

Sygn. akt III AUa 875/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 września 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek (spr.) SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 24 września 2013 r. w Szczecinie

sprawy M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o wysokość świadczenia

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 10 października 2012 r. sygn. akt IV U 253/12

oddala apelację.

SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk SSA Anna Polak SSA Romana Mrotek

Sygn. akt III AUa 875/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 stycznia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. odmówił ubezpieczonej M. K. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji w związku z deportacją, ponieważ ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy oraz niezdolna do samodzielnej egzystencji w związku z deportacją w latach 1943-1946.

W odwołaniu od decyzji ubezpieczona domagała się przyznania jej prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji w związku z deportacją. W obszernym uzasadnieniu odwołania ubezpieczona kwestionowała ocenę stanu jej zdrowia dokonaną w postępowaniu przed organem rentowym.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 10 października 2012 r. oddalił odwołanie.

Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczona M. K. urodzona (...) posiada uprawnienia kombatanckie z tytułu przebywania na deportacji w ZSRR w latach 1943-46. Na mocy decyzji z dnia 18 maja 1998 r. pobierała od 1 lutego 1998 r. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z pobytem w miejscach odosobnienia. (...) Oddział w K. w decyzji z dnia 15 maja

2009 r. odmówił ubezpieczonej prawa do dodatku pielęgnacyjnego, albowiem zgodnie z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 23 kwietnia 2009 r. nie stwierdzono u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy pozostającej w związku z deportacją i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 21 grudnia 2010 r. oddalił odwołanie ubezpieczonej od powyższej decyzji, ponieważ w oparciu o opinie biegłych ustalił, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy oraz do samodzielnej egzystencji w związku z pobytem na deportacji. Sąd Apelacyjny w Szczecinie Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 6 maja 2011 r. oddalił apelację ubezpieczonej. Postanowieniem z dnia 10 października 2011 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie wnioskuje ubezpieczonej M. K. o ustalenie całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji w związku z pobytem na deportacji w ZSRR przekazał organowi rentowemu do merytorycznego rozpoznania. Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 15 listopada 2011 r. ustalił, że ubezpieczona jest trwale całkowicie niezdolna do pracy oraz trwale niezdolna do samodzielnej egzystencji, co jednak nie pozostaje w związku z deportacją. Komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 16 stycznia 2012 r. potwierdziła wnioski orzeczenia lekarza orzecznika ZUS. W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy zaskarżoną w tej sprawie decyzją odmówił ubezpieczonej prawa do dochodzonych świadczeń w związku z deportacją.

W konkluzji ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy stwierdził, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy oraz niezdolna do samodzielnej egzystencji w związku z deportacją.

W tych okolicznościach faktycznych Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonej jest nieuzasadnione. Z treści przepisów z art. 12 ust. 1, ust. 2 pkt 1, ust. 3 w związku z art. 3 i 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz.U. z 2002 r. nr 42 poz. 371) oraz art. 64 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz.U. z 2002 r., nr 9 poz. 87) i art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009 r., nr 1532 poz. 1227) wynika, że nabycie przez ubezpieczoną prawa do zwiększonego świadczenia rentowego pobieranego w związku z deportacją oraz prawa do dodatku pielęgnacyjnego w zwiększonej wysokości konieczne jest spełnienie warunku związku całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji z pobytem w miejscach, o których mowa w art. 3 i 4 ust. 1 ustawy o kombatantach. Ustalenie braku tego związku wyklucza możliwość przyznania prawa do świadczenia, nawet w sytuacji, gdy ubezpieczony jest niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia. W tym zakresie nie jest też wystarczające wykazanie wyłącznie faktu deportacji i związanych z tym przeżyć i trudnych warunków pobytu.

