

Sygn.akt III AUa 1168/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 kwietnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSA Alicja Sołowińska**

**Sędziowie: SO del. Elżbieta Rostół (spr.)**

**SA Bohdan Bieniek**

**Protokolant: Emilia Janucik**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 kwietnia 2016 r. w B.

**sprawy z odwołania E. J.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

**na skutek apelacji wnioskodawczyni E. J.**

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

z dnia 6 sierpnia 2015 r. sygn. akt IV U 6105/14

**oddala apelację.**

Sygn. akt III AUa 1168/15

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 czerwca 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. odmówił E. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres, to jest po 30 kwietnia 2014 r.

W odwołaniu od tej decyzji E. J. wnosila o jej zmianę i przyznanie prawa do renty. W uzasadnieniu szeroko argumentowała swoje stanowisko, opisując stan zdrowia. Zwróciła między innymi uwagę, że z powodu zawału serca i zabiegu angioplastyki znajduje się pod opieką kardiologa oraz innych lekarzy, w tym endokrynologa i psychiatry. Wskazała przy tym na trudną sytuację życiową.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu swego stanowiska wskazał, że skoro orzeczeniem lekarza orzecznika oraz komisji lekarskiej ZUS ubezpieczona została uznana za osobę zdolną do pracy, to świadczenie rentowe na dalszy okres jej nie przysługuje. Tym samym odwołanie nie może być uwzględnione.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 6 sierpnia 2015 r. oddalił odwołanie. Rozstrzygnięcie to oparł o następujące ustalenia faktyczne. E. J., urodzona (...), wykonująca zatrudnienie jako pracownik leśny, w ostatnim okresie ubezpieczenia, to jest od dnia 1 stycznia 2011 r. do 30 kwietnia 2014 r. była uprawniona do okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Wówczas na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 5 kwietnia

2011 r., skarżąca po rozpoznaniu nadczynności tarczycy w trakcie leczenia, choroby niedokrwiennej serca, stanu po zawale serca w 2004 r., stanu po (...) w 2004 r. i 2006 r., nadciśnienia tętniczego, została uznana za częściowo niezdolną do pracy, okresowo do 30 kwietnia 2014 r. W rezultacie organ rentowy decyzją z dnia 22 kwietnia 2011 r. przyznał skarżącej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 30 kwietnia 2014 r. Wniosek o przedłużenie prawa do renty odwołująca złożyła 9 marca 2014 r. Po poddaniu się procedurze orzecznico-lekarskiej przed organem rentowym, po stwierdzeniu choroby wieńcowej stabilnej, przebytego zawału serca, stanu po P. i (...), nadciśnienia tętniczego, stanu po strumektomii z powodu wola nadczynnego w trakcie leczenia substytucyjnego, zaburzeń gospodarki lipidowej, orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 3 czerwca 2014 r. została uznana za osobę zdolną do pracy. Biorąc powyższe za podstawę, Zakład Ubezpieczeń Społecznych w dniu 10 czerwca 2014 r. wydał zaskarżoną decyzję. W okresach aktywności zawodowej odwołująca wykonywała przede wszystkim zatrudnienie na stanowisku robotnika leśnego.

W związku z istniejącymi u niej schorzeniami korzystała przede wszystkim z konsultacji lekarskiej lekarzy specjalistów z zakresu chorób wewnętrznych, kardiologii, chirurgii, psychiatrii i endokrynologii.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że okolicznością istotną dla rozstrzygnięcia sprawy była ocena stanu zdrowia odwołującej i ustalenie, czy jest ona osobą niezdolną do pracy nadal po 30 kwietnia 2014 r. Ustalenie to wymagało to wiadomości specjalistycznych. W tym celu Sąd zgromadził dokumentację medyczną skarżącej i przeprowadził dowód z opinii lekarzy biegłych sądowych z dziedziny: kardiologii i endokrynologii – specjalistów z zakresu dolegliwości, które zgłaszała ubezpieczona oraz wskazanych w zaświadczeniach o jej stanie zdrowia.

Biegły lekarz endokrynolog, po zapoznaniu się z materiałem dowodowym zgromadzonym w aktach ZUS i dołączonych do akt sądowych po zebraniu wywiadu i zbadaniu odwołującej, po rozpoznaniu stanu po całkowitej strumektomii (2011 r.), niedoczynności tarczycy i stanu po zawale serca (2004 r.) w opinii z dnia 18 września 2014 r. ocenił, że skarżąca z punktu widzenia zdiagnozowanych schorzeń endokrynologicznych jest zdolna do pracy. Biegły wyjaśnił, że po całkowitej strumektomii ubezpieczona przyjmuje substytucję hormonami tarczycy i obecnie jest w okresie wyrównania hormonalnego, co nie ogranicza jej zdolności do pracy (dowód: opinia biegłego – k -30-31 akt sprawy.)

Z kolei biegły kardiolog, po zaznajomieniu się z załączoną dodatkową dokumentacją medyczną (k- 42, 44, 50, 52 akt sprawy) w opinii z dnia 21 listopada 2014 r., po stwierdzeniu u odwołującej choroby niedokrwiennej serca w klasie (...), przebytego zawału serca – leczonego angioplastyką z implantacją stentu, stentu po angioplastyce balonowej, nadciśnienia tętniczego, zaburzeń lipidowych w wywiadzie, miażdżycy tętnic kończyn dolnych, stanu po strumektomii z powodu wola guzkowego orzekł, że jest ona nadal po 30 kwietnia 2014 r. częściowo niezdolna do pracy do grudnia 2016 r. W uzasadnieniu opinii biegły wskazał, że wymienione dolegliwości kardiologiczne mają charakter dławicowy i powodują ograniczenie w pracy. Dodatkowo odwołująca ma objawy chromania przestankowego, co utrudnia świadczenie pracy. Zwrócił uwagę, że umiejscowienie zmian miażdżycowych znacznie podwyższa ryzyko kolejnego nawrotu zwężenia. W konsekwencji odwołująca posiada znaczne uszkodzenia układu sercowo-naczyniowego, które powodują nadal częściową niezdolność do pracy (dowód: opinia biegłego kardiologa – k – 58-59 akt sprawy.)

W uwzględnieniu zastrzeżeń organu rentowego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii innego biegłego kardiologa. Biegły ten w opinii z dnia 27 lutego 2015 r. ocenił, że odwołująca z punktu widzenia schorzeń natury kardiologicznej nie jest niezdolna do pracy. Podkreślił, że posiadane dowody leczenia w tym zakresie nie potwierdzają istotnego uszkodzenia mięśnia sercowego ani cech istotnego niedokrwienia. Wskazał przy tym, że zgłaszane przez odwołującą dolegliwości nie są charakterystyczne dla choroby niedokrwiennej serca. Podniósł, że wymaga ona jedynie okresowej kontroli kardiologa i ewentualnych modyfikacji leczenia (dowód: opinia biegłego kardiologa – k- 91-93 akt sprawy.)

Odwołująca w piśmie procesowym z dnia 10 kwietnia 2015 r. zgłosiła zastrzeżenia do tej opinii wskazując, że pozostaje ona w sprzeczności z opinią biegłego kardiologa z dnia 22 listopada 2014 r. Wobec powyższego sąd pierwszej instancji dopuścił dowód z opinii wspólnej obu lekarzy kardiologów, którzy dotychczas orzekali w sprawie. Biegli w łącznej opinii uzupełniającej z dnia 15 maja 2015 r. orzekli, że E. J. jest po 30 kwietnia 2014 r. zdolna do pracy zgodnie z kwalifikacjami. I tak biegły kardiolog wydający opinię 21 listopada 2014 r. wskazał, że weryfikuje swoją opinię

i ostatecznie uznaje odwołującą za zdolną do pracy w zakresie zdiagnozowanych dolegliwości kardiologicznych. Podkreślił, że badana zmiennie opisywała swoje odczuwalne dolegliwości bólowe w klatce piersiowej – opisując jako typowe dla choroby wieńcowej, a podczas badania przez drugiego z biegłych kardiologów 27 lutego 2015 r. jako zupełnie niecharakterystyczne dla bólów dławicowych. Ponadto w wykonywanych od 2006 r. próbach wysiłkowych nie stwierdzono cech niedokrwienia mięśnia sercowego. Poza tym skarżąca od 9 lat nie była hospitalizowana w oddziale kardiologii. Po wykonaniu ostatnich badań echo serca oraz próby wysiłkowej przez leczącego kardiologa – zalecono kontynuację postępowania zachowawczego. W konsekwencji E. J. jest zdolna do pracy po 30 kwietnia 2014 r. zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami (dowód: opinia łączna biegłych kardiologów – k – 115 akt sprawy).

Sąd Okręgowy wskazał, że stosownie do treści art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 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 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b), pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a), pkt 10 lit. a), pkt 11-12, 13 lit. a), pkt 14 lit a) i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art. 12 ust. 1-3 tej ustawy, 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, to znaczy :

- całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust. 2),

- częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3).

Ponadto, zgodnie z art. 102 w/w ustawy prawo do tego świadczenia ustaje z upływem okresu, na jaki zostało przyznane. Zatem dla rozważenia zasadności złożonego odwołania decydujące znaczenie miało ustalenie, czy E. J. jest osobą nadal niezdolną do pracy po 30 kwietnia 2014 r. Ponieważ dominujący charakter dolegliwości wnioskodawczyni dotyczył schorzeń układu sercowo-naczyniowego, które stanowiły w poprzednim okresie ubezpieczenia podstawę orzeczenia częściowej niezdolności do pracy i przyznania prawa do renty, kluczowe znaczenie w sprawie miały opinie wydane przez biegłych lekarzy z zakresu kardiologii. Sąd pierwszej instancji ponownie wskazał, że wobec rozbieżności w opiniach biegłych kardiologów dopuścił dowód z ich opinii łącznej, w której biegli stwierdzili, iż skarżąca jest zdolna do pracy. Uzasadniając zmianę stanowiska pierwszego z opiniujących kardiologów, biegli zwrócili uwagę, że ubezpieczona w badaniu podmiotowym zmiennie opisywała odczuwalne dolegliwości bólowe w klatce piersiowej – raz opisując je jako typowe dla choroby wieńcowej, zaś podczas badania przez drugiego z biegłych, to jest 27 lutego 2015 r. – opisując je jako zupełnie niecharakterystyczne dla bólów dławicowych. Dodali przy tym, że w wykonywanych od 2006 r. próbach wysiłkowych brak jest cech niedokrwienia serca, ponadto odwołująca nie była hospitalizowana kardiologicznie od 9 lat a po wykonaniu ostatnich badań echo serca oraz próby wysiłkowej przez leczącego kardiologa – zalecono kontynuację postępowania zachowawczego.

Sąd Okręgowy przyjął powyższą opinię biegłych za wiarygodny dowód w sprawie. Argumentację biegłych co do ostatecznej zmiany opinii w przedmiocie niezdolności do pracy odwołującej ocenił jako przekonującą i rzeczową, tworzącą spójną całość dającą pełny obraz stanu zdrowia wnioskodawczyni, a tym samym oceny jej niezdolności do pracy. Sąd ten podkreślił, że wydający opinię biegli legitymują się wysoką wiedzą medyczną, doświadczeniem zawodowym oraz znajomością zasad orzeczniczych. Z tych względów dał w pełni wiarę zawartym w opinii wnioskowi, jako przekonującym i obejmującym w sposób łączny i całościowy ocenę stanu zdrowia wnioskodawczyni w zakresie zdiagnozowanych u niej schorzeń. Biegli mieli na uwadze wiek ubezpieczonej, wykształcenie, wykonywaną

ostatnio pracę, wyniki jej badań przeprowadzonych w minionym okresie, dokumentację dotyczącą dotychczasowego leczenia oraz stan zdrowia stwierdzony na podstawie badań wykonanych bezpośrednio przed wydaniem opinii. W ocenie Sądu Okręgowego sporządzona opinia nie nasuwa wątpliwości co do swojej wiarygodności a obaj biegli sądowi jednoznacznie orzekli, że zdiagnozowane u wnioskodawczyni schorzenia natury kardiologicznej – nie czynią odwołującej po dniu 30 kwietnia 2014 r. niezdolnej do pracy zarobkowej. Stwierdzone dolegliwości układu sercowo-naczyniowego wprawdzie nadal dominują u odwołującej, jednak obecnie nie czynią jej niezdolną do pracy, zaś niejasności co do początkowych dwóch odmiennych opinii lekarzy kardiologów – zostały dostatecznie wyjaśnione. Niezależnie od tego obecne standardy w leczeniu chorób niedokrwienych serca (np. stenty, angioplastyka, bajpasy) pozwalają na odzyskanie chorym zdolności do pracy, a sama trudna sytuacja życiowa i towarzyszące jej dolegliwości zdrowotne nie stanowią podstaw do przedłużenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W konsekwencji zdaniem Sądu Okręgowego nie było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozostawiał bowiem wątpliwości, że stopień nasilenia i zaawansowania ustalonych schorzeń nie powoduje obecnie u odwołującej przeciwwskazań do pracy.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego, sąd rozpoznający sprawę nie jest zobowiązany do tego, aby dopuszczać dowód z kolejnych opinii biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas sporządzonej opinii (por. np. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 2003 r., sygn. akt V CKN 1622/00, LEX nr 141384.).

Wobec powyższego, brak stwierdzenia u odwołującej niezdolności do pracy nie pozwalał na przyznanie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres i dlatego w oparciu o przepis art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy oddalił odwołanie.

E. J. zaskarżyła powyższy wyrok. Wskazała, że w 2004 r. przeszła zawał serca, do 30 kwietnia 2014 r. była uprawniona do renty z tytułu niezdolności do pracy. Z treści apelacji wynika, że nie zgadza się z opinią biegłych lekarzy, gdyż z opinii lekarza kardiologa, u którego się leczy wynika inna ocena stanu jej zdrowia. Z treści apelacji można wywnioskować, że wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie prawa do renty. Dodatkowo wskazała na swoją trudną sytuację życiową, w tym problemy ze znalezieniem pracy i brak środków do życia.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:***

Apelacja nie jest zasadna.

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w przedmiocie oceny stanu zdrowia E. J.. W kontekście art. 233 § 1 k.p.c. miał prawo oprzeć się na jednoznacznym dowodzie z opinii biegłego endokrynologa i łącznej opinii biegłych kardiologów. Sąd Apelacyjny w całości aprobuje stanowisko Sądu Okręgowego wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku i ustalenia poczynione przez sąd pierwszej instancji przyjmuje za własne.

W sprawie podkreślić należy, że E. J. do 30 kwietnia 2014 r. była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 9 marca 2014 r. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W tej sytuacji kwestią sporną było ustalenie, czy jest ona nadal częściowo niezdolna do pracy, a tym samym czy spełnia warunki do przywrócenia prawa do renty z tego tytułu.

Zgodnie z treścią art. 61 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 748 ze zm.) – zwanej dalej ustawą emerytalną- prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy. Przywrócenie prawa do renty następuje ex lege w razie ponownego powstania niezdolności ubezpieczonego do pracy w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa przysługującego mu uprzednio, jeżeli prawo to ustało wskutek ustąpienia niezdolności do pracy ( wyroki SN: z dnia 7 listopada 2001 r., II UKN 565/00, OSNAPiUS 2003, nr 14, poz. 340; z dnia 20 lutego 2006 r. , (...) 170/05, OSNPUSiSP 2007, nr 1-2, poz. 30). Przez ustąpienie prawa do renty należy rozumieć sytuację określoną w art. 102 ust. 1 ustawy emerytalnej, czyli

upływ okresu czasu, na jaki świadczenie zostało przyznane. W przypadku postępowania o przywrócenie prawa do renty koniecznym i jedynym warunkiem jej ponownego przyznania jest ustalenie tylko jednej z przesłanek warunkujących przyznanie prawa do świadczenia, tj. niezdolności do pracy.

W myśl art. 12 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 tej zdolności po przekwalifikowaniu. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Natomiast całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. W myśl art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości 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.

Z przeprowadzonych przez Sąd Okręgowy dowodów w postaci opinii biegłego endokrynologa i opinii biegłych kardiologów, w szczególności łącznej opinii biegłych kardiologów wynika, że rozpoznany u skarżącej: stan po całkowitej strumektomii (2011 r.), niedoczynność tarczycy, choroba niedokrwienna serca stabilna w klasie I (...), przebyty w 2004 r. zawał serca – leczony angioplastyką z implantacją stentu, stentu po angioplastyce balonowej, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia lipidowe w wywiadzie i miażdżyca tętnic kończyn dolnych, aktualnie nie powodują u niej niezdolności do pracy zarobkowej. Opinia biegłego endokrynologa jednoznacznie wskazuje, że schorzenia endokrynologiczne nie czynią skarżącej niezdolną do pracy. Po leczeniu farmakologicznym z powodu niedoczynności tarczycy w 2010 r. i po wykonaniu całkowitej strumektomii w 2011 r., skarżąca jest w okresie wyrównania hormonalnego. Wymaga stałej substytucji hormonalnej i okresowej kontroli endokrynologicznej, niemniej jednak schorzenie to nie ogranicza zdolności do zarabkowania. Z kolei biegli kardiolodzy uzasadniając swoje stanowisko w opinii łącznej wskazali, że po ponownej analizie dokumentacji medycznej zgodnie uznali, iż skarżąca jest zdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Biegły kardiolog, który w opinii z dnia 21 listopada 2014 r. uznał skarżącą za okresowo częściowo nadal niezdolną do pracy wyjaśnił, że zmienia swoje stanowisko. Wskazał, że w opinii z dnia 21 listopada 2014 r. kierował się badaniem podmiotowym, w trakcie którego skarżąca zmiennie opisywała odczuwane dolegliwości bólowe w klatce piersiowej, jako typowe dla choroby wieńcowej. Tymczasem podczas badania przez drugiego biegłego kardiologa – 27 lutego 2015 r. opisała je jako zupełnie niecharakterystyczne dla bólów dławicowych. Ponadto wykonywane od 2006 r. próby wysiłkowe nie stwierdziły cech niedokrwienia mięśnia sercowego podobnie jak badania echo serca. Skarżąca przeżyła zawał serca w 2004 r. i od 2006 r. nie była hospitalizowana z powodu zaostrzenia objawów choroby niedokrwiennej serca. Po ostatnich badaniach echo serca oraz próby wysiłkowej przez prowadzącego lekarza kardiologa zalecono jedynie kontynuację leczenia zachowawczego. Powyższe okoliczności wpłynęły na zmianę opinii biegłego kardiologa sporządzającego opinię 21 listopada 2014 r. i uznanie skarżącej za osobę zdolną do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Te z kolei w przypadku odwołującej obejmują wykształcenie podstawowe, bez zawodu, pracę w charakterze pracownika fizycznego w lesie przez okres około 12 lat, do 2004 r., z licznymi okresami bezrobocia. Od października 2004 r. skarżąca na mocy kolejnych decyzji ZUS i wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 12 maja 2009 r. sygn. IVU 76/09 była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe należy uznać za prawidłowe. Sąd pierwszej instancji zasadnie dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy, gdyż rozstrzygnięcie sprawy wymagało wiadomości specjalnych z zakresu medycyny. Po wtóre, wybór specjalności biegłych nie nasuwa zastrzeżeń. W tej sytuacji należy podzielić dokonaną przez Sąd Okręgowy ocenę materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie. Zdaniem Sądu Apelacyjnego opinie biegłych w sposób rzetelny opisują schorzenia występujące u skarżącej oraz wyczerpująco wyjaśniają, z jakich względów biegli uznali skarżącą za osobę zdolną do pracy. Opinie te zostały sporządzone przez osoby, których kwalifikacje nie budzą wątpliwości. Podstawą ich wydania były dowody obiektywne. Powyższe opinie zostały bowiem sporządzone w oparciu o dogłębną analizę dokumentacji medycznej oraz w oparciu o badanie odwołującej. W ocenie Sądu Apelacyjnego

wskazane okoliczności pozwalają na uznanie dowodu z opinii biegłych sądowych za wiarygodny - w ramach swobodnej oceny dowodów wyrażonej w art. 233 §1 k.p.c. , a zatem oparte na tych dowodach rozstrzygnięcie jest prawidłowe. Podkreślić należy, że 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 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).

Brak jest podstaw do kwestionowania wniosków biegłych tylko na tej podstawie, że subiektywne odczucia skarżącej, co do stopnia zaawansowania występujących u niej schorzeń są odmienne. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 lutego 2003 r., sygn. V CKN 1622/00, LEX nr 141384 stwierdził, że sąd rozpatrujący sprawę nie jest obowiązany dopuszczać kolejnych dowodów z opinii biegłych tylko dlatego, że złożona opinia jest dla strony niekorzystna. Podkreślić w tym miejscu należy, że samo niezadowolenie strony z treści opinii biegłego, gdy nie zgłasza ona żadnych konkretnych zarzutów w stosunku do opinii, nie powoduje konieczności powoływania kolejnego biegłego czy kolejnych biegłych (por. SN z 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, niepubl. oraz SN z 18 lutego 1974 r., II CR 5/74, Biuletyn SN 1974 r., Nr 4, poz. 64). Wnioskodawczyni nie wykazała, aby uwzględnione przez Sąd Okręgowy opinie biegłych lekarzy były wadliwe i niewystarczające. Również Sąd Apelacyjny badający prawidłowość zaskarżonej decyzji nie dopatrywał się żadnych okoliczności, przemawiających za dalszym prowadzeniem postępowania dowodowego. Początkową rozbieżność między opiniami biegłych kardiologów i przyczynę uznania odwołującej za osobę zdolną do pracy wyjaśniono w sposób wystarczający w ich opinii łącznej.

W sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy konieczne jest rozróżnienie 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 przewlekłość schorzenia nie prowadzi do samoistnego przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Analizując ten argument można zwrócić uwagę na pogląd Sądu najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 12 lipca 2005r. w sprawie II UK 288/04, zgodnie z którym istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy.

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 pierwszej instancji uznał, że odwołująca nie spełniła przesłanki do przywrócenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazanej w art. 61 ust. 1 ustawy emerytalnej, a mianowicie nie została uznana za osobę niezdolną do pracy.

Na zakończenie trzeba nadmienić, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie stosuje się zasad współzycia społecznego. Ugruntowane w tym zakresie orzecznictwo Sądu Najwyższego stanowi, że podstawę przyznania świadczeń z ubezpieczenia społecznego mogą być tylko przepisy prawa a nie zasady współzycia społecznego (por. wyrok SN z dnia 26 maja 1999 r., II UKN 669/98 oraz z dnia 19 czerwca 1986 r., II URN 96/86 wyrok z dnia 29 października 1997 r., II UKN 311/97). Dlatego też trudna sytuacja życiowa skarżącej nie mogła wpłynąć na treść rozstrzygnięcia.

Mając powyższe na uwadze apelacja wnioskodawczyni podlega oddaleniu z mocy art. 385 kpc.