



Sygn. akt I UK 344/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 września 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Zbigniew Myszka (przewodniczący)
SSN Jolanta Frańczak (sprawozdawca)
SSN Romualda Spyt

w sprawie z odwołania J. M.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych
o prawo do renty socjalnej,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 13 września 2016 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 26 marca 2015 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania oraz orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. wyrokiem z dnia 16 lipca 2014 r., uwzględniając skargę Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o wznowienie postępowania, uchylił wyrok Sądu Okręgowego w K. z dnia 19 marca

2014 r., (pkt 1) oraz zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział z dnia 23 maja 2012 r., odmawiającą ubezpieczonej J. M. prawa do renty socjalnej na dalszy okres po dniu 1 kwietnia 2012 r., w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty socjalnej na okres od dnia 1 kwietnia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. (pkt 2).

Sąd Okręgowy w motywach rozstrzygnięcia ustalił, że biegły lekarz sądowy kardiochirurg K. T. w opinii z dnia 30 października 2013 r. stwierdził, że w stanie zdrowia ubezpieczonej nie zaszła istotna poprawa, w szczególności w odniesieniu do powtarzających się częstych omdleń na tle wrodzonej anomalii naczyniowej łuku aorty z nieprawidłowym odejściem prawej tętnicy podobojczykowej i prawej tętnicy kręgowej powodującej krótkotrwałe spadki ciśnienia tętniczego krwi powodującego omdlenia. Sąd Okręgowy uznał powyższą opinię za jasną i przekonującą i podzielił wyrażony w niej przez biegłego wniosek o dalszej okresowej, całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej. A zatem, w ocenie Sądu Okręgowego, ubezpieczona spełniła przesłanki określone w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 982 ze zm.) warunkujące przyznanie renty socjalnej na dalszy okres.

Od powyższego wyroku apelację wywiódł Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zarzucając naruszenie prawa materialnego, a mianowicie art. 4 ustawy o rencie socjalnej przez uznanie, wskutek błędnej oceny materiału dowodowego, który zawierał również opinie biegłych lekarzy sądowych z zakresu chirurgii naczyniowej i angiologii, kardiologii i neurologii, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy.

Sąd Apelacyjny - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 26 marca 2015 r. zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie.

Sąd Apelacyjny podzielił zarzut błędnej oceny zebranego materiału dowodowego. W pierwszej kolejności Sąd ten wskazał, że ubezpieczona J. M., urodzona w dniu 27 sierpnia 1986 r., była uprawniona do renty socjalnej w okresie od dnia 1 października 2007 r. do dnia 31 marca 2012 r. z powodu wrodzonej anomalii naczyniowej tętnic łuku aorty skutkującej tak zwanym zespołem wazowagalny, to jest osłabieniami i omdleniami. Decyzję odmawiającą ubezpieczonej dalszego prawa do renty socjalnej organ rentowy oparł na

ustaleniach zawartych w orzeczeniu lekarza orzecznika ZUS z dnia 16 kwietnia 2012 r. oraz komisji lekarskiej ZUS z dnia 18 maja 2012 r., w których uznano brak całkowitej niezdolności do pracy z uwagi na wydolność krążeniowo-oddechową, prawidłowość wyników badania przepływu krwi w tętnicach szyjnych i brak epizodów omdleń. W postępowaniu odwoławczym ocena ta została poddana kontroli w postępowaniu dowodowym, obejmującym opinie biegłych lekarzy sądowych: chirurga naczyniowego i angiologa J. K., neurologa E. K. i kardiologa M. W. Opinie potwierdzały zasadność stanowiska organu rentowego, bowiem biegły sądowy chirurg naczyniowy wskazał na prawidłowość ukrwienia i przepływu krwi w tętnicach szyjnych i w kończynach, ocenianą w badaniach obrazowych z dnia 12 kwietnia 2012 r. Biegły sądowy neurolog stwierdził brak objawów uszkodzenia układu nerwowego, zaznaczając jednocześnie, że stan neurologiczny nigdy nie był powodem niezdolności do pracy ubezpieczonej. Biegły sądowy kardiolog przyjął, że od czasu korekcji chirurgicznej wady naczyniowej łuku aorty nastąpiła poprawa stanu zdrowia ubezpieczonej, polegająca na ustąpieniu epizodów omdleń z utratą przytomności, czego potwierdzeniem jest prawidłowy obraz struktur serca i wyniki testów wysiłkowych oraz prawidłowe wyniki badań dopplerowskich z 2012 r.

Sąd Apelacyjny podniósł, że poza powołanymi opiniami w sprawie zostały wydane również opinie biegłych lekarzy sądowych neurologa J. K. i kardiochirurga K. T. Biegła neurolog J. K. w opinii z dnia 14 października 2012 r. stwierdziła niezdolność do pracy ubezpieczonej, ale bez określenia jej stopnia, wskazując na możliwość zagrożenia życia wywołaną objawami schorzenia wrodzonego, skutkującego niedokrwieniem mózgu i kończyn oraz możliwością utraty życia w razie urazu tętnic szyjnych. Natomiast biegły kardiochirurg K. T. w opinii z dnia 30 października 2013 r. skonstatował, że sama obecność opisanej wady wrodzonej i zgłaszane przez ubezpieczoną dolegliwości, przede wszystkim omdlenia, są dostatecznym powodem, aby uznać całkowitą niezdolność do pracy. Sugerując okresowy charakter niezdolności do pracy biegły kardiochirurg odwołał się do wieku ubezpieczonej i konieczności wykonania diagnostyki omdleń, której brak w dokumentacji medycznej.

W rezultacie tak poczynionych ustaleń Sąd Apelacyjny uznał, że dokonana przez Sąd pierwszej instancji ocena materiału dowodowego została błędnie

zawężona wyłącznie do opinii biegłego sądowego kardiochirurga. Ponadto uzasadnienie zaskarżonego wyroku nie zawiera przyczyn, dla których Sąd ten odmówił wiarygodności pozostałym opiniom wydanym w sprawie. Stanowi to nie tylko uchybienie wymogom dotyczącym treści uzasadnienia wyroku (art. 328 § 2 k.p.c.), ale uzasadnia apelacyjny zarzut braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego (art. 233 § 1 k.p.c.). Sąd Apelacyjny stwierdził, że dokonał odmiennej oceny zebranego materiału, zważywszy przede wszystkim na to, że przedmiotem i istotą postępowania odwoławczego od decyzji organu rentowego jest kontrola i ocena pod względem stanu faktycznego i prawnego z chwili wydania decyzji. W sprawach z odwołania od decyzji o świadczenia z ubezpieczeń społecznych, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy, zasadnicze znaczenie ma wobec tego ocena prawidłowości orzeczeń lekarzy orzeczników, stanowiących podstawę do wydania decyzji rentowych.

W tym kontekście Sąd Apelacyjny przyjął, że w świetle trzech opinii biegłych lekarzy sądowych powołanych w sprawie, ocena lekarsko-orzecznicza organu rentowego została uznana za prawidłową. Stanowisko to zostało wyrażone przez biegłych sądowych z zakresu chirurgii naczyniowej i angiologii, kardiologii i neurologii, a więc specjalistów właściwych dla rodzaju schorzenia ubezpieczonej. Wnioski tych biegłych o braku całkowitej niezdolności do pracy zostały uzasadnione wynikami badań obrazowych stanu układu krążenia, w tym stanu tętnic, serca i wydolności wysiłkowej. Biegli ci zgodnie wskazywali na zachowaną wydolność układu krążenia, brak zaburzeń w przepływie krwi do mózgu i kończyn, istotnych zaburzeń ciśnienia tętniczego, a więc tych patologii, które w obrazie schorzenia ubezpieczonej mogą powodować objawy w postaci częstych zasłabnięć i omdleń z utratą przytomności wykluczających możliwość podjęcia jakiejkolwiek pracy zarobkowej. Biegły sądowy kardiolog zwrócił również uwagę na relacje ubezpieczonej o wystąpieniu omdleń przy przyjmowaniu postawy pionowej ostatnio w 2005 r.

W tej sytuacji, w ocenie Sądu Apelacyjnego, brak było podstaw do podważenia wniosków opinii biegłych lekarzy sądowych aprobujących ocenę lekarską stanu zdrowia ubezpieczonej, dokonaną przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji. Opinie zawierają jasne i spójne z wynikami badań

uzasadnienie wniosków, czego brak w opinii biegłego kardiochirurga. Biegły kardiochirurg K. T., podkreślając wyłącznie szczególny rodzaj wady naczyniowej i eksponując potencjalne zagrożenia dla zdrowia i życia wynikające z tego schorzenia, wyraził wniosek o całkowitej niezdolności do pracy, przy jednoczesnej potrzebie przeprowadzenia pogłębionej diagnostyki celem potwierdzenia zgłaszanych przez ubezpieczoną dolegliwości w postaci zasłabnięć i omdleń. Podobny charakter ma opinia biegłej neurolog J. K. z dnia 14 października 2012 r., która wyjaśnia potencjalne następstwa wady naczyniowej. Opinia ta jest nieprzydatna dla rozpoznawanej sprawy, ponieważ ogólnie wskazuje na niezdolność do pracy, bez określenia jej stopnia. Natomiast w opisie wyników badań fizykalnych biegła nie wskazała jakichkolwiek odchyleń od normy w zakresie zaburzeń ruchomości, czucia i odruchów. Wobec powyższego, Sąd Apelacyjny odmówił tym opiniom mocy dowodowej, przyjmując, że podstawę faktyczną rozstrzygnięcia powinny stanowić ustalenia wynikające z treści opinii biegłych lekarzy sądowych, dzielących ocenę stanu zdrowia ubezpieczonej dokonaną zaskarżoną decyzją organu rentowego.

Sąd Apelacyjny w swoich rozważaniach uwypuklił, że zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (aktualnie jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 887 ze zm., dalej jako ustawa o emeryturach i rentach z FUS) mającym odpowiednie zastosowanie do oceny zdolności do pracy dla potrzeb określenia prawa do renty socjalnej, istotnym dla stwierdzenia niezdolności do pracy w stopniu częściowym i całkowitym nie jest samo posiadanie określonych schorzeń i potencjalny ich wpływ na stan zdrowia, lecz rzeczywisty stopień naruszenia sprawności organizmu, który został przekonująco określony w opisanych trzech opiniach lekarskich. Z opinii tych wynika, że ubezpieczona nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy.

Powyższy wyrok został w całości zaskarżony skargą kasacyjną wniesioną przez ubezpieczoną J. M., w której zarzucono:

1) naruszenie prawa materialnego, a mianowicie art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej w związku z art. 12 i art. 13 ustawy o emeryturach i rentach z FUS przez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, że

skarżąca pomimo spełniania wszystkich ustawowych warunków nie nabywa prawa do renty socjalnej,

2) naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na wynik sprawy, a to: a) art. 233 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. przez nieuzasadnione, odmienne od zapatrywania Sądu pierwszej instancji, pominięcie przy rozstrzyganiu sprawy znaczenia dowodów w postaci opinii biegłych lekarzy sądowych kardiochirurga K. T. i neurologa J. S., prowadzące do uznania, że skarżąca nie jest całkowicie niezdolna do pracy, co powoduje, że nie została jej przyznana renta socjalna; b) art. 233 k.p.c. przez dokonanie oceny dowodów w sposób dowolny, niewszechstronny oraz niezgodny z zasadami doświadczenia życiowego i uznanie, że opinie biegłych lekarzy sądowych chirurga naczyniowego i angiologa J. K., neurologa E. K. i kardiologa M. W. mają większe znaczenie dowodowe, niż opinie biegłych lekarzy sądowych kardiochirurga K. T. i neurologa J. K.

Skarżąca wniosła o uchylenie i zmianę zaskarżonego wyroku w całości przez przyznanie jej „prawa do wcześniejszej emerytury”, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. W każdym zaś przypadku wniosła o zasądzenie od organu rentowego na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, a także o rozpoznanie skargi kasacyjnej na rozprawie.

W ocenie skarżącej całkowicie niezrozumiałe jest rozstrzygnięcie zaskarżonego wyroku i odmowa przez Sąd Apelacyjny mocy dowodowej opiniom sporządzonym przez biegłych lekarzy sądowych kardiochirurga K. T. i neurologa J. K., bowiem podstawę faktyczną rozstrzygnięcia powinny stanowić ustalenia wynikające z treści opinii pozytywnie weryfikujących zaskarżoną decyzję organu rentowego. Skarżąca podniosła, że w sprawie były sporządzane opinie przez różnych biegłych lekarzy sądowych, którzy skupili się wyłącznie na dolegliwościach dotyczących ich specjalności. Zaznaczyła, że biegli z zakresu kardiochirurgii i neurologii zdiagnozowali u niej objawy, które w żadnym wypadku nie pozwalają uznać, że jest ona zdolna do pracy zarobkowej. Natomiast Sąd Apelacyjny, z sobie tylko znanych przyczyn, uznał, że twierdzenia zawarte w tych opiniach nie zasługują na aprobatę. Dziwi to tym bardziej, że zarówno opinie K. T., jak i J. K. są jasne i przekonujące, a podobne stanowisko wyraził Sąd pierwszej instancji. W

ocenie skarżącej oparcie się jedynie na opiniach, które potwierdzają zasadność decyzji organu rentowego, przy całkowitym zignorowaniu decyzji odmiennych stanowi nadużycie. Takie postępowanie nie zasługuje na aprobatę w związku z czym konieczna jest ingerencja Sądu Najwyższego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna jest uzasadniona, z wyjątkiem wniosku o jej rozpoznanie na rozprawie, którą wyznacza się tylko wtedy, gdy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (art. 398¹¹ § 1 k.p.c.), którego zresztą nie sformułował pełnomocnik skarżącej, wskazując jako okoliczność uzasadniającą przyjęcie skargi do rozpoznania oczywistą zasadność skargi kasacyjnej. Sąd Najwyższy nie dopatrywał się także innych względów, które mogłyby przemawiać za rozpoznaniem skargi kasacyjnej w tej sprawie na rozprawie, wobec czego nie uwzględnił wniosku skarżącej w tym przedmiocie.

Odnosząc się do zarzutów i podstaw skargi należy zauważyć, że w razie oparcia skargi kasacyjnej na podstawie określonej w art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. konieczne jest wykazanie istotnego wpływu owego naruszenia na wynik sprawy, co jednoznacznie wynika z treści powołanego art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. Nie chodzi przy tym o czysto teoretyczną możliwość takiego wpływu, ale o wykazanie, że w okolicznościach danej sprawy ten wpływ był realny (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14, LEX nr 1771399 oraz z dnia 9 lipca 2014 r., I PK 316/13, LEX nr 1511811). W okolicznościach rozpoznawanej sprawy oznacza to, że skarżąca przy pomocy zarzutów naruszenia przepisów postępowania powinna zmierzać do wykazania, iż wadliwość procedowania przez Sąd drugiej instancji była na tyle istotna, że doprowadziła do błędnego zastosowania przepisu prawa materialnego będącego podstawą rozstrzygnięcia zawartego w zaskarżonym wyroku, a to art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej w związku z art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Wynik sprawy bowiem, to jej rozstrzygnięcie, które jest oparte na przepisach prawa materialnego zastosowanych w ramach subsumcji ustalonego w sprawie stanu faktycznego pod właściwy przepis. Inaczej rzecz ujmując, zarzuty naruszenia przepisów postępowania nie mogą być celem samym

w sobie, lecz muszą służyć wykazaniu błędnego zastosowania przepisu prawa materialnego, który stanowi rzeczywistą podstawę prawną rozstrzygnięcia.

Z punktu widzenia przedstawionych powyżej spostrzeżeń ocenie podlegają zatem w pierwszej kolejności zgłoszone przez skarżącą podstawy skargi, które zostały oparte na naruszeniu art. 233 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c., zmierzające do wykazania, że Sąd drugiej instancji dokonał dowolnej oceny dowodów i w konsekwencji błędnie zastosował prawo materialne. W wyroku z dnia 7 lipca 2005 r., II UK 277/04 (OSNP 2006 nr 5-6, poz. 97), Sąd Najwyższy argumentował, że dochodzi do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., gdy sąd polemizuje w sferze wymagającej wiadomości specjalnych z wnioskami biegłego bez uzupełnienia stanowiska biegłych, którzy wydali odmienne opinie lub bez zasięgnięcia opinii innego biegłego. Teza ta wychodzi z założenia, że ocena niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych. Wprawdzie w ramach przyznanej mu swobody w ocenie dowodów, sąd nie tylko może, ale także powinien uznać opinię jednego biegłego za przekonującą, a opinię drugiego biegłego zdyskwalifikować (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 19 lipca 1952 r., Ł.C. 207/52, Nowe Prawo 1953 nr 5, s. 80 i z dnia 24 sierpnia 1972 r., II CR 222/72, OSPiKA 1973 nr 5, poz. 93), lecz nie może opierać się wyłącznie na własnej wiedzy, oderwanej od specjalistycznej wiedzy medycznej. W żadnym wypadku opinia biegłego, która sądu nie przekonała, nie może być weryfikowana, a zwłaszcza dyskwalifikowana, bez posłużenia się wiedzą specjalistyczną. Sąd nie może – wbrew opinii biegłych, dostarczających sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia bądź braku takiej zdolności – oprzeć się na własnym przekonaniu, wiedzy powszechnej, zasadach logicznego myślenia, które to kryteria ze zrozumiałych względów nie obejmują specjalistycznej wiedzy medycznej (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 1949 r., WaC 167/49, Nowe Prawo 1951 nr 2, s. 62; wyroki Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 9 lutego 1949 r., TR 123/48, niepublikowany i z dnia 23 grudnia 1958 r., I TR 1071/57, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1969 nr

11 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 23 maja 1986 r., IV CR 116/86, LEX nr 8760; z dnia 19 grudnia I PR 148/90, OSP 1991 nr 11-12, poz. 300; z dnia 15 stycznia 1972 r., III CRN 341/72, LEX nr 7051; z dnia 8 lutego 2002 r., II UKN 112/01, OSNP 2003 nr 23, poz. 580; z dnia 17 grudnia 2008 r., I UK 133/08, LEX nr 1615661; z dnia 10 stycznia 2012 r., I UK 235/11, LEX nr 1129324; z dnia 24 czerwca 2013 r., II PK 324/12, LEX nr 1375181; z dnia 12 lutego 2015 r., IV CSK 275/14, LEX nr 1651019; z dnia 1 marca 2016 r., I UK 211/15, LEX nr 2007784; z dnia 5 kwietnia 2016 r., I UK 145/15, LEX nr 2030462).

W tym kontekście należy podzielić zarzuty skarżącej, że Sąd Apelacyjny, zmieniając wyrok Sądu pierwszej instancji i oddalając odwołanie od decyzji organu rentowego odmawiającej skarżącej dalszego prawa do renty socjalnej bezpodstawnie, bez posłużenia się wiedzą specjalistyczną, zdyskwalifikował opinię biegłego K. T. oraz J. K., dokonując ustaleń stanu faktycznego wyłącznie na podstawie wniosków wynikających z opinii pozostałych biegłych, w tym z opinii z dnia 17 czerwca 2013 r. biegłego sądowego kardiologa M. W. Z powyższej opinii jednoznacznie wynika, że schorzenie skarżącej dotyczy anomalii naczyń i konsekwencji w ukrwieniu mózgu, nie dotyczy struktur serca. Dlatego też opinię w rozpoznawanej sprawie powinien wydać biegły sądowy chirurg naczyniowy lub kardiochirurg posiadający adekwatną wiedzę w zakresie tego schorzenia. W tym celu Sąd pierwszej instancji, mimo iż dysponował opinią biegłego sądowego chirurga naczyniowego, dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego kardiochirurga K. T., który w opinii głównej oraz uzupełniającej, wydanej na skutek zarzutów do opinii głównej zgłoszonych przez organ rentowy, dokonując oceny schorzeń skarżącej, uznał, że jest ona nadal całkowicie niezdolna do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Jedynie okresowy charakter całkowitej niezdolności do pracy uzasadnił młodym wiekiem skarżącej oraz koniecznością wykonania diagnostyki omdleń, z uwagi na jej brak w dokumentacji medycznej. Tym samym Sądy obu instancji dysponowały dwiema rozbieżnymi opiniami w kwestii oceny zdolności do pracy skarżącej.

Sąd Najwyższy wielokrotnie wskazywał, że w przypadku wydania w sprawie dwóch rozbieżnych w istotnych kwestiach opinii lekarskich, nieprawidłowe jest oparcie ustaleń na jednej z tych opinii, bez wyjaśnienia sprzeczności (por. między

innymi wyrok Sądu Najwyższego: z dnia 15 lipca 1998 r., II UKN 126/98, OSNAPIUS 1999 nr 13, poz. 436; z dnia 16 września 1998 r., II UKN 220/98, OSNAPIUS 1999 nr 18, poz. 597; z dnia 19 września 2000, II UKN 722/99, OSNAPIUS 2002 nr 7, poz. 169; z dnia 8 lutego 2002 r., II UKN 112/01, OSNP 2003 nr 23, poz. 580; z dnia 24 czerwca 2013 r., II PK 324/12, LEX nr 1375181). W przypadku, gdy rozbieżność poglądów na kwestie medyczne nie wynika z błędów lub niedokładności występujących w jednej z opinii, argumentacja za przyjęciem jednego lub drugiego stanowiska wymaga wiedzy fachowej. W takiej sytuacji dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne jest zażądanie trzeciej opinii w celu wyjaśnienia spornej kwestii bądź zażądanie ustnego wyjaśnienia rozbieżności przez biegłych, którzy dokonali przeciwstawnych ocen medycznych stanu zdrowia ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2007 r., I UK 309/06, LEX nr 470001). Mimo iż sąd nie ma obowiązku dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony, to ma obowiązek dopuszczenia takiego dowodu wówczas, gdy w sprawie zostały wydane sprzeczne opinie biegłych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2010 r., II UK 172/09, LEX nr 584202). Sąd nie powinien zastępować biegłych, jeżeli chodzi o uzyskanie specjalnych wiadomości medycznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z 27 października 2005 r., I UK 37/05, LEX nr 276237), a zatem polemizując z wnioskami biegłego w sferze wymagającej wiadomości specjalnych, bez zasięgnięcia opinii innego biegłego lub w drodze uzupełnienia stanowiska biegłych, którzy wydali odmienne orzeczenie, narusza art. 233 § 1 k.p.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2012 r., I UK 235/11, LEX nr 1129324). Z kolei w wyroku z dnia 12 stycznia 2016 r., I PK 18/15 (LEX nr 2023154), Sąd Najwyższy podkreślił, że w przypadku, gdy przedmiotem oceny sądu są zawierające wiadomości specjalne dowody z opinii biegłych, nieprawidłowością jest oparcie ustaleń na jednej z tych opinii bez wyjaśnienia i rozstrzygnięcia występujących między nimi sprzeczności. Wymagane jest wówczas wzajemne ustosunkowanie się autorów sprzecznych opinii do twierdzeń przeciwnych.

W przedstawiony powyżej sposób sprzeczności w opiniach biegłych lekarzy sądowych Sąd Apelacyjny nie wyjaśnił, ograniczając się wyłącznie do stwierdzenia,

że biegły chirurg naczyniowy i angiolog w wydanej opinii zwrócił uwagę na prawidłowość ukrwienia i przepływu krwi w tętnicach szyjnych i w kończynach ocenianą w badaniu skarżącej z dnia 12 kwietnia 2012 r., zaś biegły kardiochirurg uznał, że sama obecność wady wrodzonej i zgłaszane przez skarżącą dolegliwości (przede wszystkim omdlenia) są dostatecznym powodem, aby uznać skarżącą za osobę całkowicie niezdolną do pracy i zasugerował konieczność wykonania diagnostyki omdleń. Co ważne, dla postępowania w rozpoznawanej sprawie istotne jest to, aby ocena stanu zdrowia skarżącej została dokonana przez biegłych lekarzy sądowych o specjalności odpowiadającej schorzeniom skarżącej, czyli przez biegłego kardiochirurga oraz chirurga naczyniowego. A zatem, skoro opinie biegłych o specjalnościach odpowiednich do schorzeń skarżącej były ze sobą sprzeczne, a prawidłowe zastosowanie prawa materialnego wymaga wiedzy specjalistycznej, to zasadne jest stanowisko skarżącej, że doszło do naruszenia art. 233 k.p.c., co miało istotny wpływ na wynik sprawy.

Ważąc argumenty za oceną niezdolności do pracy skarżącej Sąd Apelacyjny nie mógł także pominąć opinii biegłego sądowego neurologa J. K. tylko z tego względu, że w opinii nie określono stopnia niezdolności do pracy. W judykaturze podkreśla się, że sąd ma obowiązek w pierwszej kolejności zażądania od biegłego opinii uzupełniającej, gdy opinia jest niekompletna (por. wyrok Sądu Najwyższego: z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, LEX nr 537027; z dnia 14 stycznia 2011 r., II UK 160/10, LEX nr 786386; z dnia 16 października 2014 r., II UK 36/14, LEX nr 1548261).

Suma powyższych rozważań prowadzi do wniosku, że podstawa faktyczna wyroku nie została prawidłowo zrekonstruowana, co uniemożliwia kontrolę kasacyjną zastosowania w sprawie przepisów prawa materialnego, a to art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej w związku z art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Mając powyższe na względzie Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. i art. 398²¹ w związku z art. 108 § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