W sprawie poza sporem jest, że ubezpieczona posiada uprawnienia kombatanckie z tytułu pobytu w miejscach, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3 lit. b ustawy, tj., z tytułu przebywania na deportacji w ZSRR. Jest także uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy związku z przebywaniem na deportacji. Jednocześnie jednak Sąd I instancji miał na uwadze, że ubezpieczona ostatnio w 2009 r. ubiegała się już o podwyższenie świadczenia i przyznanie prawa do dodatku pielęgnacyjnego w związku z deportacją. Wniosek został wówczas rozpoznany odmownie, w związku brakiem u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy pozostającej w związku z deportacją i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Sąd Okręgowy w Koszalinie wyrokiem z dnia 21 grudnia 2010 r. oddalił wówczas odwołanie ubezpieczonej, a Sąd Apelacyjny w Szczecinie jej apelację od tego wyroku. Wobec związania Sądu orzekającego w niniejszej sprawie prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Koszalinie z dnia grudnia 2010 r. i wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z maja 2011 r., Sąd I instancji w tej sprawie nie mógł czynić odmiennych ustaleń w zakresie objętym prawomocnym orzeczeniem, w tym w przedmiocie braku związku przyczynowego schorzeń, na które powoływała się ubezpieczona z pobytem na deportacji. Skoro jednak ubezpieczona jest uprawniona do

renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z deportacją a za związane z deportacją uznawane były schorzenia natury psychicznej (zespół neurasteniczno-depresyjny) w niniejszej sprawie należało ustalić, czy biorąc pod uwagę stan psychiczny ubezpieczonej stała się ona całkowicie niezdolna do pracy oraz niezdolna do samodzielnej egzystencji w związku z przebywaniem na deportacji w ZSRR. Ustalenie powyższych okoliczności wymagało wiadomości specjalnych, dlatego też Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych i wskazał, że biegła lekarz specjalista psychiatra E. K., biegła psycholog W. A. w opinii z dnia 30 maja 2012 r. rozpoznały u ubezpieczonej zespół psychoorganiczny w fazie początkowej oraz zaburzenia neurasteniczno-depresyjne. We wnioskach opinii biegłe stwierdziły, że zaburzenia neurasteniczno-depresyjne powodują częściową trwałą niezdolność do pracy w związku z deportacją w latach 1943-46. Opiniujące nie stwierdziły jednak całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji w związku z deportacją. W uzasadnieniu opinii biegłe wyjaśniły, że ubezpieczona leczenie psychiatryczne podjęła w 1999 r. Podjęcie leczenia było powiązane z ujawnieniem się choroby autoimmunologicznej – toczenia układowego. U ubezpieczonej rozpoznawano początkowo zaburzenia nerwicowe, w kolejnych latach - zaburzenia neurasteniczno-depresyjne, ostatnio zaś zespół psychoorganiczny w fazie początkowej. Zaburzenia nerwicowe (do których należy także zespół neurasteniczno - depresyjny) mają pośredni związek z doświadczeniami z poprzednich lat życia, także z okresu wczesnego dzieciństwa. Istotnym czynnikiem wpływającym na uformowanie się zaburzeń adaptacyjnych jest wzrastanie i trwanie przez całe życie, w świadomości dziecięcej traumy i krzywdy wyrządzonej rodzinie. Zadecydowało to o nasileniu i utrwaleniu zaburzeń emocjonalnych, skutkujących znacznym ograniczeniem sprawności organizmu, nie poddającym się leczeniu, tym samym stanowiącym przesłankę uznania częściowej niezdolności do pracy. Biegłe nie znalazły jednak podstaw do uznania całkowitej niezdolności do pracy w związku z deportacją, gdyż nasilenie rozpoznanych schorzeń, których związku z deportacją można by upatrywać, nie daje podstaw do takiej oceny. Z uwagi na stan psychiczny ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji - wykazuje dobrą sprawność procesów poznawczych, zgłaszane zaburzenia pamięci nie są wyrażone w znacznym stopniu, a ponadto mają głównie charakter subiektywny. Ubezpieczona sprawnie komunikuje się z otoczeniem, planuje i kontroluje swoje zachowanie, dostosowując je do sytuacji społecznej, potrafi poszukiwać informacji i odpowiednio nimi posługiwać się, jest krytyczna wobec siebie oraz innych, nie podejmuje działań impulsywnych, nieprzemyślanych. Ustosunkowując się w opinii uzupełniającej z dnia 20 lipca 2012 r. do zarzutów ubezpieczonej biegłe po zapoznaniu się z zaświadczeniem lekarskim z dnia 28 maja 2012 r. wydanym przez Uniwersytet J. C. M. Katedrę(...)podtrzymały wcześniej wydaną opinię, że zaburzenia neurasteniczno-depresyjne powodują częściową trwałą niezdolność do pracy w związku z deportacją w latach 1943-46, nie stwierdza się natomiast całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji w związku z deportacją. Biegłe wskazały, że ocena związków pomiędzy chorobami doświadczanymi na różnych etapach życia a przeżyta deportacja jest jak najbardziej możliwa w oparciu o standardową wiedzę z zakresu psychologii i psychiatrii, gdyż powiązania te od dawna były przedmiotem badań obu nauk i są dobrze opisane w literaturze fachowej. Opiniujące nie kwestionują tych związków, stwierdzają bowiem, że zaburzenia neurasteniczno-depresyjne powodują częściową trwałą niezdolność do pracy w związku z deportacją w latach 1943-46. W odniesieniu do przedstawionego przez ubezpieczoną zaświadczenia biegłe wyjaśniły, że chociaż wydający zaświadczenie specjaliści w odmienny sposób zakwalifikowali schorzenie ubezpieczonej (trwała zmiana osobowości po katastrofie), to podsumowanie, w którym zawarli stwierdzenie „nasilenie dolegliwości czynią badaną niezdolną do pracy do pracy” nie odbiega od wniosków z opinii wydanej w tym postępowaniu, z których wynika, że zaburzenia neurasteniczno-depresyjne powodują częściową trwałą niezdolność do pracy w związku z deportacją w latach 1943-46.

Uwzględniając powyższe Sąd I instancji ocenił, że opinie biegłych sporządzone w sprawie są pełne i wiarygodne. W szczególności sporządzone zostały przez osoby posiadające wiedzę i doświadczenie zawodowe, po dokładnej analizie akt i badaniu ubezpieczonej. Zaświadczenie wydane przez specjalistów zatrudnionych w Uniwersytecie J. C. M. w K. nie ma takiego waloru dowodowego aby podważyć opinię biegłych wydaną w sprawie. Sąd Okręgowy zaznaczył, że u ubezpieczonej po okresie złego funkcjonowania w dzieciństwie - wystąpił okres dobrego funkcjonowania, gdyż w latach 1960-1992 pracowała zawodowo (z przerwą na okres pobierania renty w latach 1984-1985) na odpowiedzialnych stanowiskach (starszy ekonomista, planista, kierownik Oddziału w Izbie Skarbowej), funkcjonowała dobrze społecznie. Ubezpieczona nie korzystała z leczenia psychiatrycznego do 1999 r. W tych okolicznościach rozpoznanie w zaświadczeniu lekarskim z 28 maja 2012 r. wydanym przez Uniwersytet J. C. M.

Katedrę (...)w K. trwałej zmiany osobowości po katastrofie budzi, zdaniem Sądu I instancji, poważne wątpliwości. Z tych względów Sąd Okręgowy uznał za trafny wniosek opinii biegłych o zaburzeniach neurasteniczno-depresyjnych powodujących częściową trwałą niezdolność do pracy w związku z deportacją w latach 1943-46.

Wobec związania Sądu prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Koszalinie z 21 grudnia 2010 r. i prawomocnym wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 6 maja 2011 r. Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie nie mógł też czynić odmiennych ustaleń w zakresie objętym prawomocnym orzeczeniem, w tym w przedmiocie braku związku przyczynowego pozostałych schorzeń z pobytem na deportacji dlatego też konsultacja internistyczna (k.100), z której wynika, iż nie można wykluczyć, że schorzenia wymienione w zaświadczeniu pozostają w związku przyczynowym z pobytem na deportacji w latach 1943-1946 nie niweczy skutków ww. prawomocnych wyroków. Ponadto konsultacja ta nie wskazuje na istnienie rzeczywistego i pewnego związku pomiędzy doznanymi schorzeniami i pobytem na deportacji - użyty zwrot „nie można wykluczyć, że” nie świadczy o bardzo wysokim stopniu prawdopodobieństwa istnienia takiego związku.

Z tych względów Sąd I instancji uznał, że ubezpieczona nie spełnia warunku nabycia prawa do renty z całkowitej niezdolności do pracy oraz do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji pozostających w związku z pobytem na deportacji w ZSRR, dlatego też działając na podstawie art.477¹⁴ § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.

Apelację od powyższego wyroku wniosła ubezpieczona, zarzucając rażące naruszenie przepisów art. 290 § 1 k.p.c., art. 285 § 2 k.p.c., art. 233 § 1 k.p.c., art. 114 ust. 1a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz art. 7 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i art. 328 § 2 k.p.c., polegające na odmowie uwzględnienia wniosku ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z wyników badania jej stanu zdrowia i związków chorobowych z przebytą deportacją, przeprowadzonych przez specjalistów instytutu badawczo naukowego przy Uniwersytecie J. C. M. Katedrze (...) w K. oraz błędną ocenę przedłożonego przez ubezpieczoną zaświadczenia lekarskiego wydanego przez specjalistów tej jednostki z dnia 28 maja 2012 r. Zdaniem apelującej opinii biegłych sądowych sporządzone w tej sprawie nie są zupełne, rzeczowe i logiczne oraz wydane zostały przez osoby o niskich kwalifikacjach zawodowych, bez doświadczenia. Skarżąca podniosła przy tym, że Sąd I instancji nie wskazał podstawy prawnej odmowy uwzględnienia jej wniosku o przeprowadzenie badania przez specjalistów ww. instytut (...). W obszernym uzasadnieniu zarzutów apelująca podniosła, że wnioski opinii biegłych sądowych są niezgodne z przedłożonymi przez nią do akt zaświadczeniem lekarskim, orzeczeniem specjalistycznym z dnia 28 maja 2012 r. oraz konsultacją internistyczną, z których wynika, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy w związku z deportacją. Wskazała nadto, że wśród licznych schorzeń wymienionych w konsultacji internistycznej znajduje się toczący rumieniowaty układowy, czyli choroba która czyni skarżącą osobą niezdolną do pracy całkowicie już od 1999 r. Nigdy dotąd nie została jednak przebadana przez biegłego immunologa, który mógłby stwierdzić związek wskazanej choroby z deportacją. Ubezpieczona odwołując się od decyzji nie zgłaszała natomiast pogorszenia jej stanu zdrowia z powodów psychicznych, a we wniosku do ZUS z dnia 29 czerwca 2011 r. wskazywała jedynie na nowo rozpoznane schorzenia związane z deportacją nie związane z psychiką. Jednocześnie jednak akcentowała, że zaświadczenie wydane przez specjalistów z Uniwersytetu J. C. M. w K. są nowymi i jedynymi wiarygodnymi dowodami w sprawie, dlatego domagała się zlecenia badania przez tych specjalistów w toku postępowania przed Sądem I instancji, czego Sąd Okręgowy nie uwzględnił. Zdaniem apelującej błędnie też uznał sąd orzekający w sprawie, że jest związany wcześniejszymi rozstrzygnięciami sądowymi, w sytuacji, gdy zakres rozpoznania w sprawie wyznacza stan faktyczny i prawny z daty zaskarżonej decyzji, a więc z dnia 26 stycznia 2012 r.

Wskazując na powyższe ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie jej prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji w związku z deportacją.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja ubezpieczonej okazała się nieuzasadniona.

Na wstępie zaznaczyć należy, że w przedmiotowej sprawie Sąd I instancji prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał wszechstronnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd Okręgowy w pisemnych motywach wyroku wskazał, jaki stan faktyczny stał się jego podstawą oraz podał na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu. Stąd też, Sąd Apelacyjny ustalenia Sądu Okręgowego w całości uznał i przyjął jako własne, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776). Nie dostrzegł przy tym naruszenia przez sąd meriti prawa materialnego, w związku z czym poparł w całości rozważania Sądu Okręgowego również w zakresie przyjętych przez niego podstaw prawnych orzeczenia.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie stanowi przepis art. 12 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (tekst jedn. Dz.U. z 2002r., Nr 42, poz. 371), zgodnie z którym świadczenia pieniężne i inne uprawnienia przewidziane w przepisach ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin przysługują na zasadach określonych w tych przepisach również osobom, które zostały zaliczone do jednej z grup inwalidów wskutek inwalidztwa pozostającego w związku z pobytem w miejscach, o których mowa w art. 3 i art. 4 ust 1. Za inwalidztwo pozostające w związku z pobytem w tych miejscach uważa się inwalidztwo będące następstwem zranień, kontuzji bądź innych obrażeń lub chorób powstałych w związku z tym pobytem. Powyższe regulacje uzależniają zatem jednoznacznie nabycie prawa do określonych świadczeń, w tym prawa do renty od istnienia oczywistego związku pomiędzy doznanymi schorzeniami i w konsekwencji inwalidztwem (aktualnie niezdolnością do pracy) a pobytem we wskazanych przez ustawę miejscach. Ustalenie braku tegoż związku wyklucza możliwość przyznania prawa do renty, nawet w sytuacji, gdy wnioskodawca jest niezdolny do pracy, np. z ogólnego stanu zdrowia. W tym kontekście nie jest też wystarczające wykazanie wyłącznie faktu deportacji, związanych z tym przeżyć i trudnych warunków pobytu (por. wyroki Sądu Najwyższego z 23 września 1999 r., II UKN 124/1999; z 29 września 2000 r., II UKN 746/1999; z 20 października 1999 r., II UKN 154/1999; z 11 października 2000 r., II UKN 35/2000).

W sprawie niesporne jest, że M. K. urodzona (...) w latach 1943 - 1946 przebywała na deportacji w ZSRR. Od chwili zainicjowania postępowania odwołaniem, istota problemu sprowadza się do odpowiedzi na pytanie czy niezdolność do pracy stwierdzona u wnioskodawczyni pozostaje w związku z jej pobytem w miejscach odosobnienia w rozumieniu wynikającym z przytoczonych wyżej przepisów.

W celu wyjaśnienia rzeczowej kwestii Sąd Okręgowy oparł się na dopuszczonych w sprawie dowodach z opinii biegłych sądowych z zakresu psychologii i psychiatrii oraz odniósł się do dotychczasowych wyników prawomocnie zakończonych postępowań sądowych. Trafnie przy tym ocenił Sąd Okręgowy, że zgodnie z art. 365 k.p.c. w niniejszej sprawie niedopuszczalna była weryfikacja prawomocnych rozstrzygnięć sądu, w tym ustaleń podjętych przy wyrokowaniu z odwołania ubezpieczonej do decyzji z dnia 15 maja 2009 r. W toku tego postępowania (toczącego się przed Sądem Okręgowym w Koszalinie pod sygn. akt IV U 779/09 oraz przed Sądem Apelacyjnym pod sygn. akt III AUa 91/11) w oparciu o opinie sześciu biegłych specjalistów – neurochirurga, kardiologa, psychiatry, endokrynologa, reumatologa i ortopedy, ubezpieczona nie została uznana za osobę całkowicie niezdolną do pracy w związku z deportacją. Co istotne w odwołaniu od decyzji z dnia 15 maja 2009 r. ubezpieczona wskazywała już na wiele akcentowanych także obecnie schorzeń, które w jej ocenie powodują u niej całkowitą niezdolność do pracy oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji w związku z deportacją, w tym m.in. toczeń rumieniowaty układowy, chorobę niedokrwienną serca, niewydolność wieńcową, osteoporozę, nadciśnienie tętnicze, niedoczynność tarczycy, dyskopatię oraz zespół neuratseniczno-depresyjny. Na tą okoliczność odwołująca się w tej sprawie nie wykazała żadnych nowych faktów ani dowodów, które przekonywałyby o jakichkolwiek zmianach stanu faktycznego w tym zakresie w stosunku do stanu na dzień 15 maja 2009 r. Skoro tak, to trafna była konstatacja Sądu Okręgowego, że w niniejszej sprawie nie mógł czynić ustaleń odmiennych w zakresie objętym prawomocnym orzeczeniem, w tym w przedmiocie braku związku przyczynowego wymienionych wyżej schorzeń z pobytem na deportacji. Słusznie natomiast Sąd Okręgowy przyjął, że skoro ubezpieczona jest uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z deportacją, a za związane z deportacją uznawane są schorzenia natury psychicznej (zespół

neurasteniczno-depresyjny), to należało ocenić czy ze względu na schorzenia tej właśnie natury nie nastąpiło pogorszenie w stanie zdrowia ubezpieczonej skutkujące zmianą stopnia jej niezdolności do pracy w związku z deportacją.

W ramach obszernego postępowania dowodowego, Sąd I instancji baczył, aby wskazani biegli psychiatra i psycholog odnieśli się do twierdzeń oraz zastrzeżeń zgłoszonych przez ubezpieczoną oraz uwzględnili zgromadzoną w aktach dokumentację medyczną. Z treści opinii biegłych wskazanych specjalności wynika jednoznacznie, że ubezpieczona cierpi na zespół psychoorganiczny w fazie początkowej oraz zaburzenia neurasteniczno-depresyjne. Zaburzenia neurasteniczno-depresyjne powodują częściową trwałą niezdolność do pracy w związku z deportacją w latach 1943-46. Biegli w oparciu o przeprowadzone badanie ubezpieczonej oraz na podstawie analizy akt sprawy uznali stanowczo, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy w związku z deportacją oraz niezdolna do samodzielnej egzystencji w związku z deportacją. W ocenie specjalistów opiniujących przed Sądem Okręgowym zaburzenia nerwicowe (do których należy także zespół neurasteniczno-depresyjny) mają pośredni związek z doświadczeniami z poprzednich lat życia, także z okresu wczesnego dzieciństwa. Istotnym czynnikiem wpływającym na uformowanie się zaburzeń adaptacyjnych jest wzrastanie i trwanie przez całe życie w świadomości dziecięcej traumy i krzywdy wyrządzonej rodzinie. Nasilenie rozpoznanych u ubezpieczonej schorzeń w związku z deportacją nie daje jednak podstaw do oceny całkowitej niezdolności do pracy. Z uwagi na stan psychiczny ubezpieczona nie jest też niezdolna do samodzielnej egzystencji, wykazuje bowiem dobrą sprawność procesów poznawczych, a zgłaszane przez nią zaburzenia pamięci nie są wyrażone w znacznym stopniu, a ponadto mają charakter subiektywny; sprawnie komunikuje się z otoczeniem, planuje, kontroluje swoje zachowanie, dostosowując je do sytuacji społecznej; potrafi poszukiwać potrzebnych jej informacji i odpowiednio się nimi posługiwać, jest też krytyczna wobec siebie oraz innych i nie podejmuje działań impulsywnych, nieprzemyślanych. W opinii uzupełniającej, w której biegli odnieśli się do zastrzeżeń ubezpieczonej podtrzymany został wniosek opinii podstawowej. Przede wszystkim biegli zanegowali, aby wyczerpanie tezy dowodowej Sądu w tej sprawie wymagało opinii biegłych innych specjalności. Ocena związków pomiędzy chorobami doświadczanymi na różnych etapach życia a przebytą deportacją jest jak najbardziej możliwa w oparciu o standardową wiedzę z zakresu psychologii i psychiatrii, gdyż powiązania te od dawna były przedmiotem badań obu nauk i są dobrze opisane w literaturze fachowej. Również czas trwania badania nie może podważyć prawidłowości wniosków opinii sądowych, zważywszy na bardzo obszerny materiał zawarty w aktach sprawy, z którymi biegli zapoznali się przed badaniem ubezpieczonej. Opiniujący psycholog wykluczył nadto, aby przy badaniu odwołującej się oraz udzieleniu odpowiedzi na pytania tezy dowodowej w tej sprawie stosował procedury dostosowane do oceny w aspekcie popełnionych przestępstw czy też uzależnienia od alkoholu. Z opinii uzupełniającej wynika, że biegli zapoznali się również z opinią dr nauk medycznych M. Ś., wskazując że różnica we wnioskach zawartych w konkluzji obu opinii wynika z odrębnej oceny stanu psychicznego i nasilenia ograniczeń w stanie zdrowia, co może być związane ze zmianą tego stanu w czasie obu wymienionych badań. Wreszcie w odniesieniu do przedstawionego przez ubezpieczoną zaświadczenia lekarskiego biegli sądowi wskazali, że chociaż wynika z niego odmienna kwalifikacja schorzeń ubezpieczonej (według klasyfikacji ICD-10 – trwała zmiana osobowości po katastrofie), to podsumowanie tego zaświadczenia nie odbiega od wniosków opinii biegłych, z których wynika, że zaburzenia neurasteniczno-depresyjne powodują częściową niezdolność do pracy w związku z deportacją. Sąd Apelacyjny zauważa przy tym, że z przedłożonego przez odwołującą się zaświadczenia z dnia 28 maja 2012 r. nie sposób wyprowadzić ustalenia, aby w stosunku do poprzednio dokonanej oceny stanu zdrowia badanej nastąpiło pogorszenie skutkujące zmianą stopnia jej niezdolności do pracy. Twierdzenia zawarte w tym zaświadczeniu pozostają natomiast spójne z oceną biegłych sądowych, w zakresie, w jakim wynika z nich, że w dniu badania opiniowana była w pełni zorientowana auto i allopsychicznie; nastrój i napęd badanej był wyrównany; afekt dostosowany; wypowiedzi formułowała prawidłowo, adekwatnie odnosząc się do treści zadawanych pytań; relacjonowaniu informacji uzyskanych od matki z okresu deportacji towarzyszyła żywa reakcja emocjonalna i wegetatywna; nie obserwowano u badanej zaburzeń pamięci zarówno odległej, jak i świeżej; negowała też myśli i tendencje samobójcze.

Dodatkowo dla weryfikacji zgodności rzeczonych opinii z zasadami logiki, doświadczenia życiowego, nie może być bez znaczenia, że jakkolwiek ubezpieczona od dzieciństwa boryka się z problemami natury psychicznej, to z linii jej życia wynika, że założyła rodzinę, ma udane małżeństwo z którego pochodzi córka, ukończyła naukę w wieczorowym liceum

ogólnokształcącym, a następnie uzyskała tytuł magistra ekonomii i choć pracę zarobkową podjęła już po ukończeniu 15 roku życia, to w związku ze zdobytym wykształceniem najdłużej pracowała w Urzędzie Kontroli Skarbowej, aż do przejścia na rentę w 1984 r. w związku z zaawansowaną niewydolnością krążenia, a ostatecznie z przyczyn zdrowotnych w 1991 r. przeszła na wcześniejszą emeryturę.

Uwzględniając wszystko powyższe według Sądu Apelacyjnego opinie przyjęte za podstawę ustaleń o stanie zdrowia ubezpieczonej – sporządzone w postępowaniu przed Sądem I instancji – oraz ich ocena, nie budziły wątpliwości w zakresie rozpoznanych schorzeń oraz ich związku przyczynowego z pobytem ubezpieczonej na deportacji, jak i stopnia wynikającej z tego niezdolności do pracy. Nie sposób mieć zastrzeżenia względem ich kompletności, fachowości, rzetelności czy logiczności. Badania poprzedzone były analizą akt sprawy oraz dostępną dokumentacją medyczną. Jednocześnie dokonane zostały przez osoby do tego powołane – posiadające specjalistyczną wiedzę i w sposób nie budzący zastrzeżeń. Wnioski zawarte w przyjętych za podstawę orzeczenia opiniach okazały się tożsame z tymi do których doszedł lekarz orzecznik ZUS i zbieżne z opinią Komisji lekarskiej ZUS. Opinie uznać należy za wystarczające do rozstrzygnięcia sporu.

Zarzuty podnoszone przez ubezpieczoną, nie zawierają merytorycznej argumentacji, stanowiąc w zasadzie powielenie twierdzeń zgłaszanych już przed Sądem Okręgowym, do których wyczerpująco odnieśli się już powołani w sprawie specjaliści. Sąd Apelacyjny podkreśla przy tym, iż Sąd I instancji, ani też biegli powołani w sprawie nie kwestionowali schorzeń i dolegliwości chorobowych wnioskodawczyni. Przeciwnie szczegółowo i wyczerpująco stwierdzili ich istnienie. Podstawą uwzględnienia zastrzeżeń ubezpieczonej jest jednak wykazanie, że stan zdrowia nie tylko uzasadnia całkowitą niezdolność do pracy, ale nadto, że poszczególne schorzenia są wynikiem pobytu wymienionej na deportacji. Opinia biegłych jest specyficznym dowodem, którego ocena winna być dokonywana z punktu widzenia fachowości osób, które ją sporządziły, dokładności przeprowadzonych badań, a także trafności uzasadnienia w powiązaniu z wynikami badań. Ugruntowane orzecznictwo prezentuje jednoznaczny pogląd, że z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii jest konieczny. W takim zaś wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (tak wyrok SN z 1974.11.27 II CR 748/74 LEX nr 7618). Jeżeli zatem opinia sądowo-lekarska nie nasunie sądowi orzekającemu zastrzeżeń z punktu widzenia zasad logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, jej podstaw teoretycznych i sposobu motywowania, jak i stopnia stanowczości wniosków, to oczywiście może stanowić uzasadnioną podstawę dla dokonania ustaleń faktycznych i rozstrzygnięcia sprawy. W niniejszej sprawie biegli lekarze sądowi w zgodzie z przytoczonymi kryteriami uznali, że rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia nie powodują całkowitej niezdolności do pracy w związku z deportacją. Podnoszone przez ubezpieczoną subiektywne odczucia na temat stanu swojego zdrowia i związku z deportacją nie mogły skutecznie podważyć obiektywnych opinii specjalistów z dziedzin adekwatnych do schorzeń ubezpieczonej. M. K. nie wykazała, że zachodziła potrzeba dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego, jak również, że w okolicznościach sprawy, oddalenie przez Sąd I instancji jej wniosku o dowodowego było bezpodstawne. Sąd Okręgowy uzasadnił dlaczego uznał opinie biegłych sądowych sporządzone w sprawie za miarodajne i wystarczające dla wyjaśnienia istotnych jej okoliczności, w tym odniósł się też do zarzutów strony zgłoszonych do tych opinii również w aspekcie zaświadczenia lekarskiego z dnia 28 maja 2012 r. oraz zaświadczenia internistycznego.

Za uzasadnione należy uznać ugruntowane już stanowisko orzecznictwa, że specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii dodatkowego biegłego można żądać jedynie „w razie potrzeby”. Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzźwięku konkluzji opinii, lecz być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. W przeciwnym bowiem razie sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona zostałaby opinia w pełni ją zadowalająca, co jest niedopuszczalne (wyrok Sądu Najwyższego z 10 stycznia 2002, II CKN 639/99). Sąd nie jest obowiązany dopuścić dowodu z opinii kolejnego biegłego w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony składającej wniosek (wyrok Sądu Najwyższego z 18 października 2001 r., IV CKN 478/00). Innymi słowy o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności medycznej nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte

w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. W przeciwnym wypadku wniosek taki musi być uznany za nieuzasadniony, co winno skutkować jego pominięciem (art. 217 § 2 k.p.c.). W ocenie Sądu Apelacyjnego opinie sądowo – lekarskie sporządzone w niniejszej sprawie, które Sąd Okręgowy przyjął za podstawę ustaleń faktycznych, stanowią wiarygodny materiał dowodowy, wystarczający do rozstrzygnięcia, zaś skarżąca nie zdołała ich podważyć.

Reasumując, Sąd Apelacyjny uznał, że ubezpieczona na dzień wydania zaskarżonej decyzji nie była całkowicie niezdolna do pracy oraz niezdolna do samodzielnej egzystencji w związku z deportacją, zaś wyrok Sądu Okręgowego odpowiada prawu.

Z tych względów na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalono.