuńczych, rehabilitacyjnych, świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej).

Nadto, uznano, że G. D. nie spełnia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20.06.1997r. Prawo o ruchu drogowym.

**Dowód:** akta organu rentowego - orzeczenie (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności z siedzibą w C. z dnia 07.09.2020r., znak (...)500. (...)2020.5.

Na mocy orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z siedzibą w G. z dnia 28.10.2020r., znak: (...) (...)1. (...)2020, utrzymano w mocy zaskarżone ww. orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w C..

Uzasadniając wskazano, że (...) podziela stanowisko (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w C. zaliczając G. D. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres do 30.09.2023r. Ustalono, że jest ona osobą o naruszonej sprawności organizmu, wymagającą częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych oraz że nie spełnia przesłanki wydania karty parkingowej – tzn. Nie ma znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się.

**Dowód:** akta organu rentowego - orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z siedzibą w G. z dnia 28.10.2020r., (...) (...)1. (...)2020.

U G. D. rozpoznano:

1. Zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego;
2. Stan po alloplastyce połowicznej kolana prawego;
3. Fizjologiczna koślawość kolan;
4. G. lewostronna;
5. Nadciśnienie tętnicze;
6. Nadwaga.

Wobec G. D. ustalono umiarkowany stopień niepełnosprawności do dnia 30.08.2023r. – z przyczyn ortopedycznych.

G. D. nie ma znacznego stopnia ograniczenia samodzielnego poruszania się. Jest po alloplastyce kolana prawego – wskazane jest samodzielne poruszanie się. Ma nadwagę dużego stopnia. Jeżeli nastąpiłaby redukcja masy ciała, to gro problemów zdrowotnych samoistnie by ustąpiło. Opinia ortopedyczna jest zgodna z orzeczeniem Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

**Dowód:** pisemna opinia z dnia 02.03.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii – k. 22-22v.

U G. D. rozpoznano:

1. Stan po całkowitym wycięciu tarczycy oraz węzłów chłonnych przedziału środkowego szyi w czerwcu 2011r. z powodu raka brodawkowego tarczycy;
2. Pooperacyjna niedoczynność tarczycy;
3. Astma oskrzelowa;
4. Otyłość;
5. Cukrzyca t. 2 w trakcie leczenia lekiem doustnym;
6. Żylaki kończyn dolnych;
7. Obrzęki kończyn dolnych – do diagnostyki.

Wobec G. D. ustalono umiarkowany stopień niepełnosprawności z przyczyn internistycznych – na okres dwóch lat.

Choroby internistyczne – zwłaszcza astma, otyłość, obrzęki kończyn dolnych, zadyszka ograniczają zdolność do pracy w stopniu kwalifikującym do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z przyczyn internistycznych. Uwzględniono dokumentację lekarską z akt sprawy, orzeczenie WZdsON oraz dokumentację przedłożoną przez G. D..

**Dowód:** pisemna opinia z dnia 25.05.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 48-48v.

U G. D. rozpoznano:

- zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa;
- stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii szyjnej i lędźwiowej w 2009 i 2010r.

**Stan neurologiczny G. D. jest odpowiedni do wieku i nie kwalifikuje jej do osób niepełnosprawnych.**

W badaniu neurologicznym nie stwierdzono istotnych dla sprawności G. D., trwałych odchyłeń od stanu prawidłowego – podobne wnioski wynikają również z innych ocen neurologicznych dostępnych w aktach sprawy.

Neurologicznie systematycznie aktywnie nie leczona, w oddziale neurologii nie hospitalizowana, leków z powodów neurologicznych przewlekle przyjmować nie musi.

W badaniu kręgosłupa lędźwiowego metodą rezonansu magnetycznego z 2017 roku zmiany przewlekle, bez nawrotowych przepuklin, bez wskazań do ewentualnych reoperacji.

**Dowód:** pisemna opinia z dnia 30.08.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu neurologii – k. 73-74 akt sprawy.

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie wniesione przez ubezpieczoną nie jest uzasadnione, toteż zasługiwało na oddalenie.

W niniejszej sprawie G. D. domagała się zmiany orzeczenia poprzez zakwalifikowanie do wyższego, bo znacznego stopnia niepełnosprawności, a nadto uznania, że spełnia ona przesłanki określone w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20.06.1997r. Prawo o ruchu drogowym.

(...) podniósł, że orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu szczegółowego postępowania orzeczniczego, zaś przy orzekaniu uwzględniono ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza – przewodniczącego składu orzekającego, ocenę psychologa oraz ocenę przedłożoną w sprawie dokumentację medyczną. Z ustaleń organu rentowego wynika,

że posiadane przez ubezpieczoną schorzenia, tj. choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa i stawów, stan po alloplastyce stawu kolanowego prawego, stan po ca tarczycy (bez cech wznowy) kwalifikują G. D. jedynie do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Wskazano, że stwierdzone choroby współistniejące, tj. nadciśnienie tętnicze, żylaki kończyn dolnych, astma oskrzelowa - w obecnym stanie prawnym nie zalicza strony do przyznanego stopnia niepełnosprawności. Organ podał, że ustalono, iż ubezpieczona nie jest całkowicie zależna od otoczenia, tzn. nie wymaga pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem. Zaznaczał przy tym, że G. D. jest osobą o naruszonej sprawności organizmu, wymagającą jedynie częściowej pomocy innej osoby w celu pełnienia ról społecznych. Nadto, organ rentowy podniósł, że posiadane przez ubezpieczoną schorzenia z tytułu narządu ruchu nie powodują u niej znacznych ograniczeń w samodzielnym poruszaniu się, a tym samym skarżąca nie spełnia przesłanki określonej w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy Prawo o ruchu drogowym.

Z powyższymi ustaleniami organu rentowego nie zgadzała się ubezpieczona, wskazując, że w jej ocenie jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym i powinna otrzymać ww. uprawnienie w postaci karty parkingowej.

Zatem w niniejszej sprawie Sąd ocenił zasadność orzeczenia o niepełnosprawności wydanego przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Województwie (...) w G., którym to orzeczeniem utrzymano w mocy zaskarżone ww. orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w C., na mocy którego G. D. została zakwalifikowana **do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności** i nie otrzymała uprawnienia do karty parkingowej.

Na gruncie przedmiotowej sprawy zastosowanie znajduje ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997, Nr 123, poz. 776).

W myśl art. 3 ust. 1 pkt 1, 2, 3 cytowanej ustawy, ustala się trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą: znaczny, umiarkowany, lekki.

Stosownie natomiast do treści art. 4 ust. 1, 2 i 3 powołanej ustawy:

- do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji;

- do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych;

Z kolei z § 29 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności wydanego na podstawie art. 6c ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2003, Nr 139, poz. 1328) w zakresie standardów kwalifikowania oraz postępowania dotyczącego orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności oraz oznaczenia symboli przyczyn niepełnosprawności wynika, że **standardy w zakresie kwalifikowania do znacznego stopnia niepełnosprawności** zawierają kryteria określające skutki naruszenia sprawności organizmu powodujące:

1. niezdolność do pracy - co oznacza całkowitą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu;
2. konieczność sprawowania opieki - co oznacza całkowitą zależność osoby od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem;

3. konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych - co oznacza zależność osoby od otoczenia, polegającą na udzieleniu 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.

I tak, § 30 cytowanego rozporządzenia określa natomiast **standardy w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności**, które zawierają kryteria określające naruszenie sprawności organizmu powodujące:

1. czasową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielenia pomocy, o której mowa w § 29 ust. 1 pkt 3, w okresach wynikających ze stanu zdrowia;
2. częściową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o których mowa w § 29 ust. 1 pkt 3.

Powyższa systematyka oznacza, że sam fakt występowania konkretnego schorzenia nie jest wystarczający do zaliczenia do konkretnego stopnia niepełnosprawności. Konieczna jest ocena nasilenia objawów i dolegliwości.

Odnosząc się do wskazanych powyżej ustawowych pojęć znacznego i umiarkowanego stopnia niepełnosprawności należy zauważyć, że: ZNACZNY stopień niepełnosprawności stwierdza się, gdy zachodzi konieczność sprawowania opieki co oznacza CAŁKOWITĄ ZALEŻNOŚĆ OSOBY OD OTOCZENIA, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem, zaś UMIARKOWANY stopień niepełnosprawności stwierdza się, gdy zachodzi konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych - co oznacza ZALEŻNOŚĆ OSOBY OD OTOCZENIA, polegającą na udzieleniu 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.

Sąd miał na uwadze, iż dla oceny, czy dana osoba zalicza się do osób niepełnosprawnych, a jeśli tak, to do którego stopnia niepełnosprawności należy ją zakwalifikować (i na jaki okres czasu), ale również dla oceny, czy posiada znaczne ograniczenie możliwości samodzielnego poruszania się, niezbędne są wiadomości specjalne z zakresu różnych specjalności medycyny, stosownie do schorzeń, na które cierpi osoba zainteresowana.

W celu wyjaśnienia powyższych wątpliwości, na kanwie twierdzeń artykułowanych przez G. D., Sąd na podstawie przepisu art. 278 k.p.c. przeprowadził dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii, chorób wewnętrznych i endokrynologii oraz neurologii.

I tak, z treści pisemnej opinii sporządzonej przez biegłego ortopedę wynika, że u G. D. rozpoznano: zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego; stan po alloplastyce połowicznej kolana prawego; fizjologiczną koślawość kolan; gonartrozę lewostronną; nadciśnienie tętnicze; nadwagę.

Odpowiadając na pytania Sądu biegły wskazał, że wobec G. D. **ustalono umiarkowany stopień niepełnosprawności do dnia 30.08.2023r. – z przyczyn ortopedycznych.**

Uzasadniając powyższe biegły opiniując wyjaśniał, że **ubezpieczona nie ma znacznego stopnia ograniczenia samodzielnego poruszania się** zaznaczając, że jest ona po alloplastyce kolana prawego – wskazane jest samodzielne poruszanie się. Co więcej, biegły opiniował, iż ubezpieczona ma nadwagę dużego stopnia, zaś w przypadku, jeżeli nastąpiłaby redukcja masy ciała, to gro problemów zdrowotnych samoistnie by ustąpiło. Biegły podał również, że opinia ortopedyczna jest zgodna z orzeczeniem Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności (vide: pisemna opinia z dnia 02.03.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii – k. 22-22v.).

Z uwagi na zgłoszone przez ubezpieczoną w treści odwołania dolegliwości zdrowotne, zmierzając do wnikliwego ustalenia wszystkich istotnych dla sprawy okoliczności, Sąd przeprowadził następnie dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych (biegły jest jednocześnie specjalistą endokrynologiem). Z opinii tej wynika, że u G. D. rozpoznano: stan po całkowitym wycięciu tarczycy oraz węzłów chłonnych przedziału środkowego szyi w czerwcu 2011r. - z powodu raka brodawkowatego tarczycy; pooperacyjną niedoczynność tarczycy; astmę oskrzelową; otyłość; cukrzycę t. 2 w trakcie leczenia lekiem doustnym; żyłaki kończyn dolnych; obrzęki kończyn dolnych – do diagnostyki.

Odpowiadając na pytania Sądu biegła wskazała, że wobec ubezpieczonej ustalono umiarkowany stopień niepełnosprawności z przyczyn internistycznych – na okres dwóch lat. Nadto, opiniując biegła wyjaśniła, że choroby internistyczne – zwłaszcza astma, otyłość, obrzęki kończyn dolnych, zadyszka ograniczają zdolność do pracy w stopniu kwalifikującym do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z przyczyn internistycznych. Opiniując biegła uwzględniła w szczególności: dokumentację lekarską z akt sprawy, orzeczenie WZdsON oraz dokumentację przedłożoną przez G. D. (poza badaniem ubezpieczonej) – vide: pisemna opinia z dnia 25.05.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 48-48v.

Z uwagi na treść odwołania ubezpieczonej, w szczególności wnioski dowodowe tam zawarte, Sąd przeprowadził nadto dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii. Biegły neurolog opiniując wskazał, że u G. D. rozpoznano: zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa oraz stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii szyjnej i lędźwiowej w 2009 i 2010r.

Odpowiadając na pytania Sądu biegły neurolog podał, że **stan neurologiczny G. D. jest odpowiedni do wieku i nie kwalifikuje jej do osób niepełnosprawnych**.

Co więcej, biegły zauważył, że w badaniu neurologicznym nie stwierdzono istotnych dla sprawności ubezpieczonej, trwałych odchyień od stanu prawidłowego – zaznaczając, że podobne wnioski wynikają również z innych ocen neurologicznych dostępnych w aktach sprawy.

W ocenie biegłego, neurologicznie systematycznie aktywnie nie leczona, w oddziale neurologii nie hospitalizowana, leków z powodów neurologicznych przewlekle przyjmować nie musi.

W badaniu kręgosłupa lędźwiowego metodą rezonansu magnetycznego z 2017 roku zmiany przewlekle, bez nawrotowych przepuklin, bez wskazań do ewentualnych reoperacji (vide: pisemna opinia z dnia 30.08.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu neurologii – k. 73-74 akt sprawy).

Ww. opinie sądowno – lekarskie sporządzone zostały przez lekarzy specjalistów w oparciu o badanie ubezpieczonej oraz dokumentację akt sprawy (jak również dokumentację medyczną przedstawioną przez ubezpieczoną w trakcie badania).

Co prawda, tak jak do poprzednich opinii, tak również do treści opinii biegłego z zakresu neurologii odniosła się ubezpieczona w treści pisma z dnia 27.09.2021r., jednakże uwagi stanowiły swoistą formę polemiki z obiektywnymi wnioskami opinii. W treści tego pisma ubezpieczona nie powołała żadnych nowych okoliczności, które nie byłyby znane biegłemu w czasie sporządzania opinii w sprawie. Wspomnieć wypada, iż ubezpieczona wskazała w szczególności, że biegły nie uwzględnił okoliczności, że zмага się ona z chorobą zwyrodnieniową prawego stawu kolanowego i nie jest w stanie poruszać się samodzielnie bez użycia kul ortopedycznych. W ocenie Sądu, ww. zarzuty nie są uprawnionymi w szczególności w świetle okoliczności, że biegły neurolog uwzględnił w treści opinii fakt korzystania przez ubezpieczoną z kuli łokciowej, o czym wprost mowa w treści tej opinii. Nadto, zauważyć należało, że biegły z zakresu neurologii, wbrew twierdzeniom ubezpieczonej, odniósł się w opinii do rozpoznanych u G. D. zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa. Podał, że stan neurologiczny ubezpieczonej jest **odpowiedni do wieku** i nie kwalifikuje jej do osób niepełnosprawnych (samodzielny fakt zaistnienia zmian zwyrodnieniowych nie kwalifikuje automatycznie do ustalenia stopnia niepełnosprawności).

Odnosząc się w dalszej mierze do zarzutów ubezpieczonej, wspomnieć należy, iż już biegły z zakresu ortopedii – zgodnie ze swą specjalizacją - w treści sporządzonej opinii odniósł się do problemów zdrowotnych ubezpieczonej dotyczących kolana prawego, wskazując, że ubezpieczona jest po alloplastyce kolana prawego, a nadto wskazał na rozpoznanie koślawości kolan i zaopiniował, iż wskazane jest samodzielne poruszanie się.

W tych okolicznościach uprawniona w ocenie Sądu zdaje się konstatacja, że ww. biegli sądowi sporządzając opinie w przedmiotowej sprawie uwzględnili całokształt zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej, a przede wszystkim schorzenia i dolegliwości, na które wskazywała ubezpieczona, a w konkluzji każdy biegły (z wyłączeniem biegłego neurologa) jednoznacznie opiniując wskazał, że ubezpieczona jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. Tym samym biegli zaprzeczyli i wykluczyli, aby ubezpieczona aktualnie miała w stopniu znacznym ograniczone samodzielne poruszanie się.

Po wtóre, niezasadna zdaje się polemika pełnomocnika ubezpieczonej, który zmierzając do podważenia opinii biegłego neurologa podał, że biegły w swej opinii nie uwzględnił rzeczywistego stanu zdrowia ubezpieczonej. Nie sposób przyznać racji takiej argumentacji pełnomocnika ubezpieczonej, w świetle informacji, że biegły opiniował w oparciu o całokształt dostarczonej mu dokumentacji medycznej ubezpieczonej, po uprzednim badaniu G. D.. W ten sam sposób Sąd ocenił zarzuty ubezpieczonej, jakoby biegły nie wykazał, że dolegliwości, z jakimi boryka się ubezpieczona, nie są wystarczającą przesłanką do przyznania jej znacznego stopnia niepełnosprawności oraz karty parkingowej. Zadaniem biegłego było opiniowanie zgodnie z tezą dowodową na podstawie akt i badania w oparciu o specjalistyczną wiedzę medyczną, nie zaś wykazanie dowodowe negatywnych stwierdzeń diagnozy.

W ocenie Sądu, należy uznać, że ww. opinie biegłego ortopedy, z zakresu chorób wewnętrznych i endokrynologii oraz biegłego neurologa, spełniają wymogi fachowości, rzetelności i są logiczne. Wnioski zawarte w tych opiniach zostały uzasadnione w sposób jasny i przekonujący. Co więcej, opinie te są wzajemnie spójne. Ponadto, opinie zostały sporządzone przez doświadczonych lekarzy specjalistów, a zatem zawarte w nich twierdzenia są poparte specjalistyczną wiedzą na wysokim poziomie. Opinie oraz zawarte w nich wnioski są jednoznaczne i stanowcze. Nie zostały skutecznie zakwestionowane przez żadną ze stron niniejszego postępowania. W tym stanie rzeczy przedmiotowe opinie przyjąć należało za podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych, co do stanu zdrowia ubezpieczonej.

Zważyć też należy, że zgodnie z art. 233 § 2 k.p.c. opinia biegłych podlega ocenie sądu, ale w zakresie mocy przekonującej rozumowania biegłych i logicznej poprawności wyciągniętych wniosków. Sąd natomiast nie może wchodzić w zakres merytorycznej wiedzy biegłych. Sąd nie może nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego (biegłych), czy zamiast nich wprowadzać własne stwierdzenia. Stanowisko Sądu w tym zakresie zgodnie jest z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 19.12.1990 r., I PR 149/90, OSP 1991, nr 11-12, poz. 300.

W świetle powyższych uznać należy, że niewątpliwie G. D. dotknięta jest uciążliwymi schorzeniami, to jednak nie jest ona całkowicie zależna od otoczenia - **nie wymaga stałej lub długotrwałej pomocy innych osób** w związku ze znacznie ograniczoną zdolnością do samodzielnej egzystencji.

Powyższe ustalenia i konstatacje poczynione przez Sąd orzekający w przedmiotowej sprawie odnajdują swe potwierdzenie zarówno w dowodach z dokumentów zgromadzonych w sprawie (których wiarygodności nie kwestionowano) – w szczególności dokumentacji medycznej, jak też w treści przeprowadzonych w sprawie dowodów z opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny, o czym mowa w uprzedniej części uzasadnienia.

Nadto, na podstawie przepisu art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 2 i 5 k.p.c., Sąd pominął dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu pulmonologii, reumatologii oraz dowód z uzupełniającej opinii biegłej z zakresu chorób wewnętrznych, jako zbędne dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy. Wszelkie istotne okoliczności zostały bowiem wyczerpująco ustalone (o czym również mowa powyżej), zaś przeprowadzenie również ww. dowodów godziłoby w zasadę ekonomiki postępowania i wpłynęłoby na wydłużenie jego trwania.

Jak stanowi przepis art. 6b ust. 3 ustawy z dnia 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2021.0.573), w orzeczeniu powiatowego zespołu ustala się niepełnosprawność albo stopień niepełnosprawności, nie więcej niż trzy symbole przyczyn niepełnosprawności oraz wskazania dotyczące w szczególności spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 110, 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), 10-N (choroba neurologiczna) lub 07-S (choroby układu oddechowego i krążenia).

Odnosząc się do powyższych rozważań wspomnieć wypada, że na mocy orzeczenia (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności z siedzibą w C. z dnia 07.09.2020r., znak (...)500. (...)2020.5 ubezpieczona została zakwalifikowana **do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności**, do dnia 30.09.2023r. Wskazano, że nie występuje konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Jako symbol niepełnosprawności został wskazany: 05R oraz 11I. Takie przyporządkowanie i zakwalifikowanie rodzaju niepełnosprawności nie było przedmiotem odwołania ubezpieczonej. Nadto, uznano, że G. D. nie spełnia przesłanek określonych w art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20.06.1997r. Prawo o ruchu drogowym.

Zauważyć zatem należy, iż symbol 05R dotyczy upośledzenia narządu ruchu. Stąd w niniejszym zakresie – co do uprawnienia i spełnienia przez ubezpieczoną przesłanek do wydania karty parkingowej - nie jest właściwym orzekać biegłemu sądowemu z zakresu chorób wewnętrznych (czego domagała się ubezpieczona), lecz z zakresu ortopedii (adekwatnie do dziedziny medycyny). Z tych też względów niezasadnymi Sąd uznał zarzuty pełnomocnika ubezpieczonej, który podnosił, że opinia sporządzona przez biegłą z zakresu chorób wewnętrznych (równocześnie to specjalista endokrynolog) jest niepełna, gdyż biegła nie wypowiedziała się w zakresie zdolności ubezpieczonej do samodzielnego poruszania się oraz nie określiła czy ubezpieczona spełnia przesłanki uzasadniające przyznanie jej prawa do karty parkingowej. W świetle powyższych okoliczności, Sąd pominął dowód z opinii uzupełniającej sporządzonej przez biegłą z zakresu chorób wewnętrznych, który byłby - w ww. zakresie - dla rozstrzygnięcia sprawy nieprzydatny, a zmierzałby jedynie do przedłużenia trwania niniejszego postępowania.

Biegły ortopeda natomiast w swej opinii sporządzonej w sprawie opiniował w tym zakresie, o czym mowa w uprzedniej części uzasadnienia (wskazał w szczególności, że nie ma znacznego stopnia ograniczenia samodzielnego poruszania się).

Na marginesie zaznaczyć również należy, że w treści zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia z dnia 21.04.2020r. (załączonego do wniosku ubezpieczonej o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności do (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w C. – w aktach organu rentowego), lekarz prowadzący wskazał, że ubezpieczona nie wymaga opieki osoby drugiej ze względu na niemożność samodzielnej egzystencji. Również w treści tegoż zaświadczenia lekarz nie wskazał na niemożność samodzielnego poruszania się ubezpieczonej.

Biorąc pod wzgląd powyższe ustalenia oraz rozważania, w szczególności mając na względzie całokształt przytoczonych przez strony twierdzeń i zgłoszonych w sprawie wniosków, Sąd uznał, że w niniejszej sprawie zachodziły przewidziane w przepisie art. 148<sup>1</sup> k.p.c. podstawy do wydania wyroku na posiedzeniu niejawnym, a przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd uznał, że odwołanie ubezpieczonej nie jest zasadne i na podstawie art. 47714 § 1 k.p.c., oddalił odwołanie.