

Sygn.akt III AUa 1866/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 lipca 2015r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Bohdan Bieniek (spr.)

Sędziowie: SA Barbara Orechwa-Zawadzka

SA Alicja Sołowińska

Protokolant: Barbara Chilimoniuk

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 lipca 2015 r. w B.

sprawy z odwołania J. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji wnioskodawczyni J. M.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 31 października 2014 r. sygn. akt iv U 3635/13

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 1866/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 sierpnia 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. odmówił J. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy po dniu 30 czerwca 2013 r., albowiem wnioskodawczyni jest obecnie zdolna do pracy.

Od powyższej decyzji wnioskodawczyni złożyła odwołanie, domagając się jej zmiany, gdyż stan zdrowia ubezpieczonej został oceniony wadliwie. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. w odpowiedzi na odwołanie podtrzymał stanowisko zajęte w zaskarżonej decyzji i wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 31 października 2014 r. oddalił odwołanie. Wydanie orzeczenia poprzedziły następujące ustalenia. J. M. do dnia 5 marca 2011 r. pobierała świadczenie rehabilitacyjne przyznane jej prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Olsztynie z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie IV U 427/10.

W dniu 9 lutego 2011 r. wnioskodawczyni złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 14 marca 2011 r. stwierdzono u wnioskodawczyni chorobę zwyrodnieniową – dyskopatyczną kręgosłupa oraz przebytą rwę kulszową lewostronną i nie uznano wnioskodawczyni za niezdolną do pracy. Po rozpatrzeniu sprzeciwu Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 4 kwietnia 2011 r. stwierdziła: zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa L-S, skoliozę lewostronną kręgosłupa lędźwiowego, astmę oskrzelową

oraz przebyłą neuroлизę lewego n. łokciowego i także nie uznała wnioskodawczyni za niezdolną do pracy, wskazując że jest zdolna do pracy zgodnie z wykształceniem oraz do pracy ostatnio wykonywanej (nadal prowadzi działalność gospodarczą).

Wobec powyższego pozwany decyzją z dnia 7 kwietnia 2011 r. odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Od powyższej decyzji wnioskodawczyni złożyła odwołanie a Sąd Okręgowy w Olsztynie po jego rozpatrzeniu wyrokiem z dnia 15 listopada 2011 r. w sprawie IV U 1573/11 zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wnioskodawczyni prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 6 czerwca 2011 r. do 1 października 2012 r.

Kolejny wniosek o rentę wnioskodawczyni złożyła w dniu 10 sierpnia 2012 r. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 10 września 2012 r. została wnioskodawczyni uznana za częściowo niezdolną do pracy na okres do 31 marca 2013 r. Pozwany decyzją z dnia 25 września 2012 r. przyznał wnioskodawczyni prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do 31 marca 2013 r. W dniu 4 lutego 2013 r. wnioskodawczyni złożyła kolejny wniosek o rentę, po czym Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 22 lutego 2013 r. stwierdzając u wnioskodawczyni dyskopatię 1-s z miernym zespołem bólowym orzekł dalszą częściową niezdolność do pracy do czerwca 2013 r., kierując jednocześnie wnioskodawczynię na rehabilitację narządów ruchu. W związku z powyższym ZUS decyzją z dnia 12 czerwca 2013 r. przyznał wnioskodawczyni prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do 30 czerwca 2013 r.

Ostatni wniosek o rentę wnioskodawczyni złożyła w dniu 3 czerwca 2013 r. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 27 czerwca 2013 r. stwierdzono u wnioskodawczyni przebyty zespół bólowy odc. 1-s i uznano ją za zdolną do pracy, jaką cały czas wykonuje. Komisja Lekarska ZUS po rozpatrzeniu sprzeciwu wnioskodawczyni orzeczeniem z dnia 16 sierpnia 2013 r. stwierdziła: chorobę dyskopatycznie – zwyrodnieniową kręgosłupa, osteopenię, stan po neuroлизie i transpozycji nerwu łokciowego lewego (1998 r.) oraz astmę oskrzelową i także nie uznała wnioskodawczyni za niezdolną do pracy.

Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy, którzy po zbadaniu wnioskodawczyni oraz po zapoznaniu się z całością zgromadzonej dokumentacji leczniczej stwierdzili u niej: astmę oskrzelową przewlekłą, lekką dobrze kontrolowaną, chorobę zwyrodnieniową – dyskopatyczną kręgosłupa L i L/S, skoliozę kręgosłupa lędźwiowego, przebyłą rwę kulszową lewostronną i uznali wnioskodawczynię za zdolną do pracy po dniu 30 czerwca 2013 r.

Z uwagi na nową dokumentację medyczną Sąd zwrócił się do biegłych ortopedy i neurologa o uzupełnienie opinii poprzez ustosunkowanie się do przedłożonej dokumentacji. Biegli po zapoznaniu się z przedłożoną dokumentacją podtrzymali w całości stanowisko wyrażone w opinii, wskazując iż przedstawiona dokumentacja nie daje podstaw do innej oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni i związanej z tym zdolności do pracy.

Sąd uznał opinie za wiarygodne, a wobec braku niezdolności do pracy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. odwołanie oddalił.

Od powyższego wyroku apelację wywiodła wnioskodawczyni, zaskarżając orzeczenie Sądu Okręgowego w całości i zarzucając:

- sprzeczność istotnych ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego wskutek naruszenia przepisów postępowania, a w szczególności przez naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. i brak wszechstronnej oceny dowodów oraz niewyjaśnienie wszystkich okoliczności sprawy;

- naruszenie art. 57 ust. 2 i art. 102 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przez odmowę prawa do renty od dnia 1 lipca 2013 r.

Mając na uwadze powyższe skarżąca domagała się zmiany zaskarżonego orzeczenia i przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 lipca 2013 r.; ewentualnie wniosła o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Olsztynie.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja wnioskodawczyni nie zasługuje na uwzględnienie. W pierwszej konieczna jest analiza podnoszonych zarzutów natury procesowej, albowiem mają one bezpośredni wpływ na prawidłowość dokonanych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń faktycznych. Zarzut naruszenia prawa materialnego w zasadzie można podnosić jedynie wówczas, gdy nie kwestionuje się dokonanych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń faktycznych. Zarzut naruszenia prawa materialnego winien być bowiem odnoszony do określonego stanu faktycznego, który skarżący akceptuje, a do którego to stanu faktycznego wadliwie zastosowano prawo materialne. Naruszenie prawa materialnego, jak wiadomo, może nastąpić bądź poprzez jego błędną wykładnię - czyli poprzez mylne rozumienie treści określonej normy prawnej, albo poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, czyli przez błędne uznanie, iż do danego ustalonego stanu faktycznego ma zastosowanie dany przepis prawa materialnego, albo też odwrotnie, tzn. przepis, który winien mieć zastosowanie w danym stanie faktycznym – nie został zastosowany (szerzej w tym zakresie por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia: 15 października 2001 r., I CKN 102/99, Lex nr 53129; 28 maja 1999 r., I CKN 267/99 Prok. i Pr. 1999 r., nr 11-12, poz. 34; wyroki Sądu Najwyższego z dnia 5 października 2000 r., II CKN 300/00, Lex nr 52592; 19 stycznia 1998 r., I CKN 424/97, OSNC 1998r., nr 9, poz. 136).

Skarżąca wadliwości rozstrzygnięcia upatruje w naruszeniu przez Sąd Okręgowy przepisów prawa procesowego i umiejscawia je w treści art. 233 § 1 k.p.c. W postępowaniu odwoławczym Sąd drugiej instancji jest związany zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa procesowego. W granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania (por. uchwała 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNCP 2008 r., nr 6, poz. 55).

Przechodząc do oceny poszczególnych zarzutów należy wskazać, że Sąd Okręgowy poczynił w sprawie poprawne ustalenia faktyczne, które Sąd drugiej instancji przyjmuje za własne. Ustalenie, że wnioskodawczyni jest osobą zdolną do pracy należy – w świetle zgromadzonego materiału dowodowego – uznać za prawidłowe.

Powołany wyżej przepis zobowiązuje sąd do oceny wiarygodności mocy dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału zgromadzonego w sprawie. Z jednej zatem strony sąd orzekający uprawniony jest do oceny tychże dowodów według własnego przekonania, z drugiej natomiast sam jest zobowiązany do wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Uprawnienie sądu do oceny dowodów według własnego przekonania nie oznacza oczywiście dowolności w tej ocenie, bowiem poza sporem winno być, iż dokonując tej oceny sąd nie może ignorować zasad logiki, osiągnięć nauki, doświadczenia życiowego. Dopuszczenie się obraży art. 233 § 1 k.p.c. przez sąd może więc polegać albo na przekroczeniu granic swobody oceny wyznaczonej logiką, doświadczeniem, zasadami nauki albo też na niedokonaniu przez sąd wszechstronnego rozważania sprawy. W tym drugim przypadku wyciągnięte przez sąd wnioski mogą być logiczne i zgodne z doświadczeniem życiowym, jednakże sąd czyni je w oparciu o część materiału dowodowego, a pozostałą część tego materiału, która pozwoliłaby na wyciągnięcie innych wniosków, pomija. Jak wspomniano swobodna ocena dowodów rozumiana jak wyżej jest prawem sądu orzekającego – stąd kontrola prawidłowości tej oceny dokonywana przez sąd odwoławczy musi być z reguły ostrożna, pamiętać bowiem należy o tym, iż sąd odwoławczy w tym zakresie dokonuje prawidłowości oceny dowodów, których sam nie przeprowadził. Podobna wykładnia art. 233 § 1 k.p.c. była przedmiotem licznych orzeczeń Sądu Najwyższego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., II CKN 817/00, Lex nr 56906; z dnia 16 kwietnia 2002 r., V CKN 1446/00, Lex nr 55167; z dnia 14 marca 2002 r., IV CKN 859/00, Lex nr 53923).

Nie doszło też w sprawie do sprzeczności pomiędzy ustaleniami Sądu a zebrany w sprawie materiałem dowodowym. Opinie biegłych są jednoznaczne i wskazują, że wnioskodawczyni jest obecnie zdolna do pracy. Wnioski biegłych zostały wysnute w oparciu o dokumentację medyczną skarżącej, w tym dokumentację nadesłaną w dniu 18 lipca 2014

r. (k-80). Z treści opinii uzupełniającej wynika, że biegły zapoznał się z nadesłanymi dokumentami, w tym także badaniem (...) odcinka lędźwiowego. Stąd też argument zawarty w apelacji o pominięciu tego badania jest chybiony.

W niniejszej sprawie spór sprowadzał się do aktualnej oceny stanu zdrowia ubezpieczonej, w szczególności pod kątem przesłanek opisanych w treści art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS [tekst jedn. Dz. U z 2013 r. poz.1440, dalej powoływana jako ustawa emerytalna]. W myśl powołanego przepisu 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. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Istotne znaczenie mają posiadane kwalifikacje, a nie tylko konkretne zatrudnienie na stanowisku. Z prawidłowych ustaleń faktycznych wynika, że ubezpieczona posiada wykształcenie średnie, a w przeszłości pracowała jako kelner, barman.

Brak innych kwalifikacji nie zawęży zakresu zdolności do pracy, lecz oznacza możliwość wykonywania wszelkich prac nie wymagających specjalistycznych kwalifikacji. W judykaturze Sądu Najwyższego wyjaśniono, iż pojęcie kwalifikacji zawodowych nie jest ograniczone tylko do zawodu uzyskanego w szkole, ani też do dotychczasowego miejsca wykonywania pracy. Kwalifikacje zawodowe należy rozumieć jako element doświadczenia i praktyki zawodowej, które bez potrzeby przekwalifikowania zawodowego pozwalają podjąć pracę w innych warunkach i na innym stanowisku niż dotychczas (art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej). Skoro prawodawca odszedł od niezdolności do pracy do danego (dotychczasowego) zatrudnienia i prawo do renty warunkuje częściową niezdolnością do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, to wynika z tego wniosek, że chodzi o spektrum różnych stanowisk pracy odpowiadających kwalifikacjom ubezpieczonego. Jedno miejsce pracy i stanowisko pracy z reguły nie będzie wypełniało zakresu pojęcia pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Brak możliwości wykonywania z przyczyn zdrowotnych dotychczasowej pracy nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy w sytuacji, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy bez przekwalifikowania.

Ustalenie niezdolności do pracy oraz okresu jej trwania zasadniczo wymaga wiadomości specjalnych z zakresu medycyny. Sąd I instancji w tej kwestii przeprowadził stosowne dowody z opinii biegłych lekarzy. Z przedmiotowych opinii wynika, że odwołująca jest aktualnie zdolna do pracy. Z tak sformułowaną tezę należy się zgodzić.

Po pierwsze, opinia została opracowana przez lekarzy, których specjalności odpowiadają schorzeniom, na które leczy się skarżąca. Po wtóre, biegli zapoznali się przed wydaniem opinii z dokumentacją lekarską odwołującej, jak też dokonali w tej mierze własnych spostrzeżeń. Nie można pominąć, że w sprawie wypowiedziały się dwa odrębne składy biegłych lekarzy. Każdy zespół wyjaśnił mechanizm sformułowania poglądu o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy zarobkowej, a biegli formułując opinie mieli na uwadze wykształcenie i kwalifikacje skarżącej, gdyż wynika to wprost z uzasadnienia opinii.

W tym stanie rzeczy zasadnie Sąd I instancji stwierdził, iż sprawa nie wymaga dalszego postępowania dowodowego, gdyż wszystkie istotne w sprawie okoliczności zostały w należyty sposób wyjaśnione. Jak słusznie stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 lutego 2003 r., sygn. V CKN 1622/00, LEX nr 141384, Sąd rozpatrujący sprawę nie jest obowiązany dopuszczać kolejnych dowodów z opinii biegłych tylko dlatego, że złożona opinia jest dla strony niekorzystna. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. W podobnym tonie Sąd Najwyższy wypowiedział się też w wyrokach z dnia 16 września 2009 r., sygn. I UK 102/09, LEX nr 537027 i z dnia 15 lutego 1974 r., sygn. II CR 817/73, LEX nr 7404, w których wskazał, iż Sąd rozpatrujący sprawę ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu tylko wtedy, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, wględnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności.

W rozpatrywanej sprawie również w ocenie Sądu Apelacyjnego opinie sporządzone przez biegłych nie zawierają braków, a zostały sporządzone rzetelnie, ze znajomością rozpatrywanych kwestii przez specjalistów zajmujących się od wielu lat schorzeniami, na które cierpi skarżąca. Prezentowane stanowiska biegłych są zgodne.

Natomiast postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie stanowi uzupełnienia leczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Stąd też badania biegłych lekarzy nie powinny być kojarzone z wizytą u specjalisty w ramach leczenia z Narodowego Funduszu Zdrowia, podczas których są wykonywane określone badania, stawiane diagnozy odnośnie sposobu i kierunku leczenia. Wizyta u biegłych lekarzy ma jeden cel, a mianowicie powinna odpowiedzieć na pytanie, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy.

Mając powyższe na uwadze należy zaakceptować sposób procedowania przez Sąd Okręgowy, który po pierwszych zastrzeżeniach ubezpieczonej w związku z nową dokumentacją medyczną dopuścił dowód z opinii uzupełniającej. W tym stanie rzeczy Sąd II instancji może poprzestać na dowodzie z opinii biegłych lekarzy sądowych, przeprowadzonym w postępowaniu przed Sądem I instancji, w sytuacji gdy uzna ją za wystarczającą i nie ma obowiązku powoływania dowodu z opinii innych biegłych lekarzy tylko dlatego, że strona uważa, iż opinia taka mogłaby być dla niej bardziej korzystna (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2001 roku, II UKN 604/2000, Prawo pracy i prawo socjalne - Przegląd orzecznictwa 2003 r., nr 9, str. 67).

Odnośnie podniesionych zarzutów trzeba na wstępie zaznaczyć konieczność rozróżniania chorób od niezdolności do pracy. Najprościej rzecz ujmując nie każda choroba, czy też ich suma, oznacza automatycznie wystąpienie niezdolności do pracy. Zatem fakt kontynuowania leczenia, czy też ich przewlekłość, jak i postępujący charakter nie prowadzi do samoistnego przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Analizując ów argument można zwrócić uwagę na pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 12 lipca 2005 r., II UK 288/04, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 99, zgodnie z którym istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy, chociaż w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich. W innym orzeczeniu z dnia 9 marca 2006 r., II UK 98/05 (OSNP 2007 nr 5-6, poz. 77) oraz z dnia 18 maja 2006 r., II UK 156/05 (Lex Polonica nr 1917665) Sąd Najwyższy wyraźnie zaznaczył, że uprawnienia do renty z tytułu niezdolności do pracy nie można wywodzić jedynie z przesłanek przewidzianych w art. 13 ustawy o emeryturach i rentach, bowiem odnoszą się one tylko do ustalania stopnia lub trwałości niezdolności do pracy. Te przesłanki nie mają znaczenia, jeżeli aspekt biologiczny (medyczny) wskazuje na zachowanie zdolności do pracy.

Wiek wnioskodawcy, czy też ogólny staż pracy w żaden sposób nie przesądza o konieczności przyznania renty. Wręcz przeciwnie, wydłużanie wieku emerytalnego oznacza, że osoby fizyczne są zdolne do dłuższej aktywności zawodowej.

Zasady solidarności społecznej nie prowadzą do wniosku, iż należy uruchomić wypłatę świadczenia z ubezpieczenia społecznego w stosunku do osoby, która nie spełnia przesłanek do wypłaty renty. Akceptacja tego stanowiska stoi w oczywistej opozycji względem innych ubezpieczonych, którym odmówiono prawa do renty z powodu braku przesłanek do jej wypłaty. Warto w tym miejscu odwołać się do stanowiska wyrażonego w wyroku Europejskiego Trybunału Praw Człowieka [wyrok z dnia 26 lipca 2011 r. sprawa I. przeciwko Polsce skarga nr (...)], zgodnie z którym gdyby uprawnienia do otrzymywania rent inwalidzkich utrzymywane były niezależnie od spełniania przez świadczeniobiorców odpowiednich warunków, byłoby to niesprawiedliwe wobec osób wpłacających składki do systemu ubezpieczeń społecznych, w szczególności wobec tych, którym odmówiono przyznania świadczeń z powodu niespełniania stosownych kryteriów. W kategoriach bardziej ogólnych sankcjonowałyby to nieprawidłowy rozdział funduszy publicznych, nieuwzględniający celów przyświecających przyznawaniu rent inwalidzkich, naruszający zasady solidarności społecznej.

Konkludując, przeprowadzone przez Sąd pierwszej instancji postępowanie dowodowe było wyczerpujące, a ustalenia faktyczne poczynione przez ten Sąd w sprawie są prawidłowe i nie zawierają błędów natury faktycznej i logicznej. W tym stanie rzeczy prawidłowo Sąd I instancji uznał – w oparciu o reguły interpretacyjne z art. 233 § 1 k.p.c., że odwołująca nie spełniła podstawowej przesłanki do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazanej w art. 57 ust.1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a mianowicie nie została uznana przez biegłych za osobę niezdolną do pracy. Stąd też prawidłowa wykładnia prawa materialnego dokonana przez Sąd I instancji nie budzi wątpliwości.

Nie doszło do naruszenia art. 102 ustawy emerytalnej, gdyż prawo do świadczenia jest uzależnione od niezdolności do pracy. Prawidłowe ustalenie faktyczne, że ubezpieczona jest zdolna do pracy wyklucza naruszenie wskazanego wyżej przepisu prawa materialnego.

W końcu nie można zgodzić się z skarżącą, iż Sąd nie wyjaśnił wszystkich okoliczności sprawy. Na każdym etapie procesu obowiązek przedstawiania dowodów spoczywa na stronach. Istotę tego obowiązku wizualizuje art. 3 k.p.c., który stanowi o obowiązkach stron i uczestników postępowania w zakresie składania wyjaśnień co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i bez zatajania czegokolwiek oraz przedstawiania dowodów. Przepis ten nie jest skierowany do sądu, lecz do stron procesowych i nakłada na nie ogólny obowiązek przedstawiania dowodów w celu wykazania prawdziwości swoich twierdzeń. Wyraża on jedną z zasad procesu cywilnego (zasadę kontradiktoryjności), która jednocześnie przeciwstawia się obowiązkowi działania sądu z urzędu.

Na zakończenie trzeba nadmienić, iż w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie stosuje się zasad współzycia społecznego. Ugruntowane w tym zakresie orzecznictwo Sądu Najwyższego stanowi, iż podstawę przyznania świadczeń z ubezpieczenia społecznego mogą być tylko przepisy prawa, a nie zasady współzycia społecznego [por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 maja 1999 r., II UKN 669/98, LEX nr 577278; wyrok z dnia 29 października 1997 r., II UKN 311/97, OSNP 1998/15/465]. Stąd też miara współzycia, jaką obdarza się osobę dotkniętą różnymi schorzeniami, nie może sama w sobie prowadzić do zmiany zaskarżonego wyroku i przyznania prawa do świadczenia.

W końcu złożona w toku rozprawy apelacyjnej dokumentacja lekarska obejmuje wizyty, badania i skierowania sporządzone po dniu wydania zaskarżonej decyzji, czy też nawet po dniu wydania zaskarżonego orzeczenia. Tymczasem postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ma charakter sprawdzający i kontrolny. Dana funkcja realizuje się w szczególności w przypadku rozpoznawania spraw o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy i oznacza, że punktem wyjścia – do oceny niezdolności do pracy – jest moment wydania rozstrzygnięcia przez organ rentowy. Jeżeli po dniu jej wydania ujawnią się nowe schorzenia, które w ocenie skarżącej mogą dowodzić o powstaniu niezdolności do pracy, to dane uprawnienie należy realizować w toku złożenia nowego wniosku o świadczenie rentowe. Zatem i z tej przyczyny nie można mówić o wadliwym rozstrzygnięciu sprawy przez Sąd Okręgowy.

Mając powyższe na uwadze apelacja podlega oddaleniu z mocy art. 385 k.p.c.