

Sygn. akt IVUa 17/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 maja 2018 r.

Sąd Okręgowy w Toruniu - IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Danuta Jarosz-Czarcińska (spr.)

Sędziowie SSO Hanna Cackowska-Frank

SSO Magdalena Chudziak

Protokolant stażysta Emilia Hamerlińska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 maja 2018 r. w Toruniu

sprawy **E. L.**

przeciwko **Wojewódzkiemu Zespołowi ds Orzekania o Niepełnosprawności w B.**

o ustalenie stopnia niepełnosprawności

na skutek apelacji E. L.

od wyroku Sądu Rejonowego w Toruniu - IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 27 lutego 2018 r. sygn. akt IV U 420/17

oddala apelację.

/-/SSO Magdalena Chudziak /-/SSO Danuta Jarosz-Czarcińska /-/SSO Hanna Cackowska-Frank

Sygn. akt IV Ua 17/18

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy w Toruniu wyrokiem z dnia 27 lutego 2018 r. zmienił zaskarżone orzeczenie w ten sposób, że stwierdza konieczność zapewnienia wnioskodawczyni E. L. stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, w okresie od 9 czerwca 2017 r. do 30 listopada 2019 r., oddalił odwołanie w pozostałym zakresie.

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło na tle następującego stanu faktycznego.

Orzeczeniem z dnia 1 lipca 2017 r. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w B. zaliczył E. L. (ur. (...)) do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (02-P), na okres od 9 czerwca 2017 r. do 30 czerwca 2020 r. Stwierdzono nadto, że nie zachodzi wobec niej konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. W orzeczeniu z dnia 30 sierpnia 2017 r. Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w B. utrzymał w mocy orzeczenie PZON.

W opinii sądowo-psychiatrycznej z dnia 30 listopada 2017 r. biegli lekarz psychiatra i psycholog, na podstawie przeprowadzonego badania psychiatrycznego i psychologicznego oraz po zapoznaniu się z aktami sprawy, rozpoznali u wnioskodawczyni schizofrenię paranoidalną. Badana z uwagi na objawy choroby psychicznej ujawnia znaczne trudności w codziennym funkcjonowaniu. Dotyczy to m.in. planowania i samodzielnego organizowania codziennych czynności (np. zakupy, wizyty u lekarza), badana nie jest samodzielna w zakresie samodzielnego poruszania się w przestrzeni publicznej, przejawia zachowania autoagresywne, Upośledzona jest także komunikacja werbalna i niewerbalna. Opiniowana z powodu zaburzeń psychicznych ujawnia zatem naruszenie sprawności organizmu powodujące zdolność do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej, a ponadto wymaga, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji (od daty wygaśnięcia poprzedniego orzeczenia, na okres do końca listopada 2019 r.).

W opinii uzupełniającej z dnia 24 stycznia 2018 r. biegli podtrzymali w całości swoją opinię. Wskazali nadto, że nie kwestionują orzeczonego umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do czerwca 2020 r. Odnieśli się jedynie do pytania zawartego

w postanowieniu i podtrzymują, że badania w okresie do końca listopada 2019 r. ujawnia naruszenie sprawności organizmu powodujące zdolność do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej, a ponadto wymaga, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Zdaniem biegłych, badana wymaga dalszego leczenia psychiatrycznego i rehabilitacji psychiatrycznej. Obecnie trudno jest przewidzieć dalszy przebieg schorzenia i jego wpływ na zdolność do samodzielnej egzystencji. Konieczne będzie ponowne badanie psychiatryczne i psychologiczne w 2019 r., które pozwoli na ocenę stanu zdrowia opiniowanej i określenie charakteru niepełnosprawności w okresie po listopadzie 2019 r.

Stan faktyczny ustalono na podstawie dokumentów, których autentyczności nie podważała żadna ze stron, a także w oparciu o dowód z opinii biegłych lekarza psychiatry oraz psychologa.

Opinie biegłych Sąd uznał za miarodajną. Sporządziły je osoby o niekwestionowanych kwalifikacjach, wynikających z posiadanego wykształcenia oraz doświadczenia zawodowego, w tym również orzeczniczego. Biegli potrafili zatem we właściwy sposób przeprowadzić badanie podmiotowe i przedmiotowe wnioskodawczyni i w oparciu o poczynione przez nich obserwacje sformułować wnioski co do zdolności do pracy wnioskodawczyni (występujących w tym zakresie możliwości oraz ograniczeń), a także możliwości samodzielnego egzystowania, w tym pełnienia ról społecznych przypisanych jej z uwagi na wiek, płeć, wykształcenie itp.

Kompetencje biegłych co do trafnego zdiagnozowania wnioskodawczyni znajdują potwierdzenie w treści samej opinii. Sporządzono ją bardzo dokładnie, ze skrupulatnym odnotowaniem informacji przekazanych biegłym przez wnioskodawczynię i jej matkę oraz poczynionych przez biegłych spostrzeżeń (co do stanu psychicznego wnioskodawczyni). Biegli nie ograniczyli się do arbitralnego ocenienia możliwości funkcjonowania wnioskodawczyni na tzw. otwartym rynku pracy, czy też dokonywania określonych czynności pozazawodowych (w zakresie dbałości o gospodarstwo domowe, samoobsługę itp.), ale do formułowanych przez siebie wniosków dochodzili stopniowo, odwołując się do wyników przeprowadzonych przez siebie badań i poczynionych przez nich ustaleń. Tak szczegółowe i kompleksowe przedstawienie omawianego zagadnienia wzmocnia niewątpliwie miarodajność opinii. Należy także odnotować, że żadna ze stron nie zgłaszała zastrzeżeń do opinii, co uznać trzeba za przejaw aprobaty dla ustaleń i wniosków w niej zawartych.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. w Dz. U. z 2018 r., poz. 511 – zwanej dalej „ustawą”) ustala trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą tj. znaczny, umiarkowany oraz lekki stopień niepełnosprawności. Ustawa definiuje także wspomniane rodzaje stopni niepełnosprawności. Do znacznego stopnia niepełnosprawności zaliczono osoby mające naruszoną sprawność organizmu, niezdolne do pracy albo zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagające, w

celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji (art. 4 ust. 1 ustawy). Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ustawodawca zaliczył osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolne do pracy albo zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagające czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych (art. 4 ust. 2 ustawy).

Natomiast do lekkiego stopnia niepełnosprawności zaliczono osoby o naruszonej sprawności organizmu, powodującej 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 mające ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (art. 4 ust. 3 ustawy). W art. 4 ust. 4 ustawy wskazano nadto, że niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie, bez pomocy innych osób, podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się, komunikację i komunikowanie się.

Stosownie do art. 6 c ust. 1 pkt 5 ustawy minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi w drodze rozporządzenia standardy w zakresie kwalifikowania oraz postępowania dotyczącego orzekania o niepełnosprawności i o stopniu niepełnosprawności, uwzględniając schorzenia naruszające sprawność organizmu i przewidywany okres trwania naruszenia tej sprawności, powodujące zaliczenie do odpowiedniego stopnia niepełnosprawności, a także oznaczenie symboli przyczyn niepełnosprawności. Taką regulację zawierają przepisy rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopni niepełnosprawności (Dz. U. Nr 139 poz. 1328 – zwanego dalej „rozporządzeniem”).

Przepis § 3 ust. 2 rozporządzenia stanowi, że przy orzekaniu o stopniu niepełnosprawności osoby, która ukończyła 16 rok życia, zwanej dalej „osobą zainteresowaną”, bierze się pod uwagę: 1) zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących potwierdzone aktualnymi wynikami badań diagnostycznych, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba zainteresowana, oraz inne posiadane dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności; 2) ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza – przewodniczącego składu orzekającego, zawierającą opis przebiegu choroby zasadniczej oraz wyniki dotychczasowego leczenia i rehabilitacji, opis badania przedmiotowego, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących oraz rokowania odnośnie do przebiegu choroby; 3) wiek, płeć, wykształcenie, zawód i posiadane kwalifikacje; 4) możliwość całkowitego lub częściowego przywrócenia zdolności do wykonywania dotychczasowego lub innego zatrudnienia – poprzez leczenie, rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe; 5) ograniczenia występujące w samodzielnej egzystencji i uczestnictwie w życiu społecznym; 6) możliwość poprawy funkcjonowania osoby zainteresowanej w samodzielnej egzystencji oraz w pełnieniu ról społecznych – poprzez leczenie, rehabilitację, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, środki techniczne, usługi opiekuńcze lub inne działania.

Przepisy §§ 29 do 31 rozporządzenia określają także standardy w zakresie kwalifikowania do poszczególnych stopni niepełnosprawności. I tak, 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 (§ 29 ust. 1 rozporządzenia).

Przez długotrwałą opiekę i pomoc w pełnieniu ról społecznych rozumie się przy tym konieczność jej sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy w zakresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 i 3 (§ 29 ust. 2 rozporządzenia). Standardy w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności 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 (§ 30 rozporządzenia).

Natomiast standardy w zakresie kwalifikowania do lekkiego stopnia niepełnosprawności określają kryteria naruszonej sprawności organizmu powodujące:

- 1) istotne obniżenie zdolności do wykonywania pracy, co oznacza 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;
- 2) ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, co oznacza trudności doświadczane przez osobę zainteresowaną w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych, jako skutek naruszonej sprawności organizmu (§ 31 ust. 1 rozporządzenia). Możliwość kompensacji ograniczeń oznacza zarazem wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (§ 31 ust. 2 rozporządzenia).

Na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego ustalono, że wnioskodawczyni wykazuje – ze względu na posiadany stan psychiczny – istotne obniżenie zdolności do wykonywania pracy (możliwa praca wyłącznie w warunkach pracy chronionej), przy jednoczesnej potrzebie zapewnienia jej pewnej pomocy z uwagi na trudności w codziennym funkcjonowaniu, tj. w planowaniu i samodzielnym organizowaniu codziennych czynności (np. zakupy, wizyty u lekarza) oraz poruszaniu się w przestrzeni publicznej (z uwagi na zachowania autoagresywne) i upośledzeniu komunikacji werbalnej i niewerbalnej. Biegli nie stwierdzili natomiast całkowitej zależności E. L. od otoczenia, polegającej na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych. Obecny stan psychiczny wnioskodawczyni nie pozwala zatem na zaliczenie jej do innego stopnia niepełnosprawności jak stopień umiarkowany. Stwierdzone u (...)ograniczenia odpowiadają bowiem przesłankom tego właśnie stopnia niepełnosprawności, dokładnie opisanych w art. 4 ust. 2 ustawy oraz § 30 rozporządzenia.

Jednocześnie, zgodnie z art. 6 b ust. 3 pkt 7 ustawy, w orzeczeniu powiatowego zespołu, poza ustaleniem niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, powinny być zawarte wskazania dotyczące w szczególności konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Skoro wskazania te powinny stanowić elementy orzeczenia podlegającego w całości weryfikacji przez Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności (art. 6 ust. 1 pkt 2 ustawy), od którego to orzeczenia przysługuje odwołanie do sądu ubezpieczeń społecznych (art. 6 c ust. 8 ustawy), przedmiotem postępowania sądowego może być także kwestia związana z tym rozstrzygnięciem dodatkowym. W ocenie biegłych, przesłankę tę należy uznać za spełnioną w stosunku do wnioskodawczyni. Opisane wyżej zaburzenia w funkcjonowaniu w przestrzeni publicznej, komunikowaniu się z otoczeniem, czy też realizacji spraw bieżących, świadczą o wskazują na znaczną niesamodzielną wnioskodawczyni i potrzebę zapewnienia jej wsparcia ze strony innej osoby.

Mając to na względzie, orzeczono jak w pkt. I i II sentencji.

W apelacji od powyższego wyroku E. L. zarzucała:

1. naruszenie prawa materialnego poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, a w szczególności:

- art. 3 ust. 1 w zw. z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, poprzez uznanie, iż wnioskodawczyni nie spełnia kryteriów pozwalających ją uznać za osobę o znacznym stopniu niepełnosprawności;

2. naruszenie prawa procesowego, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie przepisów:

- art. 233 § 1 k.p.c. w następstwie, którego doszło do błędnej oceny części materiału zgromadzonego w sprawie, braku wyczerpujących ustaleń poprzez nierozważenie zebranego w sprawie materiału dowodowego w sposób wszechstronny, sprzeczności istotnych ustaleń Sądu z treścią zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego.

Jednocześnie na podstawie art. 381 k.p.c. wносиła o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu psychiatrii i psychologii na okoliczność ustalenia stopnia niepełnosprawności.

Wskazując na powyższe zarzuty ubezpieczona wносиła o zmianę zaskarżonego wyroku, poprzez zaliczenie jej do znacznego stopnia niepełnosprawności,

ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania i zwolnienie jej od ponoszenia kosztów postępowania apelacyjnego.

WZON nie ustosunkował się do apelacji ubezpieczonej.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja ubezpieczonej jest niezasadna i podlega oddaleniu. Sąd Rejonowy przeprowadził wystarczające postępowanie dowodowe. W oparciu o zgromadzony materiał dowodowy poczynił prawidłowe ustalenia. Ustalenia Sądu Rejonowego Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własne.

Nie są trafne zarzuty zarówno naruszenia prawa materialnego art. 3 i art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2017 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych jak i prawa procesowego art. 233 § 1 k.p.c., prowadzące w ocenie skarżącej do nieuprawnionego uznania przez Sąd, iż E. L. nie spełnia przesłanek do zaliczenia jej do znacznego stopnia niepełnosprawności.

Zgodnie z treścią art. 4 ust. 1 cyt. ustawy do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osoby 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.

Według § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. 2015 r. poz. 1110 j.t.) przy orzekaniu o stopniu niepełnosprawności osoby, która ukończyła 16 rok życia, zwanej dalej „osobą zainteresowaną”, bierze się pod uwagę: 1) zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących potwierdzone aktualnymi wynikami badań diagnostycznych, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba zainteresowana, oraz inne posiadane dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności; 2) ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza – przewodniczącego składu orzekającego, zawierającą opis przebiegu choroby zasadniczej oraz wyniki dotychczasowego leczenia i rehabilitacji, opis badania przedmiotowego, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących oraz rokowania odnośnie do przebiegu choroby; 3) wiek, płeć, wykształcenie, zawód i posiadane kwalifikacje; 4) możliwość całkowitego lub częściowego przywrócenia zdolności do wykonywania dotychczasowego lub innego zatrudnienia – poprzez leczenie, rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe; 5) ograniczenia występujące w samodzielnej egzystencji i uczestnictwie w życiu społecznym; 6) możliwość poprawy funkcjonowania osoby

zainteresowanej w samodzielnej egzystencji oraz w pełnieniu ról społecznych – poprzez leczenie, rehabilitację, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, środki techniczne, usługi opiekuńcze lub inne działania.

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.

Przez długotrwałą opiekę i pomoc w pełnieniu ról społecznych rozumie się konieczność jej sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy w zakresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 i 3 (§ 29 cyt. rozporządzenia).

Podstawą rozstrzygnięcia w rozpoznawanej sprawie była opinia biegłych lekarza specjalisty psychiatrii oraz psychologa. Biegli stwierdzili, że wnioskodawczynię prawidłowo zaliczono do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do czerwca 2020 r. Jednakże wnioskodawczyni wymaga dalszego leczenia psychiatrycznego i rehabilitacji psychiatrycznej. Obecnie trudno jest przewidzieć dalszy przebieg schorzenia i jego wpływu na zdolność do samodzielnej egzystencji. Konieczne będzie ponowne badanie psychiatryczne i psychologiczne w 2019 roku, które pozwoli na ocenę stanu zdrowia wnioskodawczyni i określenie charakteru niepełnosprawności w okresie po listopadzie 2019 r.

W ocenie Sądu Okręgowego dowód z opinii biegłych został przeprowadzony prawidłowo, albowiem opinie zawierają wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. Polemika z opinią biegłych nie uzasadnia naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Dla obalenia twierdzeń biegłych nie wystarczy bowiem przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wydana opinia przez biegłych jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

Wnioskodawczyni ani przed Sądem Rejonowym ani w apelacji, nie wykazała w sposób rzeczowy, iż wystawiona przez biegłych opinia, była niespójna bądź merytorycznie błędna. W szczególności nie można przyjąć, iż wnioski wywiedzione przez biegłych nie mogły stanowić podstawy ustaleń w sprawie bowiem uwzględniały dokumentację lekarską, dane z wywiadu wnioskodawczyni, jej matki. Nadto wnioskodawczyni na etapie postępowania przed Sądem Rejonowym nie kwestionowała opinii, to sąd z urzędu zażądał od biegłych jej uzupełnienia. Opinia biegłych po jej uzupełnieniu w ocenie Sądu Okręgowego dawała podstawę do wydania wniosków w zakresie stanu zdrowia wnioskodawczyni.

W ocenie Sądu Okręgowego na wynik sprawy nie może wpłynąć zgłoszony na etapie postępowania apelacyjnego wniosek skarżącej o przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych specjalistów z zakresu psychiatrii i psychologii co do spornych okoliczności.

Zgodnie z art. 381 k.p.c. Sąd drugiej instancji może pominąć niektóre fakty i dowody, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji, chyba, że potrzeba powołania się na nie wynikała później.

Strona, która dopuszcza się zaniedbania w zakresie przysługującej jej inicjatywy dowodowej w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji, musi liczyć się z tym, że sąd drugiej instancji jej wniosku dowodowego nie uwzględni (Patrz: wyrok SN z dnia 17 kwietnia 2002 r., IV CKN 980/00, LEX nr 53922).

Według art. 381 k.p.c. strona, która powołuje w postępowaniu apelacyjnym nowe fakty lub dowody, powinna wykazać, a przynajmniej uprawdopodobnić, że nie mogła ich powołać w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji lub, że potrzeba powołania się na nie wynika później. Natomiast obowiązkiem sądu drugiej instancji jest dokonanie wszechstronnej oceny wskazanych przez stronę okoliczności, które spowodowały opóźnienie w zgłoszeniu nowych faktów lub dowodów z punktu widzenia przesłanek i celu tego przepisu, podjęcia decyzji o dopuszczeniu lub pominięciu nowych faktów czy dowodów. Przepis ten ma na celu dyscyplinowanie stron i skłanianie ich do przedstawienia całego znanego materiału faktycznego i dowodowego już w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji. Nie może jednak przepis ten służyć stronom biernym w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji. Strona nie może żądać ponowienia lub uzupełnienia dowodu w postępowaniu apelacyjnym tylko dlatego, że spodziewa się korzystnej oceny tego dowodu oraz gdy sądziła, że zreferowany materiał będzie wystarczający dla pozytywnego dla niej rozstrzygnięcia sprawy. O istnieniu potrzeby powołania się na nowe fakty i dowody nie decyduje bowiem zapatrywanie strony, ale przedmiotowa ocena stanu faktycznego. Wydanie niekorzystnego dla strony rozstrzygnięcia nie może stanowić samoistnej podstawy powołania się w postępowaniu na nowe fakty i dowody (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 26 lutego 2015 r. I ACa 968/14 LEX nr 1661163).

W okolicznościach faktycznych rozpoznawanej sprawy skarżąca nie kwestionowała opinii biegłych ani opinii uzupełniającej. Poza złożeniem wniosku na podstawie art. 381 k.p.c. o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłych specjalisty z dziedziny psychiatrii i psychologii nie wskazała żadnych merytorycznych uwag do poprzedniej opinii. Nie wskazała też na żadne nowe okoliczności, które mogły mieć znaczenie dla wyniku sprawy. Dlatego w ocenie Sądu Okręgowego brak było podstaw do uwzględnienia tego wniosku.

Reasumując zdaniem Sądu Okręgowego, materiał dowodowy zgromadzony w niniejszym postępowaniu nie pozwalał na przyjęcie, iż stan zdrowia E. L. uzasadnia zaliczenie jej do znacznego stopnia niepełnosprawności. Biorąc pod uwagę powyższe apelacja wnioskodawczynie na mocy art. 385 k.p.c. została oddalona.

/-/SSO Magdalena Chudziak /-/SSO Danuta Jarosz-Czarcińska /-/SSO Hanna Cackowska-Frank