

Sygn.akt III AUa 1128/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 marca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSA Bohdan Bieniek (spr.)**

**Sędziowie: SO del. Teresa Suchcicka**

**SA Bożena Szponar - Jarocka**

**Protokolant: Emilia Janucik**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 30 marca 2016 r. w B.

**sprawy z odwołania J. G.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

**na skutek apelacji wnioskodawcy J. G.**

od wyroku Sądu Okręgowego w Łomży III Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 6 sierpnia 2015 r. sygn. akt III U 153/15

**oddala apelację.**

Sygn. akt III AUa 1128/15

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 19.03.2015 r., wydaną na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn., Dz. U. z 2013 r., poz.1440), odmówił J. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ orzeczeniem Komisji Lekarskiej z 25.02.2014 r. nie został on uznany za niezdolnego do pracy.

Od powyższej decyzji odwołanie złożył J. G.. Zaskarżoną decyzję ocenił jako krzywdzącą. Wskazał, że rokowania odnośnie stanu jego zdrowia i ewentualnego powrotu do pracy są niepomyślne.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy w Łomży wyrokiem z dnia 6 sierpnia 2015 r. oddalił odwołanie. Wydanie orzeczenia poprzedziły następujące ustalenia faktyczne. J. G. urodził się (...) Wnioskodawca nabył prawo do zasiłku przedemerytalnego od 01.08.2004 r. Wypłata świadczenia była zawieszona od 01.09.2007 r. do 31.03.2013 r. oraz od 01.08.2013 r. do 30.11.2014 r. z powodu osiągnięcia przychodu. Decyzją z 27.03.2015 r. ZUS podjął wypłatę tego zasiłku od grudnia 2014 r.

Z dalszych ustaleń wynikało, iż wnioskodawca w dniu 27.11.2014 r. złożył w ZUS wniosek o przyznanie mu renty z tytułu niezdolności do pracy. Zaskarżoną obecnie decyzją z 19.03.2015 r. organ rentowy odmówił prawa do tego świadczenia. Decyzją z 01.04.2015 r. na podstawie art. 18 i 19 oraz art. 18 ust.7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa organ rentowy przyznał odwołującemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres sześciu miesięcy, tj. od 19.11.2014 r. do 17.05.2015 r. Jednocześnie odmówił mu jego wypłaty od 01.12.2014 r. do 17.05.2015 r. w związku z pobieranym przez niego zasiłkiem przedemerytalnym.

Odnosząc powyższy stan faktyczny do przepisów prawa materialnego Sąd Okręgowy wskazał, iż zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w okresach przewidzianych w ustawie.

Sąd Okręgowy wskazał, że zasadność wniesionego w sprawie odwołania zależała od ustaleń czy wnioskodawca jest rzeczywiście całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy, czy ewentualna niezdolność ma charakter stały czy okresowy i powstała w jednym z okresów wymienionych w art. 58 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Na powyższą okoliczność Sąd I instancji dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu psychiatrii, psychologii, kardiologii, diabetologii i medycyny pracy.

Biegli lekarze powyższych specjalności po przebadaniu odwołującego oraz po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską rozpoznali u niego: przewlekłą chorobę wieńcową II klasa (...), nadciśnienie tętnicze z powikłaniami narządowymi, nieadekwatną tachykardię zatokową, nadkomorowe zaburzenia rytmu serca, dyslipidemię, stan hemodynamiczny 11 wg (...), cukrzycę typu 2 kontrolowana lekami doustnymi, zespół bólowy kręgosłupa L/s oraz zespół depresyjny. Oceniając stan zdrowia wnioskodawcy biegli lekarze uznali, że stwierdzone u niego schorzenia i stopień ich klinicznego nasilenia powodują, iż jest on częściowo niezdolny do pracy zarobkowej na okres dwóch lat od 26.11.2014 r. W uzasadnieniu opinii biegli potwierdzili u odwołującego typowe objawy choroby niedokrwiennej serca z bólami związanymi z wysiłkiem fizycznym i emocjami, także wywołanymi wykonywaniem pracy zawodowej. Podkreślili, że nadciśnienie tętnicze doprowadziło u odwołującego do powikłań narządowych w postaci powiększenia lewej komory serca, przerostu jej ścian i obniżenia podatności oraz zmian na dnie oczu. W powiązaniu z obniżeniem tolerancji wysiłku daje to obraz niewydolności rozkurczowej lewej komory. Poza tym ubezpieczony ma nieadekwatną tachykardię zatokową, czyli nadmierne przyspieszenie pracy serca bez związku z wysiłkiem fizycznym. Biegli lekarze zaznaczyli, że przy orzekaniu uwzględnili wykształcenie, umiejętności badanego i charakter jego pracy. Wzięli też pod uwagę fakt, że stres fizyczny i psychiczny związany z pracą badanego wyzwała i nasila u niego opisane dolegliwości chorobowe oraz że objawy depresyjne mogą utrudniać leczenie schorzenia kardiologicznego i nasilać dolegliwości somatyczne.

Na skutek zastrzeżeń organu rentowego do powyższej opinii, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłych sądowych. Biegli lekarze po ponownej analizie dokumentacji medycznej oraz zapoznaniu się ze stanowiskiem Przewodniczącego Komisji Lekarskiej ZUS z 25.06.2015 r., w opinii uzupełniającej przychylił się do stanowiska organu rentowego, iż wnioskodawca jest zdolny do pracy zarobkowej. Biegli lekarze potwierdzili istnienie i stopień zaawansowania wymienionych w opinii głównej chorób. Biegli wyjaśnili, że swoje stanowisko zmienili po powtórnej analizie wywiadu zawodowego, z którego wynika, że odwołujący ma zawód wyuczony technika melioracji. Od 2002 r. pracował jako kierownik budowy: była to praca z przewagą wysiłku umysłowego, lekka, wymagająca sprawności chodzenia, wyjazdów w teren, samodzielna, w narażeniu na szczególne obciążenia psychiczne, wymagająca szczególnej koncentracji i wykonywania zadań w warunkach stresu i przy sztucznym oświetleniu. W tym kontekście biegli lekarze uznali, że obecny stan zdrowia odwołującego nie powoduje trwałej niezdolności do pracy. Wyjaśnili, że poprzednią opinię nieprawidłowo oparli jedynie na wywiadzie zawodowym podanym przez ubezpieczonego, z którego wynikało, że wykonuje on także prace fizyczne.

Odnosząc się do powyższego, odwołujący podniósł, że pracował także jako kierowca. Obecnie ma przykurcz prawej ręki, a na 2016 r. ma wyznaczoną jej operację. Odwołujący podał także, że leczy się psychiatrycznie i przyjmuje lekarstwa, gdyż inaczej nie może zasnąć i jest „półprzytomny”. Zaznaczył, że codziennie przyjmuje 17 tabletek. W dniu 06.08.2015 r. odwołujący złożył kserokopie skierowania na badania lekarskie, skierowania do szpitala oraz kserokopię zaświadczenia lekarskiego. Podniósł, że ze skierowania na badania lekarskie wynika, iż kieruje samochodami do 3,5 tony.

Sąd Okręgowy podzielił ostateczne wnioski biegłych lekarzy sądowych o braku u odwołującego niezdolności do pracy. Jak wyjaśnili biegli, odmienne wnioski w tym przedmiocie zawarte w opinii głównej, były efektem niedostatecznej analizy złożonego do dokumentacji orzeczniczo - lekarskiej ZUS wywiadu zawodowego. Po tym, gdy biegli zapoznali się z rzeczywistym charakterem jego pracy, rodzajem wykonywanych przez niego czynności i związanych z tym czynnikami ryzyka, byli w stanie ocenić realne zdolności odwołującego do pracy zgodnie z jego kwalifikacjami. W opinii pierwotnej tezę o jedynie częściowej takiej zdolności oparli na przekonaniu o wykonywaniu przez odwołującego prac fizycznych, szczególnie przeciwwskazanych dla osób z chorobami wieńcowymi. Obecnie, gdy okazało się, że J. G. wykonuje czynności nadzorcze, nie polegające na pracy fizycznej, biegli lekarze czterech specjalności nie dostrzegli przeciwwskazań do kontynuowania przez niego zatrudnienia zgodnego z jego wieloletnim doświadczeniem zawodowym. W ocenie Sądu biegli w sposób rzetelny i jednoznaczny opisali schorzenia odwołującego i ich wpływ na jego sprawność fizyczną. Ponadto biegli wyjaśnili stopień ich zaawansowania i ich kliniczną ocenę w kontekście ewentualnej niezdolności ubezpieczonego do pracy. Z treści przedstawionych w sprawie opinii wynika, że zachodzi podstawa do przyjęcia, że stan zdrowia J. G. nie rodzi przeciwwskazań, które wypełniają wymogi stawiane przez przepis art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS dotyczące znacznosci ograniczenia jego zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez niego rzeczywistych kwalifikacji. Zdaniem Sądu I instancji odmiennych wniosków nie mogła uzasadniać złożona przez odwołującego dokumentacja medyczna w postaci zaświadczenia od lekarza psychiatry oraz skierowania na badania lekarskie, z którego wynika, że odwołujący może czasami wykonywać czynności kierowania środkami transportu do 3,5 tony. Zdaniem Sądu jeśli nawet J. G. jako kierownik budowy rzeczywiście wykonuje takie czynności, nie są one charakterystyczne dla tego rodzaju stanowisk i jako takie nie mogą dyskwalifikować go od wykonywania dotychczasowej pracy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., oddalił odwołanie.

Apelację od powyższego wyroku wniósł wnioskodawca J. G.. Zaskarżył wyrok w całości, zarzucając mu:

1. naruszenie art. 57 ust. 1 w zw. z art 59 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez błędne i niezasadne przyjęcie opinii uzupełniającej biegłych sądowych, iż odwołujący jest zdolny do pracy w sytuacji, gdy odwołujący wykonuje pracę fizyczną kierowcy, ma przykurcz prawej ręki, wyznaczoną operację na 2016 r. oraz nadal leczy się psychiatrycznie,
2. naruszenie przepisów postępowania - poprzez dokonanie przez Sąd ustaleń faktycznych bez przeprowadzenia w tym zakresie postępowania dowodowego, jak też ustaleń sprzecznych z treścią materiału dowodowego zebranego w sprawie;
3. naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. wskutek przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów mimo niewyjaśnienia istotnych dla sprawy okoliczności oraz brak wskazania w uzasadnieniu wyroku Sądu przyczyn dla których Sąd I instancji odmówił wiarygodności zeznaniu odwołującego i składanym dowodom.

Wskazując na powyższe zarzuty apelujący domagał się :

1. pominięcia dowodu z opinii uzupełniającej biegłych sądowych,
2. zmiany zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania od decyzji (...) Oddział w B. z dnia 19.03.2015 r.,

3. zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującego kosztów postępowania za obie instancje, ewentualnie
4. uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania przy uwzględnieniu kosztów postępowania.

Ponadto apelujący wniósł o przeprowadzenie dowodu z dokumentów, których nie mógł powołać przed Sądem I Instancji: orzeczenia nr 804 z 20.12.2004 r.; wyniku badania radiologicznego z 18.08.2015 r.; wyniku pracowni ultrasonograficznej z 20.08.2015 r. na okoliczność wykonywania obowiązków kierowcy, niezdolności i przyczyn niezdolności do pracy w spornym okresie.

### **Sąd Apelacyjny zważył co następuje.**

Apelacja wnioskodawcy podlegała oddaleniu.

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w przedmiocie oceny stanu zdrowia J. G. i na ich podstawie wywiódł trafne wnioski. Sąd Apelacyjny w całości aprobuje stanowisko Sądu Okręgowego wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku i ustalenia poczynione przez Sąd Okręgowy przyjmuje za swoje.

Warunki przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określa art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, który to przepis prawidłowo powołał Sąd Okręgowy. Istota zatem sprowadza się do stwierdzenia, czy ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy. Danej pojęcie i jego rodzaje zdefiniowane zostały w art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. 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 tej zdolności po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ponadto zgodnie z art. 13 ust. 1 cytowanej ustawy przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Nie ulega wątpliwości, iż ustalenie niezdolności do pracy w zasadzie nie jest możliwe bez odwołania się do wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 278 §1 k.p.c. Stąd też Sąd I instancji zasadnie dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu psychiatrii, psychologii, kardiologii, diabetologii i medycyny pracy. Wybór specjalistów, dokonany przez Sąd Okręgowy odpowiada schorzeniom, na które leczył się odwołujący i nie nasuwa zastrzeżeń. Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu pierwszej instancji, że ocena stanu zdrowia J. G. dokonana w opinii uzupełniającej przez zespół biegłych lekarzy była prawidłowa i zasługiwała na uwzględnienie. Opinia uzupełniająca wyczerpująco wyjaśniła, z jakich względów biegli nie uznali wnioskodawcy za osobę niezdolną do pracy. Opinia (podstawowa i uzupełniająca) biegłych lekarzy sądowych została sporządzona przez specjalistów, posiadających gruntowną wiedzę z zakresu swoich specjalności oraz długoletnie doświadczenie zawodowe. Podstawą ich wydania były dowody obiektywne. Powyższe opinie zostały bowiem sporządzone w oparciu o dogłębną analizę dokumentacji medycznej, akt sprawy oraz również w oparciu o badanie wnioskodawcy.

Wbrew twierdzeniom apelującego, Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych i pełnych ustaleń faktycznych i na ich podstawie wywiódł trafne wnioski. Sąd I instancji przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe, w toku którego zgromadził dowody, które następnie poddał wszechstronnej, wnikliwej ocenie, nie przekraczając przy tym granic swobodnej oceny dowodów zakreślonych w przepisie art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny przypomina, iż opinia biegłego podlega, jak inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a

także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Zadaniem biegłego jest udzielenie sądowi, na podstawie posiadanych wiadomości fachowych i doświadczenia zawodowego, informacji i wiadomości niezbędnych do ustalenia i oceny okoliczności sprawy. Tak też jakkolwiek opinia biegłego jest oparta na wiadomościach specjalnych, to podlega ona ocenie sądu w oparciu o cały zebrany w sprawie materiał, a zatem, na tle tego materiału, koniecznym jest stwierdzenie, czy ustosunkowała się ona do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz czy opierając się na tym materiale w sposób logiczny i jasny przedstawia tok rozumowania prowadzący do sformułowanych w niej wniosków (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 maja 2005 r., VCK 659/04, LEX nr 180821), z dnia 6.02.2003 r., LEX nr 78280, z dnia 15.11.2002, LEX nr 77046). Ponadto 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 CKN 1170/98 – OSNC 2001, z. 4, poz. 64 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2000 r., IV CKN 1383/00, LEX nr 52 544). Mając powyższe kryteria na uwadze należy uznać, iż Sąd Okręgowy dokonał prawidłowej oceny zgromadzonych w sprawie dowodów. Wbrew zarzutom apelującego pomiędzy opinią podstawową a opinią uzupełniającą nie ma sprzeczności. Przedstawiona w tych opiniach przez tych samych lekarzy argumentacja nie pozostaje względem siebie w opozycji. Podkreślić należy, że w opinii głównej biegli lekarze w sposób fachowy i spójny opisali schorzenia występujące u odwołującego. Jednakże kierując się jedynie bezpośrednim wywiadem środowiskowym z odwołującym nie ocenili zdolności do wykonywania pracy odwołującego w kontekście posiadanych przez niego kwalifikacji zawodowych. Dopiero dogłębna analiza akt sprawy, w szczególności wywiadu zawodowego z dnia 12.11.2014 r. (k. 27 akt ZUS t. I) pozwoliła biegłym na ocenę stanu zdrowia odwołującego w sposób obiektywny, uwzględniając czynniki medyczne i zawodowe określone w art. 12 i 13 cytowanej ustawy, a więc zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu jak i jego wiek, wykształcenie oraz kwalifikacje zawodowe. W judykaturze Sądu Najwyższego wyjaśniono, iż pojęcie kwalifikacji zawodowych nie jest ograniczone tylko do zawodu uzyskanego w szkole, ani też do dotychczasowych miejsc wykonywania pracy, a tym bardziej do ostatnio wykonywanej 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. Z analizy akt sprawy wynika, że J. G. ma obecnie 64 lata i posiada wykształcenie średnie o kierunku technik melioracji. W przeszłości pracował jako stażysta, technik budowy, majster budowy, kierownik budowy (k. 6 akt ZUS ), kierownik komórki ( k. 7 akt ZUS), kierownik zakładu (k. 5 akt ZUS), a ostatnio jako kierownik budowy (k. 6 akt ZUS J). Biegli lekarze uwzględniając wykształcenie oraz charakterystykę ostatniego stanowiska pracy odwołującego (praca z przewagą wysiłku umysłowego, lekka, wymagająca sprawności chodzenia, wyjazdów w teren, samodzielna, w narażeniu na szczególne obciążenia psychiczne, wymagająca szczególnej koncentracji i wykonywania zadań w warunkach stresu i przy sztucznym oświetleniu) uznali, że obecny stan zdrowia odwołującego nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy. Wbrew temu co twierdzi wnioskodawca, jego kwalifikacji zawodowych nie można oceniać jedynie przez pryzmat ostatnio wykonywanej pracy kierownika budowy i związanym z jej wykonywaniem zakresem czynności. W szczególności o kwalifikacjach zawodowych nie decyduje okoliczność, iż odwołujący zgodnie z zakresem obowiązków wykonywał czynności kierowania środkami transportu do 3,5 tony. Istotny jest bowiem, iż takie zadania nie są charakterystyczne ani dla stanowiska kierownika budowy ani też technika melioracji. W świetle powyższego wykonywanie przez odwołującego zadań kierowcy (pracy fizycznej) na stanowisku kierownika budowy nie oznacza utraty przez niego zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Odnosząc się do przedłożonego przez odwołującego zaświadczenia lekarskiego z dnia 15.03.2016 r. ( k. 86) stwierdzić należy, iż dokument o identycznej treści został złożony do akt rentowych (k. 35 akt ZUS t.1) i był przedmiotem oceny biegłych lekarzy i Sądu I instancji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego brak jest podstaw do uzupełniania materiału dowodowego w toku postępowaniu apelacyjnego. Odnosząc się w pierwszej kolejności do złożonej wraz z apelacją dokumentacji (k. 73-76) podkreślić należy, iż nie brak było przeszkód by przedłożyć ją na etapie postępowania przed Sądem I instancji. Zdaniem Sądu II instancji nie było też potrzeby dopuszczania dowodu z opinii nowych biegłych lekarzy. Sporządzona przed Sądem Okręgowym opinia biegłych lekarzy psychiatrii, psychologii, kardiologii, diabetologii i medycyny pracy

dostarczyła niezbędnych wiadomości specjalnych z zakresu medycyny, mogących stanowić podstawę do wydania wyroku. Sąd Apelacyjny nie miał też żadnych podstaw do podważania fachowości, poziomu wiedzy jak i obiektywizmu powyższego biegłego. Z powyższych względów wnioski dowodowe zgłoszone w toku postępowania apelacyjnego podlegały oddaleniu.

Końcowo wskazać należy, że ocena zdolności do pracy z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych i Sąd nie może - wbrew opinii biegłego (biegłych) - opierać ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2010 r., II UK 191/09, LEX nr 590238). Sąd Apelacyjny w pełni podziela powyższe stanowisko Sądu Najwyższego. Mając powyższe na względzie należy stwierdzić, iż ustalenia Sądu I instancji dotyczące kwestii zdolności wnioskodawcy do pracy zostały prawidłowo poczynione na podstawie wniosków wynikających ze sporządzonej w sprawie opinii biegłych lekarzy.

Sąd Apelacyjny nie podziela też zarzutu dotyczącego naruszenia przepisu art. 328 § 2 k.p.c. Obraza cytowanego przepisu może mieć miejsce jedynie wówczas, gdy uzasadnienie skarżonego wyroku nie posiadając wszystkich koniecznych elementów wskazanych w tym unormowaniu lub zawierając oczywiste braki w tym zakresie, uniemożliwia dokonanie kontroli apelacyjnej (por. wyroki SN z 09.03.2006 r., I CSK 147/05, LEX nr 190753, z dnia 17.03.2006 r., I CSK 63/05, LEX nr 179971, z dnia 22.05.2003 r., II CKN 121/01, LEX nr 137611). W niniejszej sprawie powyżej wskazane okoliczności nie zaistniały, a uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia umożliwiało poddanie go kontroli instancyjnej dokonywanej w ramach rozpoznania zarzutów apelacji.

W tym stanie rzeczy Sąd I instancji prawidłowo uznał, iż J. G. nie spełnił podstawowej przesłanki niezbędnej do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a mianowicie nie został uznany za osobę co najmniej częściowo niezdolną do pracy.

W świetle powyższego zarzuty naruszenia art. art. 57 ust. 1 w zw. z art 59 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych należało uznać za chybione.

Mając to wszystko na uwadze Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację.