

Sygn. akt VII Ua 95/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 lutego 2019 r.

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Marcin Graczyk

Sędziowie SO Renata Gąsior (spr.)

SO Dorota Michalska

Protokolant Mariusz Żelazek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 lutego 2019 r. w Warszawie

sprawy J. Ż.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji wniesionej przez odwołującego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie

VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16 października 2018 r., sygn. akt VI U 134/17

oddala apelację.

SSO Renata Gąsior SSO Marcin Graczyk SSO Dorota Michalska

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 16 października 2018 r. oddalił odwołanie J. Ż. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 13 marca 2017 r., znak: (...).

Sąd I instancji ustalił, że odwołujący prowadził działalność gospodarczą od 2007 r. Od dnia 1 października 2017 r. jest emerytem. Leczenie psychiatryczne podjął około 5 lat temu, kiedy zaczął chorować na serce, nadczynność tarczycy oraz miał problemy z kręgosłupem. W dniu 8 grudnia 2016 r. złożył w organie rentowym zaświadczenie płatnika składek z zaświadczeniem lekarskim ZUS ZLA za okres niezdolności do pracy od dnia

1 grudnia 2016 r. do dnia 31 grudnia 2016 r. Następnie przedkładał kolejne zwolnienia lekarskie za okres niezdolności do pracy od dnia 1 stycznia 2017 r. do dnia 31 stycznia 2017 r. oraz od dnia 1 lutego 2016 r. do 1 marca 2017 r. Niezdolność do pracy była orzekana z powodu zaburzeń psychicznych. Podczas wizyt wnioskodawcy w sierpniu i wrześniu 2016 r. lekarz psychiatra wskazywał podobnie na brak poprawy oraz, że leczenia nie zmieniono. W dniu 6 września 2016 r. wpisano: występują stany lęku i niepokoju, drażliwość, interakcje międzyludzkie poniżej normalnego poziomu, brak chęci kontaktu z ludźmi, ograniczony kontakt werbalny, słabsze siły, zgłaszane liczne dolegliwości psychiczne, brak możliwości odprężenia, kłopoty w codziennym funkcjonowaniu, niemożność zadbania o swoje istotne sprawy czy wymagana opieka ze strony rodziny. Podczas kolejnej wizyty w dniu 2 grudnia 2016 r. stwierdzono

brak poprawy stanu zdrowia, obniżenie nastroju, smutek, labilność emocjonalną, wahania nastroju, brak zadowolenia, słabą aktywność, uczucie zmęczenia i pogorszenie koncentracji. Odwołujący otrzymał kolejne zwolnienie lekarskie od dnia 1 grudnia 2016 r. do dnia 31 grudnia 2016 r. Na kolejnych wizytach opisywał brak poprawy i utrzymywanie się objawów depresyjnych. Zwolnienie kontynuowano do maja 2017 r. Okresy niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2016 r. do dnia 29 września 2016 r. oraz od dnia 1 grudnia 2016 r. spowodowane były tymi samymi schorzeniami w postaci zaburzeń depresyjnych nawracających. Stan zdrowia ubezpieczonego po dniu 29 września 2016 r. nie uległ poprawie. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z dnia 13 marca 2017 r. odmówił odwołującemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 grudnia 2016 r. do dnia 1 marca 2017 r. W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, że z posiadanej dokumentacji wynika, że z dniem 29 września 2016 r. odwołujący wykorzystał pełny okres zasiłkowy wynoszący 182 dni. Z opinii lekarza orzecznika ZUS wynika zaś, że okresy niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2016 r. do dnia 29 września 2016 r. oraz od dnia 1 grudnia 2016 r. spowodowane były tą samą jednostką chorobową oraz, że po dniu 29 września 2016 r. odwołujący nie odzyskał zdolności do pracy, zatem brak jest możliwości otwarcia nowego okresu zasiłkowego od dnia 1 grudnia 2016 r.

Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie podlega oddaleniu. Z ustaleń poczynionych przez Sąd I instancji w niniejszej sprawie wynikało, że J. Ż. był niezdolny do pracy w okresach: od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 31 stycznia 2017 r. oraz od dnia 1 lutego 2016 r. do dnia 1 marca 2016 r.,

a następnie od dnia 1 kwietnia 2016 r. do dnia 29 września 2016 r. przez 182 dni oraz, że po dniu 29 września 2016 r. nie odzyskał zdolności do pracy ze względu na zaburzenia depresyjne. Powyższe wynikało z opinii biegłego z zakresu psychiatrii B. P., która we wnioskach końcowych wyjaśniła, że po dniu 29 września 2016 r. odwołujący powrócił do pracy, lecz z jego dolegliwościami natury psychicznej był niezdolny do jej wykonywania. Sąd

I instancji uznał opinię biegłego sądowego B. P. za wiarygodną, a odmówił wiary opinii biegłego sądowego M. L.. Znajdująca się

w aktach sprawy dokumentacja medyczna wskazuje, że w spornym okresie samopoczucie odwołującego nie uległo poprawie i było zbliżone natężeniem objawów do okresu, kiedy korzystał on ze zwolnienia lekarskiego. Podczas porady kontrolnej u lekarza psychiatry w dniu 6 września 2016 r. wpisano występujące stany lękowe, niepokoju, drażliwości, interakcje międzyludzkie poniżej poziomu, brak chęci, ograniczenie zainteresowań, gorszą aktywność czy zaburzony sen. Odwołujący zgłaszał liczne dolegliwości psychiczne, brak odprężenia, kłopoty w codziennym funkcjonowaniu i niemożność zadbania

o swoje istotne sprawy. Wnioskodawca wymagał opieki rodziny. Na kolejnej wizycie w dniu 2 grudnia 2016 r. odnotowano brak poprawy stanu zdrowia. Wystawione oświadczenie lekarza psychiatry o zdolności do pracy po dniu 29 września 2017 r. nie zmienia tej oceny, bowiem zostało ono sporządzone zapewne na życzenie ubezpieczonego dopiero w styczniu 2017 r. Dodatkowo Sąd I instancji doszedł do przekonania, że sam odwołujący podczas badania przez biegłego sądowego z zakresu psychiatrii M. L. stwierdził,

że po zakończeniu leczenia próbował wrócić do pracy zawodowej, ale nie mógł jeździć samochodem, gdyż kręciło mu się w głowie. To oznacza, że jego stan nie uległ poprawie, co potwierdza kontynuację dalszego leczenia.

J. Ż. w dniu 14 listopada 2018 r. złożył apelację zaskarżając wyrok Sądu I instancji w całości i zarzucając mu naruszenie przepisów prawa procesowego, tj.:

- art. 278 § 1 w związku z art. 286 w związku z art. 232 zdanie 2 k.p.c. polegające na tym, że celem ustalenia w sposób prawidłowy i rzetelny stanu faktycznego nie dopuszczono z urzędu dowodu z kolejnej – przesądzającej sprawę opinii innego biegłego sądowego psychiatry i poprzestano na dwóch odmiennych opiniach, podczas gdy Sąd Rejonowy nie dysponował wiedzą fachową z zakresu psychiatrii, aby dokonać prawidłowej oceny, które z rozbieżnych wniosków wysnutych przez obu biegłych sądowych są poprawne pod względem naukowym;

- art. 289 k.p.c. w związku z art. 272 k.p.c. w związku z art. 232 zdanie 2 k.p.c. poprzez niedopuszczenie z urzędu dowodu z konfrontacji biegłych sądowych M. L. i B. P., pomimo diametralnie sprzecznych wniosków płynących z tych opinii;

- art. 329 § 2 k.p.c. poprzez niewskazanie w uzasadnieniu, dlaczego odmówiono waloru wiarygodności opinii biegłego sądowego M. L.;

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie oceny dowodów w sposób newszechstronny, spreczny z zasadami doświadczenia życiowego

i nasuwający zastrzeżenia z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania polegające na sprzecznym przyjęciu z poczynionymi ustaleniami w toku postępowania, że odwołujący po dniu 29 września 2016 r. nie odzyskał zdolności do pracy ze względu na to samo schorzenie w postaci zaburzenia depresyjnego, co wynika z opinii biegłego sądowego psychiatry B. P., która we wnioskach końcowych wyjaśniła, że po dniu 29 września 2016 r., gdy powrócił on do pracy z dolegliwościami natury psychicznej, był niezdolny do pracy, podczas gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy w postaci opinii biegłego sądowego M. L. potwierdził, że skoro po dniu 29 września 2016 r. ubezpieczony powrócił do pracy na okres dwóch miesięcy, to był on wtedy zdolny do jej wykonywania, zwłaszcza że jego zaburzenia mają charakter nawracający, co zakłada istnienie przerw pomiędzy kolejnymi epizodami choroby oraz odzyskanie zdolności do pracy.

