

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 29 kwietnia 2014 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie J. G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 12 września 2012 roku, mocą której organ odmówił prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Powyższe orzeczenie Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych.

Wnioskodawczyni korzystała z zasiłku chorobowego w okresie od dnia 19 maja 2011 roku do dnia 15 listopada 2011 roku oraz ze świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 17 listopada 2011 roku do 11 sierpnia 2012 roku.

J. R.-G. choruje od lat na zmiany zwyrodnieniowo-zniekształcające całego kręgosłupa o charakterze wielopoziomowej dyskopatii. Po leczeniu pozostaje wielomiejscowy mierny zespół bólowy typu subiektywnego i poczucie pogorszenia sprawności. Zgłaszane objawy: bóle całego kręgosłupa oraz stawów biodrowych, drętwienie i puchnięcie obu kończyn dolnych, nie znajdują potwierdzenia w badaniach przedmiotowych. Podczas badania ortopedycznego wykonanego w dniu 13 listopada 2012 roku stwierdzano u wnioskodawczyni z odchyień od normy mierny ból w czasie uciskania wyrostków kolczystych kręgów Th 8-12 (nie uzasadniający orzekania niezdolności do pracy wobec braku zmian w badaniu przedmiotowym). Poza tym odległość palce mostek wynosiła 0 cm (pełna ruchomość), a palce- podłoga 5 cm (deficytu do pełnego skłonu), stwierdzano pełny zakres ruchomości kończyn i kręgosłupa, nie stwierdzano wzmoczonego napięcia mięśni przykręgosłupowych ani ograniczeń ruchomości. U wnioskodawczyni nie stwierdzano skoliozy, której występowanie nie uzasadnia orzekania niezdolności do pracy w przypadku pełnej ruchomości kręgosłupa (jak u J. R.-G.). Ruchomość stawów kręgosłupa u wnioskodawczyni była bardzo dobra w tym wieku.

Od 11 maja 2011 roku wnioskodawczyni leczy się psychiatrycznie w związku z umiarkowanym epizodem depresyjnym i padaczką skroniową z objawami psychosomatycznymi. Stany lękowe pojawiły się w 2011 roku od czasu awansu na główną księgową. Ostatecznie otrzymała wypowiedzenie umowy, którego nie kwestionowała na drodze sądowej. Podczas badania przez biegłego lekarza psychiatrę w dniu 5 lipca 2013 roku stwierdzano u wnioskodawczyni obniżony sytuacyjnie nastrój, wszechstronną orientację, pełny kontakt słowny i logiczny, brak zaburzeń treści i toku myślenia o charakterze psychotycznym (nie występowały także w okresie od sierpnia 2012 roku), wyrównany napęd. Badana zgłaszała zaburzenia pamięci świeżej, spadek aktywności, niechęć do działania, zaburzenia snu. W oparciu o powyższe oceniono, że wnioskodawczyni agrawuje objawy i wykazuje subiektywne poczucie niezdolności do pracy z poczuciem krzywdy. W spornym okresie, mimo leczenia psychiatrycznego, nie doszło do pogorszenia stanu zdrowia. Stan psychiczny oraz zgłaszane dolegliwości nie ulegały zasadniczym zmianom. Wnioskodawczyni cierpi na zaburzenia depresyjne i lękowe uwarunkowane organicznie, ale w stopniu umożliwiającym podjęcie i wykonywanie pracy zawodowej. Takie objawy daje czasami padaczka skroniowa, która leczona nie daje podstaw do orzekania niezdolności do pracy. U wnioskodawczyni podjęto leczenie przeciwpadaczkowe, które jest kontynuowane. Objawami padaczki mogą być objawy depresyjne, zwiewne objawy psychotyczne oraz zaburzenia zachowania. W przypadku J. R.-G. biegły psychiatra nie stwierdzał takich objawów. W przeszłości stwierdzano objawy psychosensoryczne, czyli spostrzeganie np. błysków, których w rzeczywistości nie ma. W przypadku wnioskodawczyni ma miejsce agrawowanie objawów (przedstawianie objawów jako bardziej nasilonych niż w rzeczywistości, wyolbrzymionych), co potwierdzają liczne testy psychologiczne, przeprowadzane w różnych okresach czasu (także obecnie). Podczas badań nie stwierdzano u wnioskodawczyni zaburzenia funkcji poznawczych, a poczucie niezdolności do pracy po jej stronie miało charakter subiektywny. U wnioskodawczyni występują zaburzenia psychiczne opisywane powyżej, wyrażające się m.in. zaburzeniami pamięci, spadkiem aktywności, niechęcią do działania, zaburzeniami snu. Objawy te nie powodują jednak niezdolności do pracy, także w związku z przyjmowanymi lekami psychiatrycznymi. Wiele osób kontynuuje takie leczenie i pracuje.

Od 15-20 lat wnioskodawczyni zdarzają się zwyżki ciśnienia tętniczego krwi, co jest powodem leczenia w Poradni Kardiologicznej. Podczas badania przez biegłego kardiologa w dniu 18 września 2013 roku stwierdzano ciśnienie

o wartości 130/80 mmHg, tętno 76/min. Nie stwierdzano patologicznych zmian w zakresie układu krążenia, a stwierdzano dobrą reakcję na farmakologiczne leczenie nadciśnienia.

W marcu 2013 roku wnioskodawczyni przeszła operacyjne leczenie zaćmy oka lewego oraz operację przeciwjaskrową tego oka. Podczas badania ostrości wzroku w dniu 20 października 2012 roku ostrość wzroku oka prawego była pełna, natomiast lewego wynosiła 0,6. Podczas badania przez biegłego okulistę w dniu 19 listopada 2013 roku rozpoznawano rzekomosoczewkowość obu oczu, astygmatyzm małego stopnia obu oczu, jaskrę obu oczu, a parametry wynosiły: $V.=ccor.=1.0$, $V.=ccor.=1.0$. Nie powodowało to niezdolności do pracy, a praca wnioskodawczyni nie wymaga widzenia obuocznego. Osoba jednooczna także byłaby uznana za osobę zdolną do pracy w zawodzie księgowej. Po operacji zaćmy wnioskodawczyni w optymalnych okularach ma pełną ostrość wzroku do dali i bliży, zachowane widzenie obuoczne, pole widzenia bez ubytków obwodowych, ciśnienie śródoczne na lekach było unormowane, obraz kliniczny dna oka był prawidłowy.

W badaniach psychologicznych z dnia 4 marca 2014 roku oraz prowadzonych wcześniej na użytek postępowania orzeczniczego w ZUS (lipiec 2012 roku) stwierdzano u wnioskodawczyni sprawność umysłową w normie, wyniki testów organicznych były zgodne z oczekiwaniami i nie wskazywały na zmiany organiczne w (...). Badania osobowości testami i analiza linii życiowej nie wykazywały trwałych cech dezintegracji osobowości, natomiast uzyskano wysokie wyniki w skali neurotycznej i psychotycznej oraz w skali kłamstwa. Wyniki należało interpretować jako chęć pokazania patologii (agrawację objawów). Nie stwierdzano podwyższenia wyników w kierunku neurotycznym ani reakcji depresyjnej, ujawniono nieznacznie obniżony próg odporności na stres oraz zwiększoną reaktywność. Nie stwierdzano objawów wytwórczych, nastrój był wyrównany, nieznacznie były obniżone funkcje poznawcze (wgląd i krytycyzm). Nie stwierdzano nasilenia objawów, które mogłyby istotnie destrukcyjnie wpłynąć na funkcjonowanie wnioskodawczyni w sferze psychicznej. Wnioskodawczyni w czasie badania była prawidłowo zorientowana we wszystkich kierunkach, miała sprawne funkcje pamięciowe, łatwość w odpamiętywaniu materiału z przeszłości, sprawność intelektualną w normie, była logiczna, bez cech wytwórczych toku i treści myślenia, nie wykazywała zaburzeń psychicznych, posiadała zachowane zdolności postrzegania, zapamiętywania i odtwarzania wydarzeń z przeszłości, nie wykazywała cech organicznego uszkodzenia (...).

Od dnia 12 sierpnia 2012 roku wnioskodawczyni była zdolna do pracy. Sprawnie chodziła, długotrwale mogła pozostawać w pozycji stojącej i siedzącej, nie miała ograniczeń ruchomości kręgosłupa. Sam fakt występowania zmian zwyrodnieniowych nie uzasadniał oceny, iż w spornym okresie występowała niezdolność do pracy. Nie występowały także zaburzenia psychiczne, które wyłączałyby zdolność do pracy, a narząd wzroku wnioskodawczyni był sprawny w stopniu umożliwiającym wykonywanie pracy zawodowej. Także ze strony układu krążenia nie występowały zmiany uniemożliwiające wykonywanie pracy.

Stan faktyczny sprawy Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach, nie kwestionowane przez strony i powołane w pisemnym uzasadnieniu wyroku. Podstawę ustaleń stanowiły także dowody z dokumentacji medycznej wnioskodawczyni. Ostatecznie kluczową podstawą orzekania w sprawie stały się opinie biegłych: psychiatry, psychologa (w zakresie oceny prowadzonej testami, niezbędnej do oceny przez biegłego psychiatrę), okulisty, ortopedy i kardiologa, które były pełne, rzeczowe, logiczne, oparte na dowodach z dokumentów i badaniu wnioskodawczyni. Strony nie formułowały zarzutów do opinii, które wyłączałyby bądź podważyły ich wartość dowodową. Pisma pełnomocnika wnioskodawczyni stanowiły polemikę z ustaleniami biegłych i nie mogły stanowić podstawy do odmowy mocy dowodowej wydanym opiniom. W tej sytuacji brak było podstaw do korzystania z dowodu z opinii innych biegłych bądź dalszego uzupełniania postępowania dowodowego.

Z uwagi na powyższe, nie uwzględniono wniosku pełnomocnika wnioskodawczyni o dopuszczenie kolejnego dowodu z opinii łącznej biegłych: psychiatry, psychologa, okulisty, ortopedy i kardiologa, celem wykazania częściowej niezdolności do pracy. Pełnomocnik wniosła, gdy wszyscy biegli powołanych specjalności wydali już opinie w sprawie, z których jednoznacznie wynikało, że w spornym okresie wnioskodawczyni nie była w ogóle niezdolna do pracy. Poza tym przedmiotem rozpoznania nie pozostawała kwestia częściowej niezdolności do pracy, a kwestia zdolności bądź nie wnioskodawczyni do pracy i prawo do ewentualnego świadczenia rehabilitacyjnego.

Powyższe, uzasadniało oddalenie wniosków, także w zakresie dodatkowej opinii psychologicznej T. K. na okoliczności wskazane w piśmie z 1 kwietnia 2014 roku, dodatkowej opinii biegłego okulisty i psychiatry oraz pozostałych. Sąd uznał także, że biegły psycholog został powołany celem sporządzenia obiektywnych, niezależnych od oceny ZUS, testów osobowościowych i innych, koniecznych do opiniowania przez biegłego psychiatrę. W związku z tym, niedopuszczalne byłoby orzekanie przez psychologa o przesłankach decydujących o ewentualnej niezdolności do pracy wnioskodawczyni, czego domagał się jej pełnomocnik. Większość kwestii, które pełnomocnik chciał nadal wyjaśniać w związku z opinią psychologa, została już rozstrzygnięta w jego podstawowej opinii. Nie było więc podstaw do dalszego opiniowania, tylko z uwagi na niezadowolenie strony z dotychczasowych wyników postępowania dowodowego.

Wszyscy biegli uzupełniali opinie na piśmie oraz ustnie, odpowiadając na pytania strony odwołującej się. Wydane opinie były kompletne, rzeczowe i oparte na wiedzy medycznej biegłych oraz ich wieloletnim doświadczeniu orzecznictwem. Stały się więc podstawą orzekania w sprawie.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie wnioskodawczyni nie zasługiwało na uwzględnienie z uwagi na treść art. 18 ust.1 i 2 ustawy zasiłkowej. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje bowiem ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje wówczas przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Wnioskodawczyni z dniem 12 sierpnia 2012 roku odzyskała zdolność do pracy. W tym czasie nie stwierdzano zaburzeń psychicznych warunkujących ocenę niezdolności do pracy, a stan narządu wzroku umożliwiał wykonywanie dotychczasowej pracy. Z przyczyn ortopedycznych wnioskodawczyni w ogóle w tym okresie nie była niezdolna do pracy, a dolegliwości nie miały potwierdzenia w obiektywnych wynikach badań. Okresowe pogorszenia stanu zdrowia po dniu 12 sierpnia 2012 roku mogły ewentualnie stanowić podstawę do przyznania zasiłku chorobowego (przy spełnieniu pozostałych przesłanek warunkujących świadczenie). Sąd Rejonowy zważył więc, że odwołanie podlegało oddaleniu jako niezasadne na podstawie art. 18 ustawy zasiłkowej.

Powyższe orzeczenie w całości zaskarżył pełnomocnik wnioskodawczyni.

Apelująca zarzuciła wyrokowi naruszenie przepisów postępowania mających wpływ na treść rozstrzygnięcia tj.

a) art. 233 § 1 k.p.c. wskutek braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i powzięcia błędnych ustaleń faktycznych, a wyrażających się w niezasadnym przyjęciu, że powódka odzyskała zdolność do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, pomimo że od dnia 12 sierpnia 2012 roku jej stan zdrowia nie uległ poprawie;

b) art. 217 §1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c. poprzez oddalenie przez Sąd I Instancji wniosku dowodowego strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychiatry, psychologii, okulistyki, ortopedii i kardiologii, celem sporządzenia wspólnej, kompleksowej opinii, na okoliczność ustalenia, że wszystkie choroby współistniejące rozpatrywane wspólnie i w powiązaniu ze sobą uniemożliwiają podjęcie pracy powódce zgodnie z posiadanymi przez nią kwalifikacjami, co uzasadniałoby przyznanie jej świadczenia rehabilitacyjnego, w sytuacji w której poszczególne jednostki chorobowe rozpatrywane pojedynczo mogą nie powodować niezdolności do pracy wymienionej.

W granicach tak określonych zarzutów apelacyjnych strona wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez uwzględnienie odwołania i zasądzenie kosztów zastępstwa adwokackiego za obie instancje sądowe, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W apelacji zgłoszony został wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychiatry, psychologii, okulistyki, ortopedii i kardiologii celem sporządzenia wspólnej, kompleksowej opinii, na okoliczność ustalenia, że wszystkie choroby współistniejące rozpatrywane wspólnie uniemożliwiają podjęcie pracy powódce zgodnie z posiadanymi przez nią kwalifikacjami, co uzasadnia przyznanie jej świadczenia rehabilitacyjnego na okres po dniu 12 sierpnia 2012 roku.

Na rozprawie apelacyjnej pełnomocnik wnioskodawczyni poparł apelację, zaś pełnomocnik organu rentowego wniósł o jej oddalenie.

Postanowieniem z dnia 9 września 2014 roku Sąd Okręgowy w Łodzi oddalił wniosek dowodowy zawarty w apelacji.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym i obowiązujących przepisach prawa.

Wbrew twierdzeniom apelacji, nie miało miejsca naruszenie przepisów postępowania tj. art. 233 § 1 k.p.c., poprzez dokonanie sprzecznych ustaleń faktycznych z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego polegające na niezasadnym przyjęciu, że powódka odzyskała zdolność do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, pomimo że od dnia 12 sierpnia 2012 roku jej stan zdrowia nie uległ poprawie.

Przepis art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Wobec tego skuteczny zarzut przekroczenia granic swobody w ocenie dowodów może mieć miejsce tylko w okolicznościach szczególnych. Dzieje się tak w razie pogwałcenia przez sąd reguł logicznego rozumowania bądź sprzeniewierzenia się zasadom doświadczenia życiowego (por. wyrok SN z 6.11.2003 r. II CK 177/02 niepubl.).

Zgodnie zaś z art. 278 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości „specjalne”, czyli szczegółowa wiedza z różnych dziedzin nauki, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. W związku z tym biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego. Oznacza to, że dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarczy jedynie przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wydana przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

Jak słusznie zauważył Sąd I instancji, biegli sądowi - psychiatra, psycholog, okulista, ortopeda i kardiolog w sposób logiczny i przekonujący uzasadnili swoje stanowisko i wnioski orzecznicze oceniając, że wnioskodawczyni od dnia 12 sierpnia 2012 roku odzyskała zdolność do pracy. Biegły ortopeda, psychiatra i okulista w uzupełniającej opinii pisemnej, a następnie ustnej także bezpośrednio odnieśli się do zastrzeżeń strony obecnie apelującej, szczegółowo wykazując ich bezzasadność. Opinie te zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą medyczną, na podstawie akt sprawy, a także wywiadu i badania przedmiotowego J. G.. Jednomyślna Wykazano w nich jednoznacznie, że po dniu 12 sierpnia 2012 roku powódka była zdolna do pracy.

Jeżeli natomiast skarżący faktycznie nie zgadzał się z opinią biegłego psychiatry, okulisty i ortopedy to mógł na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego zgłosić tego rodzaju i treści zastrzeżenia, które sformułował dopiero w apelacji. Wprawdzie na etapie postępowania rozpoznawczego strona powodowa złożyła (uwzględniony przez Sąd meriti) wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej wskazanych biegłych, ale nie zgłosiła zarzutów obecnie wyartykułowanych w apelacji. Zauważyć należy, że pełnomocnik wnioskodawczyni miał możliwość zadawania pytań na rozprawie w dniu 23 stycznia 2014 roku, kiedy to biegli: A. W., R. M. oraz E. W. składali ustne opinie uzupełniające. Wobec tego, jeżeli zdaniem strony zabrakło w opiniach odniesienia się do pewnych kwestii czy dokumentów to okoliczność ta winna być wówczas podniesiona. Trudno natomiast oczekiwać, by to Sąd Rejonowy wyręczał procesowo stronę, która uważa, że materiał dowodowy nie jest pełny czy dostateczny do rozstrzygnięcia sprawy. Zauważyć należy, iż inicjatywa dowodowa została przerzucona na stronę, ponieważ to ona ma dowieść słuszności podnoszonych twierdzeń, przedstawiając dowody na ich poparcie. Dlatego też brak aktywności dowodowej odnośnie niewyjaśnienia kwestii, co do których miała wątpliwości czy zastrzeżenia, obarcza jedynie stronę obecnie apelującą.

Wobec powyższego, w ocenie Sądu Okręgowego, nie można podzielić stanowiska skarżącego, iż Sąd I instancji opierając się na opiniach biegłych wydał wyrok z pogwałceniem zasad swobodnej oceny dowodów, dokonując błędnych ustaleń faktycznych, mających istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy.

Sąd Okręgowy zgadza się z oceną Sądu I instancji, iż okoliczność niepodzielenia przez skarżącego wniosków opinii biegłych nie jest wystarczającą przesłanką dopuszczenia dowodu z opinii łącznej wszystkich biegłych na okoliczność ustalenia, że wszystkie choroby współistniejące rozpatrywane wspólnie uniemożliwiają podjęcie pracy powódce zgodnie z posiadanymi przez nią kwalifikacjami. Złożone w sprawie opinie: główne i uzupełniające były rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą, w oparciu o dokumentację lekarską ubezpieczonej, wywiad i szczegółowe badania przedmiotowe. Wynikające z nich wnioski były logicznie i prawidłowo uzasadnione, nadto nie zawierały braków i wyjaśniały wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Zdaniem Sądu Okręgowego nie ma potrzeby wydania kompleksowej opinii także i dlatego, że żaden z biegłych nie wskazywał na konieczność wydania takiej opinii. Złożone w sprawie opinie nie zawierają braków, zostały wydane po przeprowadzeniu badania odwołującej się. Biegli ocenili jej stan zdrowia w aspekcie niezdolności do pracy. Z treści opinii biegłych nie wynika, aby łączna ocena schorzeń potencjalnie mogła dawać podstawy do uznania, że J. G. jest osobą niezdolną do pracy. W tej sytuacji dopuszczenie dowodu z łącznej opinii biegłych powodowałoby jedynie nieuzasadnione przedłużenie postępowania i zwiększenie jego kosztów.

W świetle powołanych okoliczności nie sposób przychylić się do wniosku - ponownie zgłoszonego w apelacji - o dopuszczenie dowodu z opinii łącznej wszystkich biegłych sądowych tj. lekarza psychiatry, psychologa, okulisty, ortopedy i kardiologa. Zarówno bowiem na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego, jak i apelacyjnego, wobec dostatecznego wyjaśnienia okoliczności spornych, żądanie to musi być uznane za zmierzające wyłącznie do nieuzasadnionego przedłużenia toczącego się postępowania. Z tych też względów Sąd II instancji, zwolniony z obowiązku mnożenia dowodów w tej materii, wskazał wniosek oddalił.

Reasumując - w kontekście powyższych rozważań - Sąd Okręgowy przyjął, iż prezentowana w apelacji argumentacja jest chybiona i jako taka nie może się ostać. Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie. Trafnie wywiódł na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, iż wnioskodawczyni nie wykazała, że po dniu 12 sierpnia 2012 roku była nadal niezdolna do pracy. Sąd drugiej instancji zważył więc, iż zaskarżone rozstrzygnięcie w świetle zgromadzonego materiału dowodowego było oczywiście uzasadnione.

W konsekwencji Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k. p. c. oddalił apelację, uznając, iż jest ona bezzasadna.

Przewodniczący: Sędziowie: