

Sygn. akt III AUa 285/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 października 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska
Sędziowie:	SA Krzysztof Szewczak (spr.) SA Małgorzata Pasek
Protokolant: p.o. protokolanta sądowego Sylwia Zawadzka	

po rozpoznaniu w dniu 10 października 2018 r. w Lublinie

sprawy E. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty z tytułu wypadku przy pracy

na skutek apelacji E. P.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 8 lutego 2018 r. sygn. akt VIII U 42/17

oddala apelację.

Małgorzata Pasek Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska Krzysztof Szewczak

Sygn. akt III AUa 285/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 października 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił E. P. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 28 listopada 2014 r. z uwagi na orzeczenie przez komisję lekarską organu rentowego orzeczeniem z dnia 27 września 2016 r., iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła ubezpieczona domagając się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do dochodzonego świadczenia.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 8 lutego 2018 r. Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie E. P. od zaskarżonej decyzji organu rentowego.

Podstawą wyroku były następujące ustalenia.

E. P. urodziła się (...) Posiada wykształcenie średnie ogólnokształcące. W 2011 roku odbyła staż w Biurze (...) E. W. na stanowisku pracownik biura podróży. Od 22 maja 2012 r. pracowała w punkcie przyjmowania zakładów bukmacherskich w L.. W dniu 28 listopada 2014 r. ulegała wypadkowi przy pracy doznając skręcenia prawego nadgarstka (protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku k. 2 akt wypadkowych, zaświadczenie o zatrudnieniu k. 15-16 a.r., zaświadczenie o odbyciu stażu k. 14 a.r., wywiad zawodowy k. 2 akt dotyczących świadczenia rehabilitacyjnego). Po wypadku, w wykonywaniu codziennych czynności pomagała jej matka H. P. (zeznania świadka H. P. k. 13 a.s.).

Sąd pierwszej instancji wskazał, że w dniu 29 kwietnia 2016 r. E. P. złożyła wniosek o przyznanie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (wniosek k. 1-6 a.r.). Lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 25 maja 2016 r. stwierdził, że wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy do dnia 31 maja 2017 r., a niezdolność ta pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 28 listopada 2014 r. (orzeczenie k. 30 a.r.). Decyzją z dnia 28 czerwca 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. przyznał E. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na okres od 23 maja 2016 r., tj. od zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, do dnia 31 maja 2017 r. (decyzja k. 45 a.r.). Na skutek nadzoru Prezesa ZUS w zakresie kontroli prawidłowości i jednolitości stosowania zasad orzecznictwa o niezdolności do pracy przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie, sprawa ubezpieczonej została przekazana do ponownego rozpoznania przez komisję lekarską. W dniu 27 września 2016 r. komisja lekarska ZUS, po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, orzekła, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy oraz nie ma niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 28 listopada 2014 r. (decyzja k. 49 a.r., orzeczenie komisji lekarskiej k. 50 a.r.). W oparciu o orzeczenie komisji Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał decyzję odmawiającą wnioskodawczyni prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 28 listopada 2014 r. (k. 53 a.r.).

Sąd Okręgowy podnosił, że w celu zbadania prawidłowości zaskarżonej decyzji dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza sądowego ortopedy. Biegły M. G. w opinii z dnia 13 kwietnia 2017 r. rozpoznał u badanej skręcenie prawego nadgarstka w dniu 28 listopada 2014 r. oraz przewlekły pourazowy zespół bólowy prawego nadgarstka. W uzasadnieniu opinii biegły wskazał, że na skutek wypadku przy pracy ubezpieczona doznała urazu skrętnego prawego nadgarstka. Po urazie była leczona pod kontrolą ortopedyczną - unieruchomiono gipsowo kończynę oraz leczono rehabilitacyjnie. Biegły podkreślił, że po wykonaniu badania rezonansu magnetycznego prawego nadgarstka w dniu 14 kwietnia 2015 r. stwierdzono nieznacznie zwiększenie ilości płynu w pochewce I i II przedziału prostowników nadgarstka, bez cech uszkodzeń kostnych i cech uszkodzenia chrząstki trójkątnej. Natomiast w badaniu (...) z dnia 11 września 2015 r. stwierdzono niewielki obrzęk stawu promieniowo-łokciowego dalszego i stawu promieniowo-nadgarstkowego, cechy niestabilności łódeczkowato-księżycowatej, cechy wskazujące na uszkodzenie kompleksu chrząstki trójkątnej oraz zwiększoną ruchomość w stawie promieniowo-łokciowym dalszym. W kontrolnym badaniu rezonansu magnetycznego z dnia 19 października 2015 r. nie stwierdzono nieprawidłowości w obrębie prawego nadgarstka, poza śladowo zwiększoną ilością płynu w jamie stawowej. Badana pozostaje pod kontrolą ortopedyczną z związku z rozpoznaniem pourazowej niewydolności nadgarstka prawego z uszkodzeniem kompleksu chrząstki trójkątnej, więzadeł łódeczkowato-księżycowatych oraz uszkodzeniem stawu promieniowo-łokciowego dalszego i pourazowej niestabilności prawego nadgarstka. Biegły po przeprowadzeniu badania nie stwierdził wychudzenia mięśni prawej kończyny górnej. Wskazał na ograniczenie pronacji prawego przedramienia o około 10 stopni, bolesność uciskową prawego nadgarstka, zarówno na poziomie stawu promieniowo-łokciowego dalszego jak i w części promieniowej, a ponadto częściowe ograniczenie ruchomości prawego nadgarstka, osłabienie czynnego zginania i prostowania palców prawej ręki. Pozostałe okolice narządów ruchu, w tym kręgosłup, kończyny dolne, lewa kończyna

górną oraz prawy bark i łokieć bez upośledzenia sprawności ruchowej. W ocenie biegłego powyższe schorzenia nie skutkują niezdolnością do pracy, zarówno mając na uwadze ogólny stan zdrowia, jak i wypadek z dnia 28 listopada 2014 r. W konkluzji opinii biegły stwierdził, że sprawność narządów ruchu, w tym prawej ręki, jest na tyle dobra, iż wnioskodawczyni może wykonywać zatrudnienie związane z pracami umysłowymi oraz lekkimi pracami fizycznymi, nie związanymi ze znaczącymi przeciążeniami prawej ręki (opinia k. 18-21 a.s.).

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że w piśmie procesowym z dnia 14 września 2017 r. wnioskodawczyni zakwestionowała sposób przeprowadzenia badania przez biegłego oraz wnioski zawarte w opinii. Ponadto złożyła dodatkową dokumentację medyczną (k. 31-33 a.s.). Mając na uwadze treść wspomnianego pisma Sąd postanowieniem z dnia 6 października 2017 r. dopuścił dowód z opinii kolejnego biegłego lekarza sądowego o specjalności chirurg urazowo-ortopedyczny (k. 35 a.s.).

Sąd podnosił, że w opinii z dnia 8 listopada 2017 r. biegły lekarz sądowy J. S. rozpoznał u ubezpieczonej stan po skręceniu nadgarstka prawego z niestabilnością i uszkodzeniem więzadła łóeczkowo-księżycowatego. W uzasadnieniu opinii biegły wskazał, że E. P. była początkowo leczona unieruchomieniem gipsowym, a następnie ortezą z ujęciem kciuka. W trakcie pogłębionej diagnozy(...)i (...) stwierdzono uszkodzenie więzadła łóeczkowo-księżycowatego. Z tego powodu była operowana w Klinice (...) w L.. Zabieg wykonano w dniu 26 czerwca 2017 r. Biegły stwierdził u badanej pogrubienie nadgarstka prawego o 0,5 cm w stosunku do lewego, osłabienie siły chwytu ręki prawej, przywodzenie i odwodzenie nadgarstka prawego ograniczone po 10 stopni, pełną funkcję palców obu rąk. Biegły uznał, że E. P. jest zdolna do pracy (opinia k. 40-42 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie powołanych wyżej dowodów, które uznał za przekonujące i wiarygodne. Sąd oparł swoje rozstrzygnięcie na treści powołanych opinii biegłych. Sąd podkreślił, że opinie te zostały sporządzone przez specjalistów w zakresie schorzeń, na które leczy się wnioskodawczyni, są wyczerpujące i fachowe, oparte na szczegółowej analizie dokumentacji medycznej z leczenia skarżącej. Opinie te wzajemnie się uzupełniają, tworząc dokładny obraz stanu zdrowia odwołującej. W opiniach biegli odnieśli się szczegółowo do wpływu schorzeń występujących u wnioskodawczyni na jej zdolność do wykonywania pracy na poziomie posiadanych przez nią kwalifikacji. Wydanie opinii poprzedzone zostało szczegółową, co wynika z ich treści, analizą dokumentacji medycznej oraz przebadaniem wnioskodawczyni. Opinie zawierają stosowne uzasadnienia i rzetelnie analizują wszelkie zgłaszane dolegliwości ubezpieczonej pod kątem jej niezdolności do pracy. Dlatego Sąd przyjął je za podstawę swojego rozstrzygnięcia. Wskazane opinie zawierają zgodną ocenę, iż stan zdrowia wnioskodawczyni nie powoduje jej niezdolności do pracy. Sąd wskazał jednocześnie, że granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza, podlegająca kontroli instancyjnej, ocena czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy, okoliczność zaś, że opinia biegłych nie ma treści odpowiadającej stronie, zwłaszcza, gdy w sprawie wypowiadało się kilku kompetentnych pod względem fachowości biegłych, nie stanowi dostatecznego uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z kolejnych opinii. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 3 września 2008 roku, I UK 91/08, LEX nr 785520).

Skoro zatem sporządzone w sprawie opinie, w ocenie Sądu pierwszej instancji, były kompletne, jasne i należycie uzasadnione, a tym samym przedstawiały wystarczające wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu, Sąd Okręgowy nie prowadził dalszego postępowania dowodowego. Sąd zaznaczył, że po otrzymaniu opinii biegłego ortopedy J. S. wnioskodawczyni złożyła pismo procesowe (k. 51 a.s.), w którym podniosła, iż biegły przedstawił prawdopodobną teorię okresu powrotu do sprawności po zabiegu, wskazując iż „rzeczywistość jest zupełnie inna”. W przedmiotowym piśmie ubezpieczona nie zawarła jednak żadnych konkretnych merytorycznych zastrzeżeń do opinii biegłego ortopedy. Nie było zatem podstaw, aby prowadzić dalsze postępowanie dowodowe w sprawie (tym bardziej, że żadna ze stron postępowania nie wносиła o przeprowadzenie innych dowodów – por. oświadczenie wnioskodawczyni k. 60v a.s., oświadczenie pełnomocnika ZUS k. 60v a.s.).

Zdaniem Sądu Okręgowego także dokumentacja medyczna zasługuje na obdarzenie jej wiarą, bowiem są to dokumenty sporządzone przez poszczególne placówki medyczne odzwierciedlające przebieg procesu leczenia i

wyniki badań specjalistycznych. Dokumentacja nie była ponadto kwestionowana przez strony. Sąd uznał również za wiarygodne zeznania H. P.. Świadkowi, jako matce wnioskodawczyni, znane były okoliczności dotyczące stanu zdrowia E. P.. W ocenie Sądu nie miały jednak znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy zeznania świadka w zakresie przełożenia stanu zdrowia wnioskodawczyni na jej niezdolność do pracy. Okoliczności te zostały ustalone w oparciu o przeprowadzone dowody z opinii biegłych sądowych. Dla dokonania tych ustaleń niezbędne były bowiem wiadomości specjalne w rozumieniu art. 278 § 1 k.p.c., wymagające udziału w procesie biegłych lekarzy sądowych. Niezdolność do pracy - w przypadku sporu co do tej okoliczności - nie może być ustalana przez Sąd samodzielnie lub wyłącznie na podstawie innych dowodów zgłaszanych przez strony postępowania, takich jak dokumenty, zeznania świadków, wyjaśnienia stron czy oględziny.

Powołując się na treść art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1773) Sąd Okręgowy wskazał, że za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą, podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych. Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 cytowanej ustawy ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

W dalszej kolejności Sąd pierwszej instancji podkreślił, że zgodnie z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2017 roku, poz. 1383) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy;
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 i 7 ustawy albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W rozumieniu zaś art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym – częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd wskazał, że w niniejszej sprawie kwestią sporną była ocena, czy wnioskodawczyni jest niezdolna do pracy z związku z wypadkiem przy pracy z dnia 28 listopada 2014 r. Z wywołanych w sprawie i uznanych za wiarygodne opinii biegłych wynika, że stan zdrowia ubezpieczonej nie pozwala na uznanie jej za osobę niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (jak też i z ogólnego stanu zdrowia). Schorzenia związane z tym wypadkiem nie pozbawiają bowiem E. P. zdolności do podjęcia pracy na dotychczasowym stanowisku lub na stanowisku o podobnym charakterze.

Z opisanych względów Sąd Okręgowy na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w wyroku.

Apelację od powyższego orzeczenia złożyła ubezpieczona zaskarżając wyrok w całości i zarzucając naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy:

1. art. 217 § 2 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez pominięcie zarzutów do opinii biegłych zgłoszonych przez wnioskodawczynię, co skutkowało pozbawieniem wnioskodawczyni możliwości obrony jej praw, a w konsekwencji nieważnością postępowania na podstawie art. 379 pkt 5 k.p.c.,
2. art. 217 § 2 w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez pominięcie części zebranego w sprawie i niekwestionowanego materiału dowodowego, tj. dokumentów w postaci orzeczenia komisji lekarskiej ZUS z dnia 23 czerwca 2015 r., decyzji ZUS z dnia 24 czerwca 2015r. Nr (...) - (...), orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 31 sierpnia 2015r., decyzji ZUS z dnia 4 września 2015 r. Nr (...) - (...), orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 2 grudnia 2015r., decyzji ZUS z dnia 7 grudnia

2015r. Nr (...) - (...), zaświadczeń o stanie zdrowia dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego wydanych przez lekarza prowadzącego leczenie z dni: 16 listopada 2015r., 13 kwietnia 2016 r. i 23 września 2016 r., co w konsekwencji spowodowało błędne ustalenie, że wnioskodawczyni jest zdolna do pracy;

3. art. 217 § 2 w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez pominięcie części zebranego w sprawie i niekwestionowanego materiału dowodowego, tj. dokumentu w postaci badania z dnia 26 września 2016 r. wskazującego na uszkodzenie nerwu pośrodkowego prawego, co w konsekwencji spowodowało błędne ustalenie, że wnioskodawczyni jest zdolna do pracy;

4. art. 217 § 2 w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez pominięcie zastrzeżeń do opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej wniesionych przez wnioskodawczynię pismem procesowym z dnia 11 grudnia 2017r.

5. art. 232 zd. 2 k.p.c. poprzez niedopuszczenie dowodów z urzędu w postaci opinii uzupełniających biegłych sądowych z zakresu ortopedii i chirurgii urazowo - ortopedycznej na okoliczność niezdolności do pracy wnioskodawczyni, mimo iż fakt ten ma istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, a wnioskodawczyni złożyła zastrzeżenia do opinii podstawowych oraz jako działająca bez profesjonalnego pełnomocnika była nieporadna, co w konsekwencji doprowadziło do błędnego ustalenia, że wnioskodawczyni jest zdolna do pracy;

6. art. 232 zd. 2 k.p.c. poprzez niedopuszczenie dowodu z urzędu w postaci opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii na okoliczność ustalenia stanu zdrowia wnioskodawczyni, uszkodzenia nerwu pośrodkowego prawego oraz niezdolności do pracy wnioskodawczyni i związku tej niezdolności z wypadkiem przy pracy w dniu 28 listopada 2014 r.;

7. art. 233 § 1 i 2 i art. 328 § 2 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów przeprowadzonych w sprawie, dokonanej wybiórczo, wbrew zasadom logiki i doświadczenia życiowego, polegającej na zupełnym pominięciu dla oceny zdolności do pracy wnioskodawczyni faktu:

- braku sprawności prawego nadgarstka,
- konieczności poddania się przez wnioskodawczynię kolejnym zabiegom operacyjnym w przyszłości;
- uszkodzenia nerwu pośrodkowego prawego;
- orzekania przez lekarzy orzeczników ZUS o niezdolności do pracy przez okres 12 kolejnych miesięcy,
- wskazania przez biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo – ortopedycznej, że ręka nabrała odpowiedniej sprawności manualnej dopiero po zabiegu operacyjnym i rehabilitacji po tym zabiegu,

a w konsekwencji błędnym przyjęciu, zarówno na etapie subsumcji, jak i wyrokowania, że wnioskodawczyni jest zdolna do pracy;

8. art. 233 § 1 w zw. z art. 231, w zw. z art. 245 oraz art. 285 k.p.c., przez ich niewłaściwe zastosowanie oraz przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów wynikające z dokonania ustaleń faktycznych mających wpływ na treść orzeczenia w oparciu o opinię biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej, która to opinia nie spełnia wymogów wiarygodności jako nielogiczna, wzajemnie sprzeczna, w której biegły dokonał oceny zdolności do pracy wnioskodawczyni na datę badania, a nie okres na jaki została przyznana renta okresowa i nie na datę wydania przez ZUS zaskarżonej decyzji, i dowolne wyprowadzenie z tej opinii wniosków zeń niewynikających, a mianowicie, że wnioskodawczyni jest zdolna do pracy;

9. art. 233 § 1 w zw. z art. 231, w zw. z art. 245 oraz art. 285 k.p.c. przez ich niewłaściwe zastosowanie oraz przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów wynikające z dokonania ustaleń faktycznych mających wpływ na treść orzeczenia w oparciu o opinie biegłych sądowych z zakresu ortopedii oraz z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej, które to opinie nie spełniają wymogów wiarygodności jako nielogiczne, niepełne i niezetelne, oraz dowolne wyprowadzenie z tych opinii wniosków zeń niewynikających, a mianowicie, że wnioskodawczyni jest zdolna do pracy;

10. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów wyrażającej się w uznaniu, że zeznania świadka H. P. nie miały znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy w zakresie przełożenia stanu zdrowia wnioskodawczyni na jej niezdolność do pracy;

11. art. 328 § 2 w zw. z art. 233 § 1 k.p.c. polegające na niewskazaniu w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku przyczyn, dla których sąd nie uwzględnił zastrzeżeń wnioskodawczyni do opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo – ortopedycznej.

W uzasadnieniu skarżąca podnosiła, że wobec złożenia przez nią zastrzeżeń do opinii biegłych sąd winien był je uwzględnić i przesłać biegłym celem złożenia opinii uzupełniających. Przyjmując do akt dokument sąd powinien wyraźnie określić sposób jego potraktowania. Przeciwnie działanie sądu należy postrzegać jako naruszenie przepisów postępowania skutkujące jego nieważnością z uwagi na pozbawienie strony możliwości obrony swoich praw. E. P. zwróciła również uwagę, że biegły z zakresu ortopedii wydając opinię na dzień 13 kwietnia 2017 r. nie dysponował kluczową w sprawie dokumentacją w postaci protokołu pooperacyjnego, z którego wynika, że więzadło było całkowicie oderwane od kości księżycowatej.

Apelantka podkreśliła, że drugi z opiniujących biegłych wskazał, iż po przebyciu przez wnioskodawczynię zabiegu operacyjnego w dniu 26 czerwca 2017 r. ręka nabrałaby odpowiedniej sprawności manualnej do września 2017 r. W ocenie strony oznacza to przyznanie przez biegłego, że w okresie operacji oraz w okresie rekonwalescencji po operacji ręka wnioskodawczyni nie wykazywała stosownej sprawności manualnej, a tym samym w przedmiotowym okresie ubezpieczona była niezdolna do pracy.

Skarżąca zaznaczyła również, że powołani przez Sąd biegli w ogóle nie wypowiedzieli się odnośnie uszkodzenia nerwu pośrodkowego- nawet nie określili tego urazu w wynikach badań. Okoliczność ta powinna być oceniona przez biegłego z zakresu neurologii, który to dowód Sąd był zobowiązany dopuścić z urzędu.

Ubezpieczona podnosiła, że uraz którego doznała jest urazem skomplikowanym, trudnym do wyleczenia operacyjnego, który w znacznym stopniu naruszył sprawność organizmu wnioskodawczyni na długi czas, a jego leczenie nie zostało zakończone i nieznana jest, choćby przypuszczalna, data zakończenia tego procesu. Jednocześnie odwołująca nie jest w stanie wykonywać zatrudnienia związanego z pracami umysłowymi, gdyż najczęściej wiążą się one z pracą przy komputerze i wymuszoną pozycją nadgarstka. Niesprawność prawej ręki uniemożliwia jej również wykonywanie nawet lekkich prac fizycznych.

Wskazując na powyższe zarzuty i okoliczności E. P. domagała się uchylenia zaskarżonego wyroku w całości, zniesienia postępowania przed

Sądem I instancji w zakresie dotkniętym nieważnością oraz przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji z pozostawieniem temu sądowi rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego. Jako żądanie ewentualne, na wypadek nieuwzględnienia zarzutu nieważności, apelantka wskazała zmianę zaskarżonego wyroku w całości i uwzględnienie odwołania w całości poprzez przyznanie wnioskodawczyni renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy pozostającej w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 23 maja 2016r. do dnia 31 maja 2017 r. oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz wnioskodawczyni kosztów procesu za obie instancje. W razie uznania przez Sąd, że zachodzi konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości ubezpieczona domagała się uchylenia zaskarżonego wyroku w całości i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania z pozostawieniem temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

E. P. wносиła ponadto o dopuszczenie dowodów z dołączonej do apelacji dokumentacji medycznej, dopuszczenie dowodów z opinii innych biegłych sądowych z zakresu ortopedii i chirurgii urazowo – ortopedycznej, ewentualnie dopuszczenie i przeprowadzenie dowodów z uzupełniających opinii dotychczas opiniujących biegłych sądowych na okoliczność ustalenia niezdolności do pracy wnioskodawczyni i związku tej niezdolności z wypadkiem przy pracy w dniu 28 listopada 2014r. Wnioskodawczyni wносиła również o zwrócenie się do Wojewódzkiego Szpitala (...). W. SPZOZ w L. oraz (...) Publicznego Szpitala (...) w L. - o sporządzenie i przesłanie kserokopii pełnej dokumentacji

medycznej z leczenia wnioskodawczynie na okoliczność ustalenia stanu zdrowia wnioskodawczynie po wypadku przy pracy z dnia 28 listopada 2014r., kontynuowania przez wnioskodawczynię leczenia oraz poddawania się przez wnioskodawczynię zabiegom rehabilitacyjnym.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja jako bezzasadna podlega oddaleniu.

Sąd Apelacyjny podziela zarówno ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego, jeżeli uzasadnienie orzeczenia pierwszoinstancyjnego, sporządzonego zgodnie z wymaganiami art. 328 § 2 k.p.c., spotyka się z pełną akceptacją sądu drugiej instancji to wystarczy, że da on temu wyraz w treści uzasadnienia swego orzeczenia, bez powtarzania szczegółowych ustaleń faktycznych i wnioskowań prawniczych zawartych w motywach zaskarżonego orzeczenia.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do pierwszego z zarzutów sformułowanych w apelacji, jako wywołującego, zdaniem ubezpieczonej, skutki najdalej idące w postaci pozbawienia strony możliwości obrony swoich praw. Podkreślić należy, że na zasadzie art. 379 pkt 5 k.p.c. pozbawienie możliwości obrony swych praw jest jedną z przyczyn nieważności postępowania cywilnego. W orzecznictwie przesłanka ta jest rozumiana w sposób oznaczający znalezienie się przez stronę w takiej sytuacji, która uniemożliwiała, a nie tylko utrudniała, popieranie przed sądem dochodzonych żądań lub obronę przed zarzutami strony przeciwnej (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z 1 października 1998 r., sygn. akt I PKN 359/98, OSNAPiUS 1999 r., nr 21, poz. 681). Pozbawienie strony możliwości obrony jej praw polega na tym, że strona na skutek wadliwości procesowych sądu lub strony przeciwnej nie brała udziału w całym postępowaniu lub jego znacznej części, jeżeli skutki tych wadliwości nie mogły być usunięte na następnych rozprawach przed wydaniem wyroku w danej instancji. Ocena zaistnienia takiej sytuacji procesowej dokonywana być powinna w kontekście konkretnych okoliczności sprawy. Chodzi jednak tylko o wypadki rzeczywistego pozbawienia możliwości obrony, którego skutkiem było niedziałanie strony w postępowaniu. Nie dochodzi do nieważności postępowania, gdy mimo naruszenia przez sąd przepisów postępowania strona podjęła czynności w procesie. Pozbawienie strony możliwości obrony swych praw nie dotyczy sytuacji, w której sąd pomija środki dowodowe zgłaszane przez stronę, uznając, że zebrany materiał dowodowy jest wystarczający do rozstrzygnięcia sprawy. Ocena w tym zakresie odnosi się do stosowania przepisów o postępowaniu dowodowym i nie składa się na podstawę nieważności postępowania (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 kwietnia 2018 r., sygn. akt IV CSK 590/17, Legalis nr 1781394)

W świetle powyższych rozważań nie może być mowy o pozbawieniu E. P. możliwości obrony jej praw. Wnioskodawczynie nie tylko brała bowiem udział w toku całego postępowania pierwszoinstancyjnego i podejmowała wszystkie niezbędne czynności procesowe, ale również wniosła środek odwoławczy. Sformułowane przez nią zarzuty odnoszące się do pominięcia przez Sąd Okręgowy niektórych twierdzeń ubezpieczonej czy części zebranego materiału dowodowego w rzeczywistości dotyczyły sposobu prowadzenia postępowania dowodowego i oceny zgromadzonych dowodów.

Zaznaczyć trzeba, iż w przedmiotowym przypadku decydujące dla rozstrzygnięcia odwołania wnioskodawczynie były opinie biegłych. Sąd musiał się bowiem oprzeć na wiadomościach specjalnych dotyczących stanu zdrowia strony, których sam nie posiadał. Z tego względu w toku postępowania dwukrotnie dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy – ortopedy oraz chirurga urazowo-ortopedycznego. Zarówno biegły ortopeda M. G., jak i biegły z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej J. S. rozpoznali u opiniowanej tożsame urazy i dolegliwości. Wnioski końcowe obu opinii były zgodne odnośnie braku niezdolności do pracy wnioskodawczynie. Obaj biegli podkreślali dobrą sprawność prawej ręki, a biegły ortopeda wyraźnie wskazał na rodzaje zatrudnienia, które może wykonywać ubezpieczona. Biegli oparli się przy tym na dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy, nawet jeśli nie została ona szczegółowo opisana w treści opinii. Mieli także możliwość zapoznania się z całą dokumentacją zebraną w aktach organu rentowego, w tym orzeczeniami lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS oraz wszystkimi decyzjami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. wydanymi względem wnioskodawczynie. Dysponowali również zaświadczeniami lekarskimi przedstawionymi przez stronę, a także przeprowadzili z nią wywiad medyczny i wykonali badanie przedmiotowe. Biegli opisali wnikliwie dolegliwości E. P. oraz stosowane leczenie, a następnie ustalili ich wpływ na zdolność

ubezpieczonej do pracy biorąc pod uwagę wykształcenie, kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe odwołującej. Biegły J. S. opiniował przy tym w listopadzie 2017 roku, a więc po przeprowadzeniu u odwołującej zabiegu operacyjnego, który miał miejsce w dniu 26 czerwca 2017 r. Zapoznał się z dokumentacją z tego zabiegu i leczenia pooperacyjnego. Wbrew twierdzeniom apelantki nie można zatem przyjąć, iż istotna część materiału dowodowego została pominięta przy wydaniu przez Sąd Okręgowy zaskarżonego wyroku. Opinie biegłych, na których oparł się Sąd pierwszej instancji, zostały bowiem sporządzone po zapoznaniu się przez opiniujących z całym dostępnym materiałem dowodowym. W ocenie Sądu Apelacyjnego powyższe opinie biegłych słusznie zostały podzielone przez Sąd pierwszej instancji jako rzetelne, wyczerpujące, fachowe i należycie uzasadnione. Także zdaniem Sądu drugiej instancji wymienione opinie mogą stanowić podstawę ustaleń Sądu w zakresie zdolności do pracy E. P.. Zostały one bowiem wydane przez specjalistów w swoich dziedzinach oraz oparte na szczegółowej analizie stanu zdrowia wnioskodawczyni. Były ponadto spójne ze sobą i kategoryczne. Należy podkreślić, że biegli nie kwestionowali istnienia u ubezpieczonej urazu nadgarstka prawego doznanego na skutek wypadku przy pracy w dniu 28 listopada 2014 r., jednakże byli zgodni, iż na datę wydania zaskarżonej decyzji nie powodował on u odwołującej się niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz.887 ze zm.).

W tym miejscu należy podkreślić, iż dowód z opinii biegłych podlega ocenie przy zastosowaniu kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c. Dokonując tej oceny sąd w każdym wypadku powinien kontrolować wypowiedzi biegłych pod kątem ich zgodności z zasadami logiki, poziomu wiedzy biegłych, sposobu motywowania ich stanowiska, podstaw teoretycznych opinii, a także stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r. , I KKN 1170/98 – OSNC 2001, z. 4 , poz. 64 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2000 r., IV KKN 1383/00 – LEX nr 52 544). Zdaniem Sądu drugiej instancji opisane kryteria zostały uwzględnione przez Sąd Okręgowy i dlatego brak jest podstaw do kwestionowania przeprowadzonej przez Sąd pierwszej instancji oceny dowodów, w szczególności zaś dowodów z opinii biegłych.

Nie znajdują przy tym uzasadnienia twierdzenia wnioskodawczyni, że Sąd pierwszej instancji pominął złożone przez stronę zastrzeżenia do wydanych w sprawie opinii biegłych, nie dopuścił z urzędu dowodu z opinii uzupełniających tych samych biegłych oraz dowodu z opinii biegłego neurologa. Należy zauważyć, że w składanych pismach procesowych ubezpieczona faktycznie nie zakwestionowała wiedzy medycznej biegłych, sposobu przeprowadzenia badania czy prawidłowości analizy dokumentacji medycznej, co mogłoby skutecznie podważyć złożone opinie. W pismach tych E. P. nie sformułowała również wniosków o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniających tych samych biegłych.

Po złożeniu opinii przez biegłego ortopedę M. G., wobec przedłożenia przez stronę dodatkowej dokumentacji medycznej leczenia operacyjnego, Sąd Okręgowy dopuścił jednak z urzędu dowód z opinii kolejnego biegłego – tym razem z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej. Trzeba mieć bowiem na uwadze, że w świetle 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. Sąd nie ma zatem obowiązku uzupełniania dotychczasowej opinii. Może dopuścić dowód z opinii innego biegłego, co też uczynił w niniejszym przypadku.

Jednocześnie Sąd pierwszej instancji nie widział potrzeby dalszego uzupełniania postępowania dowodowego, tym bardziej, że stosowne wnioski w tym zakresie nie zostały złożone przez strony postępowania. Należy przypomnieć, iż na zasadzie art. 232 k.p.c. to strony są obowiązane wskazać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Uzupełnieniem tej reguły jest stwierdzenie, że sąd może dopuścić dowód niewskazany przez strony. Przedstawione zasady nie zostały odmiennie uregulowane w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Nie ma wątpliwości, że spór dotyczący ubezpieczenia społecznego rozstrzygany jest według modelu kontradiktoryjnego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 20 czerwca 2018 r., sygn. akt III AUa 532/17, LEX nr 2550835). Działanie sądu z urzędu może bowiem prowadzić do naruszenia prawa do bezstronnego sądu i odpowiadającego mu obowiązku przestrzegania zasady równego traktowania stron. Należy przyjąć, że sąd może dopuścić dowód z urzędu wyjątkowo,

gdy zachodzi potrzeba ochrony szczególnego interesu publicznego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2018 r., sygn. akt III UK 64/17, LEX nr 2549250).

Po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego J. S., wobec braku należyście umotywowanych zastrzeżeń do tejże opinii i niezgłoszenia przez ubezpieczoną wniosków o jej uzupełnienie, Sąd pierwszej instancji słusznie zatem zakończył postępowanie dowodowe w niniejszej sprawie. Sąd Okręgowy nie miał również podstaw do dopuszczenia dowodu z opinii biegłego lekarza neurologa, ponieważ konieczność jego powołania nie wynikała z dotychczas wywołanych w sprawie opinii, a wnioskodawczyni nie wystąpiła z wnioskiem w tym zakresie i nie powoływała się na dolegliwości natury neurologicznej. Z dokumentacji lekarskiej przedłożonej na etapie postępowania przez Sądem pierwszej instancji przez ubezpieczoną nie wynikało przy tym, aby w wyniku analizowanego wypadku przy pracy doszło do uszkodzeń o charakterze neurologicznym. Badanie (...) nadgarstka prawego z dnia 19 października 2015 r. (k.23 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej znajdującej się w aktach rentowych) wskazywało na prawidłową morfologię nerwu pośrodkowego. Uchwytnych zmian nie wykazało również badanie...(k.28 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej znajdującej się w aktach rentowych). Także w dokumentacji leczenia operacyjnego i pooperacyjnego z 2017 roku nie wspomina się o uszkodzeniu wspomnianego nerwu. Tylko w jednym zaświadczeniu lekarskim z dnia 26 września 2016 r. (k.33) wskazano na zaburzenia przewodnictwa badanych nerwów, co mogło wskazywać na uszkodzenie ksobne lub na poziomie korzeni(...). Nie były to jednak stwierdzenia kategoryczne i nie zostały potwierdzone innymi badaniami lub zaświadczeniami lekarskimi. Sąd Okręgowy nie miał zatem podstaw do dopuszczenia z urzędu dowodu z opinii biegłego neurologa w niniejszej sprawie.

Jednocześnie Sąd Apelacyjny nie uwzględnił wniosku dowodowego skarżącej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu neurologii na okoliczność ustalenia niezdolności do pracy wnioskodawczyni i związku tej niezdolności z wypadkiem przy pracy w dniu 28 listopada 2014 r. mając na uwadze treść art. 381 k.p.c., który stanowi, że sąd drugiej instancji może pominąć nowe fakty i dowody, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, chyba że potrzeba powołania się na nie wynika później. Ubezpieczona nie wykazała zaś, aby istniały jakiegokolwiek przeszkody do wystąpienia z przedmiotowym wnioskiem przed Sądem Okręgowym lub choćby przedłożenia dokumentacji medycznej dołączonej do apelacji. Podobnie należało ocenić wnioski o przeprowadzenie dowodów z opinii uzupełniających dotychczas powołanych biegłych z zakresu ortopedii i chirurgii urazowo-ortopedycznej, wnioski o dopuszczenie dowodów z opinii innych biegłych tych samych specjalności oraz wnioski o zwrócenie się do placówek medycznych o nadesłanie dodatkowej dokumentacji medycznej. E. P. miała bowiem możliwość wystąpienia ze wskazanymi wnioskami dowodowymi na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego.

Podsumowując należy podkreślić, iż wobec treści art. 286 k.p.c. sąd nie jest zobowiązany do dopuszczenia dowodu z opinii uzupełniającej w każdym przypadku, kiedy żąda tego strona postępowania. To sąd musi powziąć wątpliwości - czy to sam, czy na skutek stanowisk wyrażonych w toku postępowania przez strony - czy dotychczasowa opinia została sporządzona w sposób prawidłowy, a zatem czy wymaga wyjaśnień lub uzupełnienia (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2018 r., sygn. akt III UK 111/17, LEX nr 2497990). Obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii dalszych biegłych powstaje wtedy, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy przeprowadzone już opinie zawierają istotne luki, są niekompletne, bo nie odpowiadają na postawione tezy dowodowe, niejasne, czy nienależyście uzasadnione lub nieweryfikowalne, tj. gdy przedstawiona ekspertyza nie pozwala organowi orzekającemu zweryfikować zawartego w niej rozumowania co do trafności wniosków końcowych (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 20 kwietnia 2017 r., sygn. akt III AUa 1185/16, LEX nr 2295480).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy słusznie przyjął, że takie wątpliwości nie istnieją w niniejszej sprawie, a wszystkie okoliczności sporne zostały w pełni wyjaśnione, w szczególności zaś kwestia zdolności wnioskodawczyni do pracy.

Sąd drugiej instancji nie ma przy tym zastrzeżeń nie tylko do oceny opinii biegłych dokonanej przez Sąd Okręgowy, ale również oceny pozostałego zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Względem znaczenia zeznań H. P. dla oceny zdolności do pracy ubezpieczonej zaznaczyć wypada, że badanie spełnienia wskazanej przesłanki ustalenia prawa do renty wymaga wiadomości specjalnych i dlatego ustalenia faktyczne sądu w omawianym zakresie nie

mogą się opierać jedynie na zeznaniach świadków (art. 278 § 1 k.p.c., wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 27 kwietnia 2018 r., sygn. akt I ACa 20/18, LEX nr 2528761). Zarzut przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów poprzez nienadanie właściwego znaczenia zeznaniom matki ubezpieczonej nie może być więc uznany za trafny. Zeznania świadków w kwestii stanu zdrowia strony i jego wpływu na niezdolność do pracy mogą mieć co najwyżej charakter pomocniczy i pośrednio wpływać na opinie biegłych dysponujących fachową wiedzą niezbędną do dokonania oceny w omawianym zakresie.

Chybiony jest również zarzut apelacji dotyczący naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. W świetle tego przepisu 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. Wszystkie wymienione elementy zawiera sporządzone przez Sąd Okręgowy uzasadnienie wyroku z dnia 8 lutego 2018 r. Wynika z niego również, że nieuwzględnienie zastrzeżeń wnioskodawczynie do opinii biegłego z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej wynikało z podzielenia dotychczasowych opinii przez Sąd pierwszej instancji jako kompletnych, jasnych i należycie uzasadnionych oraz braku merytorycznego charakteru przedmiotowych zastrzeżeń do opinii J. S..

Wynik prawidłowo przeprowadzonego przez Sąd Okręgowy postępowania dowodowego jednoznacznie wskazuje zatem na to, że na datę wydania zaskarżonej decyzji wnioskodawczynie nie była osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Nie spełnia ona zatem wszystkich przesłanek ustalenia prawa do renty określonych w art. 57 ust. 1 cytowanej ustawy w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 6 i art. 7 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1242 ze zm.). Subiektywne przeświadczenie ubezpieczonej o bardzo złym stanie jej zdrowia oraz braku możliwości wykonywania zatrudnienia nie jest natomiast wystarczające do ustalenia jej prawa do dochodzonego świadczenia.

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w wyroku.