W związku z powyższym odwołujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu celem przeprowadzenia postępowania dowodowego w zakresie wskazanym w zarzutach apelacyjnych, ewentualnie o przeprowadzenie uzupełniającego postępowania dowodowego a następnie uwzględnienie odwołania w całości. Ponadto ubezpieczony wniósł o zasądzenie od organu rentowego na swoją rzecz kosztów procesu zarówno w pierwszej, jak i w drugiej instancji według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja odwołującego jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

Ubezpieczony w środku zaskarżenia podnosił jedynie zarzuty naruszenia przepisów prawa procesowego. Nie było kwestionowane zastosowanie art. 8 oraz art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2017 r., poz. 1368).

W świetle art. 278 § 1 k.p.c., w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych sąd po wysłuchaniu wniosków stron co do liczby biegłych i ich wyboru może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii.

Zgodnie z art. 286 k.p.c., sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych.

Na podstawie art. 232 zdanie 2 k.p.c., sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę.

W świetle art. 289 k.p.c., do wezwania i przesłuchania biegłych stosuje się ponadto odpowiednio przepisy o świadkach, z wyjątkiem przepisów o przymusowym sprowadzeniu.

Jak stanowi art. 272 k.p.c., świadkowie, których zeznania przeczą sobie wzajemnie, mogą być konfrontowani.

Zgodnie z dyspozycją art. 328 § 2 k.p.c., uzasadnienie wyroku powinno zawierać wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa.

Art. 233 § 1 k.p.c. wskazuje, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Sąd Okręgowy zważył, że żaden z w/w przepisów prawa procesowego nie został naruszony przez Sąd I instancji. Apelacja strony odwołującej opierała się na zarzucie niedopuszczenia dowodu z kolejnej opinii biegłego sądowego psychiatry lub też skonfrontowania ze sobą sporządzonych opinii znajdujących się w aktach sprawy. Skarżący wskazywał, że Sąd I instancji uwzględniając szczególny przypadek zachodzący w niniejszej sprawie powinien podjąć decyzję z urzędu powołując kolejnego biegłego sądowego.

W niniejszej sprawie nie ulega wątpliwości, że odwołujący ma problemy zdrowotne na tle psychiatrycznym. Należy podkreślić, że Sąd I instancji na potrzeby niniejszej sprawy dokonał rozważań dotyczących wszystkich opinii sądowych. Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że uzyskana opinia lekarza specjalisty z zakresu psychiatrii B. P. odnosi się w sposób wszechstronny do stanu zdrowia ubezpieczonego, oceniając szeroko skutki jego schorzeń w kontekście możliwości odzyskania zdolności do pracy. Zawarte ustalenia poczynione w oparciu o wyniki badań specjalistycznych oraz bezpośrednio badanie odwołującego, stanowią w ocenie Sądu II instancji rzetelną i rzeczową analizę stanu jego zdrowia. Sąd Okręgowy przyjął, że treść sporządzonej opinii stanowi w pełni wiarygodny i rzetelny materiał dowody. Biegły sądowy w sposób jasny i rzeczowy uzasadnił, że ubezpieczony po dniu 29 września 2016 r. nie odzyskał zdolności do pracy, a okresy niezdolności

do pracy od dnia 1 kwietnia 2016 r. do dnia 29 września 2016 r. oraz od dnia

1 grudnia 2016 r. spowodowane są tą samą jednostką chorobową. Orzeczenie lekarza orzecznika ZUS koreluje wraz z badaniami odwołującego u lekarza psychiatry, który wskazywał w dniu 6 września 2016 r. na konieczność opieki rodziny, zaś w dniu 2 grudnia 2016 r., że nie nastąpiła poprawa stanu zdrowia badanego oraz nie ma efektów dotychczasowego leczenia. Sąd Okręgowy zważył, że biegły sądowy psychiatra B. P. na potwierdzenie swojej opinii w sposób prawidłowy przytoczyła treść notatki z wizyty ubezpieczonego u psychiatry w dniu 2 grudnia 2016 r. Nie ma racji skarżący twierdząc,

że rozpoznane u niego zaburzenia depresyjne nawracające świadczą,

że w spornym okresie odzyskał zdolność do pracy. W dokumentacji medycznej nie sposób znaleźć dowodu, aby w okresie od dnia 30 września

2016 r. do dnia 30 listopada 2016 r. ubezpieczony ponownie był zdolny do pracy. Odwołujący podkreślał, że jego zaburzenia mają charakter „nawracający”, co zakłada istnienie przerw pomiędzy kolejnymi epizodami choroby. W tym względzie skarżący ma rację, jednak w postępowaniu sądowym nie wykazano za pomocą dokumentacji medycznej, aby jego choroba, z przerwą na okres od dnia 30 września 2016 r. do dnia 30 listopada 2016 r., powróciła w dniu 2 grudnia 2016 r.

Sąd I instancji prawidłowo nie obdarzył walorem wiarygodności opinii biegłego sądowego psychiatry M. L.. Co prawda biegła odniosła się do faktu zwolnienia lekarskiego wystawionego przez psychiatrę w dniu 1 grudnia 2016 r. Jednak po sporządzeniu przez nią opinii głównej, została dołączona do sprawy dokumentacja medyczna odwołującego z (...)

w L., z której wynika porada kontrolna, jaką badany odbył

w dniu 2 grudnia 2016 r. Lekarz psychiatra A. N. stwierdził

w notatce, że u ubezpieczonego brak jest poprawy stanu zdrowia

a dotychczasowe leczenie nie przyniosło spodziewanego efektu leczniczego. Jednak w opinii uzupełniającej biegła nie odniosła się w żadnym zakresie do tego dokumentu pomijając jego treść w całości. W związku z tym ta okoliczność czyni opinię niewiarygodną. Zdaniem Sądu Okręgowego fakt powrotu do wykonywania pracy nie przesądza o odzyskaniu przez skarżącego zdolności do pracy. Sąd I instancji logicznie uznał, że oświadczenie lekarza psychiatry A. N. o zdolności do pracy ubezpieczonego ze stycznia

2017 r. mogło być wystawione na jego życzenie.

Sąd Okręgowy zważył, że argumentacja użyta przez ubezpieczonego

w apelacji nie uprawdopodobniła, że możliwa była inna ocena stanu jego zdrowia, aniżeli wynikająca z opinii biegłego sądowego psychiatry B. P.. Sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z kolejnych biegłych, czy też opinii instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszej opinii, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy opinia, którą dysponuje zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona

przez eksperta analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować jego rozumowania co do trafności jego wniosków końcowych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 27 czerwca 2013 r., sygn. akt III AUa 131/13). Taka też była opinia w/w biegłego sądowego, gdyż w sposób logiczny została oparta na dokumentacji lekarskiej, która nie została w żadnym zakresie pominięta. Dodatkowo na uwagę zasługuje fakt, że odwołujący po zapoznaniu się z opinią drugiego biegłego sądowego psychiatry nie konstruował żadnych zarzutów, ani wniosków dowodowych w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii kolejnego biegłego sądowego psychiatry. Wobec powyższego Sąd I instancji nie miał żadnych podstaw faktycznych czy prawnych do kontynuowania postępowania dowodowego.

Reasumując, Sąd II instancji doszedł do przekonania, że nie zaistniały przesłanki do uchylenia zaskarżonego wyroku Sądu Rejonowego. Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że Sąd I instancji prawidłowo ustalił stan faktyczny mając na uwadze zgromadzony materiał dowodowy w niniejszej sprawie. Sąd Rejonowy w treści uzasadnienia w sposób wyczerpujący przedstawił wszystkie okoliczności, które były istotne w postępowaniu sądowym oraz dokonał swobodnej oceny zebranych dowodów. Konstrukcja uzasadnienia Sądu I instancji dawała podstawy do zastosowania kontroli między instancyjnej.

W związku z tym Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 385 k.p.c. oddalając apelację odwołującego.

SSO Renata Gąsior (spr.) SSO Marcin Graczyk SSO Dorota Michalska

ZARZĄDZENIE

(...)