



Sygn. akt I UK 338/09

**WYROK  
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 7 kwietnia 2010 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

Prezes SN Walerian Sanetra (przewodniczący)  
SSN Teresa Flemming-Kulesza (sprawozdawca)  
SSN Józef Iwulski

w sprawie z odwołania M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi Wojewódzkiemu w C.  
o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową,  
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń  
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 7 kwietnia 2010 r.,  
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego  
z dnia 23 czerwca 2009 r.

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

## Uzasadnienie

Decyzją z 22 sierpnia 2005 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych - Oddział w C. odmówił ubezpieczonemu M. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Uzasadniając decyzję organ rentowy wskazał, że orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS uznano, iż częściowa niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z chorobą zawodową.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. wyrokiem z 5 września 2007 r., sygn. akt ... 1570/05 oddalił odwołanie ubezpieczonego do powyższej decyzji.

Sąd ustalił że ubezpieczony M. K., urodzony w dniu 1 lipca 1953 r. jest uprawniony do emerytury górniczej od dnia 5 marca 2004 r. W dniu 1 lipca 2005 r. ubezpieczony wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku chorobą zawodową. Poza sporem było, że decyzją Państwowego Inspektora Sanitarnego w T. z dnia 31 grudnia 2002 r./nr spr. ...01/02/ stwierdzono u odwołującego się występowanie choroby zawodowej - uszkodzenia słuchu wywołanego działaniem hałasu, wymienionej w pozycji 15 wykazu chorób zawodowych stanowiącego załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 1983 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz.U. Nr 65, poz. 294 ze zm.).

W ocenie Sądu Okręgowego, spór w sprawie dotyczył ustalenia czy odwołujący się jest niezdolny do pracy, w jakim stopniu oraz czy stwierdzona niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową. Na okoliczność ustalenia kwestii spornych Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty audiologa lek. med. A. S.- R., opinii biegłego sądowego z zakresu audiologii dr n. med. I. U. oraz akt rentowych odwołującego się. Biegła sądowa specjalista audiolog lek. med. A. S.-R. w opinii z dnia 14 listopada 2005 r. rozpoznała u odwołującego: obustronne odbiorcze uszkodzenie słuchu pochodzenia zawodowego. Biegła stwierdziła, że odwołujący się jest trwale częściowo niezdolny do pracy z powodu uszkodzenia narządu słuchu (przytępienie ostrości słuchu, ubytek słuchu w paśmie mowy dla częstotliwości 500, 1000, 2000 Hz wynosi: UP - 55Db, UL - 60 dB - słuch społecznie niewydolny). Wskazała, że

audiogram, który przedstawił odwołujący się z dnia 18 października 1990 r. wykonany w Przychodni Specjalistycznej przy KWK S., świadczy o początkach uszkodzenia słuchu pochodzenia zawodowego. Od pojawienia się pierwszych objawów zawodowego uszkodzenia słuchu odwołujący się przepracował jeszcze 9 lat. Powołała także decyzję PIS w T. z dnia 31 grudnia 2002 r. stwierdzającą chorobę zawodową. Wskazała, że z dużym prawdopodobieństwem można przyjąć, że nasilenie uszkodzenia narządu słuchu - stwierdzone kolejnymi audiogramami - może pozostawać w związku z zawodowym uszkodzeniem słuchu.

Biegła w opinii uzupełniającej z dnia 22 stycznia 2006 r. podtrzymała stanowisko. Wskazała, że odwołujący się pracował w latach 1971-1999 w narażeniu na hałas ponadnormatywny. Stwierdzone obustronne uszkodzenie słuchu pochodzenia zawodowego i społeczna niewydolność słuchu czynią go trwale częściowo niezdolnym do pracy. Odwołujący się rozpoczynając pracę w 1971 r. miał prawidłowy słuch - w innym wypadku nie zostałby dopuszczony do pracy w hałasie ponadnormatywnym. Biegła podniosła, że nie widzi innych czynników które uszkadzają narząd słuchu (uraz głowy, leki ototoksyczne, choroby narządu słuchu, inne choroby ogólnoustrojowe) i dlatego trwała częściowa niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową narządu słuchu.

Zastrzeżenia do opinii biegłej z dnia 22 stycznia 2006 r. wniósł Główny Lekarz Orzecznik Oddziału. Wskazał, że kwestią sporną jest tylko związek niedosłuchu z chorobą zawodową - zawodowym uszkodzeniem słuchu spowodowanym narażeniem na hałas ponadnormatywny w czasie zatrudnienia. Podniósł, że zgodnie z wiedzą medyczną uszkodzenie słuchu spowodowane narażeniem na hałas powstaje w okresie działania tego narażenia, jest nieodwracalne i nie postępuje w okresie po ustaniu narażenia. Największą wartość przy ustalaniu związku niedosłuchu z zawodowym narażeniem na hałas mają audiogramy wykonane po zakończeniu narażenia zawodowego i najbliższe dacie tego zakończenia. W rozpoznawanej sprawie takim badaniem jest badanie z czerwca 2002 r., które wykazuje istnienie u odwołującego w tamtej dacie ubytku słuchu w UP - 31 Db, W ul - 36.6 dB. Są to ubytki, które nie powodują utraty społecznej wydolności słuchu i nie dają podstaw do orzekania do niezdolności do pracy z tego tytułu. Wskazał, że odwołujący zaprzestał pracy w 1999 r. Podniósł, że

stopniowe narastanie niedosłuchu po dacie zaprzestania pracy doskonale ilustrują audiogramu przytaczane przez biegłą w pierwszej opinii. Wynika z nich, że pomimo braku zawodowego narażenia na hałas stan słuchu odwołującego ulegał pogorszeniu, aż do stanu z dnia badania biegłej.

Biegła sądowa specjalista audiolog lek. med. A. S.-R. w kolejnej opinii uzupełniającej z dnia 25 marca 2006 r. podtrzymała stanowisko wyrażone w opinii z dnia 14 listopada 2005 r. Wskazała, że uważa się powszechnie, że uszkodzenie słuchu przez ponadnormatywny hałas środowiska pracy jest trwałe i nie ulega pogorszeniu w okresie późniejszym, lecz zdania uczonych w tym zakresie są podzielone. Nie wiadomo czy u ludzi, którzy doznali uszkodzenia słuchu pod wpływem hałasu tempo rozwoju zmian jest takie samo jak u osób ze słuchem normalnym. Często obserwuje się przyśpieszenie zmian degeneracyjnych i jest to osobniczo zmienne.

Główny Lekarz Orzecznik organu rentowego wniósł zastrzeżenia do opinii uzupełniającej z dnia 25 marca 2006 r. podtrzymując wcześniejsze zastrzeżenia. Wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii jeszcze jednego biegłego audiologa lub opinii Instytutu Medycyny Pracy w S.

Biegła sądowa specjalista z zakresu audiologii dr n. med. I. U. w opinii z dnia 28 sierpnia 2006 r., po zapoznaniu się z dokumentacją leczenia oraz przeprowadzeniu badań, rozpoznała u odwołującego obustronny niedosłuch odbiorczy. Biegła stwierdziła, że odwołujący się nie jest częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Uzasadniając stanowisko wskazała, że obliczony na podstawie audiogramu wykonanego w dniu 4 czerwca 2002 r. w Pracowni Audiometrycznej Kliniki Laryngologii średni próg słuchu dla częstotliwości mowy 0,5kHz, 1,0kHz i 2,0 kHz dla ucha prawego wynosił 31,7 dB HL, a dla ucha lewego 36,7 dB HL. Słuch był socjalnie wydolny i nie było podstaw do orzeczenia częściowej niezdolności do pracy z tytułu choroby zawodowej. Biegła zgodziła się z twierdzeniem biegłej S.-R., iż „uważa się powszechnie, że uszkodzenie słuchu przez ponadnormatywny hałas środowiska pracy jest trwałe i nie ulega pogorszeniu w okresie późniejszym”, lecz wskazała, że nie uważa za jednoznaczne, że dużego stopnia nasilenie niedosłuchu u badanego pomiędzy rokiem 2002 i 2005, tj. po okresie ustąpienia narażenia na hałas jest mimo to spowodowane jego skutkami.

Podniosła, że w literaturze spotyka się doniesienia o związanej z uszkodzeniem pohałasowym potencjalnie możliwej bardziej nasilonej progresji niedosłuchu starczego. Wskazała jednak, że równocześnie mnogość innych czynników występujących w życiu codziennym mogących ten proces nasilać, uniemożliwia jednoznaczne udowodnienie tej tezy. Zgodnie z wiedzą medyczną w etiopatogenezie dolegliwości narządu słuchu związanych z wiekiem należy także uwzględnić potencjalną długotrwałą ekspozycję na rozpowszechnione czynniki ryzyka (niewłaściwe odżywianie, palenie tytoniu, oddziaływanie stresu psychicznego i fizycznego, nadciśnienie i zakażenia, zaburzenia gospodarki lipidowej.) oraz inne występujące wraz z wiekiem skutki cywilizacyjne (niedobory krążeniowe w obrębie ucha wewnętrznego wywołane arteriosklerozą, ototoksycznym działaniem leków, „zaburzenia materii”). Równocześnie postępowanie niedosłuchu związanego z wiekiem jest osobniczo zmienne oraz zależne od uwarunkowań genetycznych. Wskazała, że z wymienionych wyżej powodów pacjent może ubiegać się o orzeczenie choroby zawodowej - zawodowego uszkodzenia słuchu - jedynie do 2 lat po zaprzestaniu narażenia na hałas ponadnormatywny. Podniosła, że w diagnostyce przestrzegana jest zasada *cross-checking principle* Jergera tj, zasady potwierdzania wiarygodności jednych badań wynikami innych. Wskazała, że podczas badania z dnia 18 sierpnia 2006 r. zwróciła uwagę na niespójności poszczególnych badań u odwołującego. Odwołujący prawidłowo odpowiadał „na zdjętych aparatach słuchowych” na pytania zadawane potoczną mową, a mimo to w badaniu audiometrycznym wykonanym w Wojewódzkiej Poradni Foniatrycznej w K. w kabinie ciszy, na wykalibrowanym audiometrze z aktualną legalizacją przez przeszkloną szybę (pomimo poinformowania wcześniej na czym badanie polega oraz wielokrotnie wcześniej wykonywanych badań w innych ośrodkach) próg słuchu przewodnictwa powietrznego w zakresie częstotliwości 0,125- 4,0 kHz podawał obustronnie na poziomie 70-95-115 dB HL (czyli o około 40-50 dB gorszy niż w badaniach z 2005 r.). W badaniu akumetrycznym szeptem pacjent rozróżniał mowę ad cocham. Wykonane badanie otoskopowe oraz audiometrii impedancyjnej wykluczało schorzenia uszu środkowych, a mimo to przy badaniu próbami stroikowymi pacjent je sugerował. Odruch z mięśnia strzemiączkowego, jako odruch obronny wywoływany jest w zdrowych uszach 70-90 dB powyżej progu

słuchu. W ślimakowych niedosłuchach (a takim jest niedosłuch pochodzenia zawodowego) odstęp ten może ulec zmniejszeniu i wynosić mniej niż 60 dB. Niemożliwe jest jednak jego wywołanie poniżej progu słuchu, a taka sytuacja zaistniała u odwołującego. Odwołującego się ponownie dokładnie pouczono i wykonano badania audiometrii tonalnej jeszcze dwukrotnie w odstępach około 20 minutowych, uzyskując odmienne, aczkolwiek lepsze niż poprzednio wyniki. Wykonane próby nadprogowe (SISI) obustronnie wynosiły 0% i nie były charakterystyczne dla ślimakowego charakteru niedosłuchu. W związku z zaistniałymi problemami diagnostycznymi dnia 25 sierpnia 2006 r. w Centrum Terapii Słuchu M. w K. wykonano ponownie próby stroikowe - odmiennie niż poprzednio tym razem przemawiać mogły one za odbiorczym charakterem niedosłuchu, a następnie powtórzono badania audiometrii tonalnej. Niepowtarzalność badań, krzywa przewodnictwa kostnego poniżej powietrznego w jednym z badań audiometrii tonalnej, pojawiająca się w kolejnym badaniu rezerwa ślimakowa rzędu 40-50dB w uchu prawym i 20- 50 dB w uchu lewym (charakterystyczna dla przewodzeniowej komponenty niedosłuchu) przemawiała za małą ich wiarygodnością. Wykonano także badania audiometrii słownej testem wyrazowym i testem liczbowym. W badaniu audiometrii mowy maksymalny stopień zrozumiałości słów w teście wyrazowym wynosił 40 % przy natężeniu 100 dB HL dla ucha prawego i 20% przy natężeniu 100 dB HL dla ucha lewego. Obliczony SAI - wskaźnik wydolności socjalnej mowy wg Silvermanna dla testu wyrazowego dla ucha prawego wynosił dla ucha prawego 5%, a dla ucha lewego 2,7%. Nieco lepsze wartości uzyskano dla testu liczbowego. Uzyskane wyniki audiometrii mowy nie są adekwatne do obserwacji pacjenta. Przy obliczonych wartościach SAI porozumienie z badanym byłoby możliwe jedynie w aparatach słuchowych, natomiast w trakcie badania podczas rozmowy mową potoczną z biegłą odwołujący się przy zdjętych aparatach udzielał prawidłowych odpowiedzi na pytania i spełniał polecenia. W dniu 25 sierpnia 2006 r. wykonano także badanie otoemisji akustycznej produktów zniekształceń nieliniowych ślimaka (DPOAE). Obustronna otoemisja obecna była jedynie dla częstotliwości f2 2016 Hz, dla wyższych częstotliwości była nieobecna. Występowanie otoemisji przemawia za tym, że w zakresie tych częstotliwości niedosłuch nie jest większy niż 40-45 dB HL. Biegła

wskazała, że dla zobiektywizowania oceny progów słuchu podjęto dwukrotnie (24 sierpnia 2006 r. i 25 sierpnia 2006 r.) próbę jego oznaczenia badaniem potencjałów wywołanych z pnia mózgu (BERA). Liczne artefakty związane z brakiem współpracy odwołującego się podczas badania (poruszał się, był niespokojny, napinał mięśnie) uniemożliwiły jednak jego wykonanie. Biegła stwierdziła, że niewątpliwie u odwołującego się występuje niedosłuch. Potwierdza to jedno z badań obiektywnych - otoemisja akustyczna, lecz dyskusyjne jest jego nasilenie. Występujące w innym badaniu obiektywnym (audiometria impedancyjna) odruchy z mięśni strzemiączkowych oraz oznaczony ich próg, także przeczą wiarygodności niektórych wyników aktualnie wykonywanych badań audiometrii tonalnej. Niespójne, a czasem nielogiczne wyniki badań subiektywnych oraz dane wynikające z obserwacji badanego, przy równoczesnym braku jego współpracy podczas próby oznaczenia progów słuchu metodą obiektywną uzasadniają podejrzenie agrawacji niedosłuchu przez odwołującego się. Biegła wskazała, że zgadza się z oceną stanu zdrowia odwołującego się dokonaną przez Głównego Lekarza Orzecznika.

Odwołujący się wniósł zastrzeżenia do opinii z dnia 28 sierpnia 2006 r. i o dopuszczenie dowodu z opinii Kliniki Laryngologii. Biegła sądowa w opinii uzupełniającej z dnia 24 października 2006 r. szczegółowo odniosła się do zastrzeżeń odwołującego się. Podtrzymała przekonanie o niewiarygodności badania audiometrii tonalnej i agrawacji słuchu. Biegła podniosła, że nie zgadza się z twierdzeniem odwołującego się, iż winą za niemożność wykonania badania ABR nie był jego brak współpracy, lecz awaria sprzętu, gdyż jest to niezgodne ze stanem faktycznym. Stwierdziła, że podtrzymuje swoje stanowisko w zakresie twierdzenia, że odwołujący się nie jest częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową i wskazała, że jest ono zgodne z opinią Głównego Lekarza Orzecznika w tej kwestii.

Sąd Okręgowy ustalił, że odwołujący się nie jest częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Sąd w pełni podzielił stanowisko przedstawione przez biegłą sądową specjalistę z zakresu audiologii dr n. med. I. U. w opinii z dnia 28 sierpnia 2006 r. oraz w opinii uzupełniającej z dnia 24 października 2006 r. Biegła wydała opinię po szczegółowym zapoznaniu się z całą

dokumentacją leczenia odwołującego. Biegła wskazała jakie zastosowała metody badawcze oraz podała na czym one polegają. Zajęte stanowisko poparła argumentami z licznych publikacji naukowych, których autorzy są autorytetami w dziedzinie audiologii. Biegła wskazała także jak przebiega proces rozwoju uszkodzenia słuchu spowodowanego narażeniem na hałas ponadnormatywny. W wydanej na potrzeby postępowania sądowego opinii uzupełniającej z dnia 24 października 2006 r. biegła bardzo szczegółowo ustosunkowała się do licznych zastrzeżeń odwołującego i wykazała ich bezzasadność. W ocenie Sądu stanowisko biegłej sądowej specjalisty z zakresu audiologii dr n. med. I. U. nie budzi żadnych wątpliwości. Sporządzone przez biegłą opinie są kompletne i rzeczowe. Dokonana ocena i zajęte stanowisko są spójne i stanowiły podstawę dla ustalenia przez Sąd stanu zdrowia odwołującego.

Sąd Okręgowy nie podzielił stanowiska przedstawionego przez biegłego audiologa lek. med. A. S.- R. w opinii z dnia 14 listopada 2005 r. oraz w opiniach uzupełniających z 22 stycznia 2006 r. i 25 marca 2006 r. Sąd stwierdził, że zastrzeżenia wniesione przez Głównego Lekarza Orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych są zasadne. W ocenie Sądu opinie wydane przez biegłą nie wskazywały na występowanie jednoznacznego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy stwierdzoną u odwołującego chorobą zawodową a nasilającym się już po zakończeniu - w 1999 r. - pracy niedosłuchem. Stwierdzenie, iż „można z dużym prawdopodobieństwem przyjąć, że nasilenie uszkodzenia narządu słuchu (...) może pozostawać w związku z zawodowym uszkodzeniem słuchu” (opinia z dnia 14 listopada 2005 r.) nie jest tożsame z istnieniem związku przyczynowo-skutkowego we wskazanym wyżej, niezbędnym zakresie. Dopuszczenie przez Sąd dwukrotnego uzupełnienia opinii przez biegłą (opinie uzupełniające z dnia 22 stycznia 2006 r. oraz z dnia 25 marca 2006 r.) nie doprowadziło do wyjaśnienia istotnych dla sprawy okoliczności i Sąd dopuścił dowód z opinii innego biegłego audiologa - tj. dr n. med. I. U.

Powyższy wyrok został zaskarżony apelacją wniesioną przez ubezpieczonego.

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 23 czerwca 2009 r., sygn. akt ... 2130/07 oddalił apelację.



Sąd Apelacyjny podkreślił, że spór w niniejszym procesie dotyczył prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. Nr 199, poz. 1673, ze zm). W myśl art. 13 ust. 1 powołanej ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowań na przyszłość uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu i możliwość przywrócenia tej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę charakter i rodzaj dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek oraz warunki psychofizyczne ubezpieczonego. Ocena stanu zdrowia i jego wpływu na zdolność do pracy wymaga wiadomości specjalnych z zakresu medycyny. Rozpatrując sporną kwestię Sąd Okręgowy, w ocenie Sadu drugiej instancji, przeprowadził właściwe postępowanie dopuszczając dowód z opinii biegłych audiologów, a zatem lekarzy reprezentujących specjalność adekwatną do zgłaszanych i rozpoznanych schorzeń. Mając jednak na uwadze zarzuty podniesione przez ubezpieczonego w apelacji i piśmie procesowym z 24 czerwca 2008 r., a dotyczące rozbieżności w ocenie związku niezdolności do pracy z chorobą zawodową - Sąd Apelacyjny uznał za celowe uzupełnienie postępowania i działając na podstawie art. 382 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłego laryngologa. Wykonanie opinii zlecił biegłemu dr n. med. J. M. jednocześnie zwracając się o ustosunkowanie się do dotychczas wydanych opinii. W opinii z dnia 3 marca 2009 r. biegły po rozpoznaniu obustronnego niedosłuchu odbiorczego pochodzenia zawodowego uznał ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy z powodu choroby zawodowej od 2004 r. na stałe. Stwierdził, że badania obiektywne narządu słuchu potwierdzają istnienie niedosłuchu powstałego w wyniku pracy w hałasie. W opinii uzupełniającej stwierdził, że zgadza się z opinią biegłej A. S.- R. że niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową, a nie zgadza się z opinią dr I. U. ,że niezdolność do pracy jest spowodowana przez powszechnie występujące w życiu codziennym czynniki ryzyka.

Wobec lakoniczności i niepełności opinii Sąd Apelacyjny zlecił wydanie opinii na tę samą okoliczność biegłemu laryngologowi dr n. med. J. Ł. W opinii z dnia 7

maja 2009 r. biegły potwierdzając rozpoznanie obustronnego niedosłuchu typu odbiorczego uznanego 2002 r. przez PPIS w T. za chorobę zawodową stwierdził, że ubezpieczony nie był i nie jest częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. W uzasadnieniu podkreślił, że o niezdolności do pracy z tytułu choroby zawodowej należy orzekać „na zakończenie” pracy zawodowej w narażeniu na hałas, wszelkie późniejsze pogorszenia słuchu związane są z ogólnym stanem zdrowia, genetyką, osobniczą wrażliwością, klimatem, metabolizmem, starzeniem się, warunkami cywilizacyjnymi itd. W ocenie biegłego niewątpliwym błędem służb bhp pracodawcy ubezpieczonego było niewykonanie lub niezachowanie badań stanu słuchu ubezpieczonego z zakończenia pracy zawodowej tj. w grudnia 1999 r. W kolejnych badaniach audiometrycznych wykonanych w 2002 r., 2003 r., 2004 r. uśrednione ubytki słuchu pasma podstawowego mowy wynoszą dla ucha lepszego zawsze poniżej 40 dB, która ta wartość jest uznawana za dolną granicę niewydolności socjalnej słuchu. Stąd wysnuł wniosek, że do 2004 r. tj. jeszcze przez 5 lat od zakończenia pracy słuch ubezpieczonego był społecznie wydolny. Zbiega się to w czasie z protezowaniem ubezpieczonego w 2004 r. pierwszym aparatem słuchowym. Wobec zarzutu ubezpieczonego szybszego postępu ubytków starczych z powodu wcześniejszego uszkodzenia słuchu u osób uprzednio narażonych na ponadnormatywny hałas stwierdził, że w badaniach nie wykazano takiej zależności. Niedosłuch starczy i ubytki słuchu spowodowane hałasem są procesami niezależnymi, które wprawdzie sumują się ale nie wpływają wzajemnie na siebie. W chwili obecnej na stan słuchu ubezpieczonego składają się dwa komponenty - pierwszy: trwałe i niezmienny ubytek słuchu pohałasowy, pozawodowy, taki sam od grudnia 1999r. i drugi: związany z naturalnymi procesami starzenia się i innymi poszerzającymi ubytek słuchu z ogólnego stanu zdrowia, który doprowadził do stanu obecnego tj. istnienia uśrednionych ubytków słuchu pasma podstawowego mowy obuusznie powyżej 40 dB i socjalnej niewydolności słuchu po 2004 r. Oba te ubytki sumują się i nakładają na siebie. Komponent drugi nie może być brany pod uwagę w ocenie niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową stwierdzoną w 2002 r. Odnośnie do opinii biegłej lek. med. A. S. –R. i dr n. med. J. M. wobec ich skrótowości i łącznej wyceny ubytków słuchu (pohałasowego i z ogólnego stanu zdrowia) dokonywanych tylko na

moment badania (tj. 2005 r. i 2009 r. ), stwierdził, iż są one trudne do utrzymania, skoro biegli mieli ocenić stopień zdolności do pracy tylko w związku z chorobą zawodową, a zatem „na okres zakończenia pracy” (1999 r.) i w związku z ubytkami ściśle zawodowymi. Całkowicie podzielił stanowisko biegłej dr n. med. I. U. poparte wieloma trudno dostępnymi i szczegółowymi badaniami.

Sąd Apelacyjny podzielił opinię biegłego dr n. med. J. Ł. bowiem została wydana po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego i bardzo wnikliwej analizie dokumentacji lekarskiej. Biegły dokonał wszechstronnej oceny schorzenia ubezpieczonego, stopnia jego zaawansowania, wpływu na zdolność do zatrudnienia a w szczególności związku ze stwierdzoną chorobą zawodową. Wnioski swe logicznie i przekonująco uzasadnił ustosunkowując się do poprzednich opinii biegłego laryngologa oraz biegłych audiologów. Biegły ustosunkował się również do istotnych zarzutów ubezpieczonego.

Sąd drugiej instancji wskazał, że opinia, jak każdy dowód w sprawie podlega ocenie pierwotnie stron, które mogą przedstawiać zastrzeżenia do opinii, a następnie sądu, który musi dokonać wszechstronnej analizy i oceny materiału dowodowego, z którego korzystał. Sporządzona w niniejszej sprawie opinia odpowiada na pytania postawione w tezie dowodowej. Jest zgodna z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Wydana została na podstawie, wskazanych przez Sąd przesłanek. Sformułowana została w sposób przejrzysty i zrozumiały dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych. Materiał dowodowy zebrany przez sądy obu instancji w niniejszej sprawie stanowi podstawę do stwierdzenia, że ubezpieczony nie utracił zdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Tym samym, Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko Sądu pierwszej instancji, że ubezpieczony nie spełnia warunków do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową określonej przepisami cytowanej na wstępie ustawy. Ubezpieczony nie przedłożył żadnych dowodów, które mogłyby podważyć trafność rozstrzygnięcia. Stanowisko ubezpieczonego wynika natomiast z własnej interpretacji przyczyn obecnej niezdolności do pracy. Sąd drugiej instancji uznał, że sporna kwestia została w sposób wyczerpujący wyjaśniona i brak jest podstaw do prowadzenia dalszego postępowania uzupełniającego. Nie uwzględnił zatem wniosku ubezpieczonego o dopuszczenie

dowodu z jego zeznań oraz zeznań świadka T. P. na okoliczność badań w dniu 24 i 25 sierpnia 2006 r. , aczkolwiek nie dał temu wyrazu w protokole rozprawy. Oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z zeznań ubezpieczonego na okoliczność związku przyczynowego między niezdolnością do pracy a chorobą zawodową, oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego dra n. med. J. M. oraz z ustnej opinii tego biegłego i biegłej dr n. med. I. U. Nadto oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii Kliniki Laryngologii.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego został w całości zaskarżony skargą kasacyjną wniesioną przez ubezpieczonego, w której zarzucono rażące naruszenie przepisów postępowania, które mogło mieć bezpośredni wpływ na wydane rozstrzygnięcie: art. 227 Kodeksu postępowania cywilnego - nierozpoznanie istoty sprawy.

1) Istotą sprawy nie było bowiem ustalenie związku przyczynowego pomiędzy stanem niedosłuchu powoda po odejściu z pracy w roku 1999, a warunkami pracy, lecz w ogóle istnienie związku przyczynowego pomiędzy warunkami pracy w narażeniu na ponadnormatywny hałas przez 28 lat, a stanem niedosłuchu powoda uzasadniającym rozpoznanie u niego choroby zawodowej. Istotą sprawy było zatem zbadanie, czy takie warunki pracy mogły mieć wpływ na powstanie u powoda schorzenia słuchu o takich parametrach, że w 2002 r. stwierdzono u niego chorobę zawodową a w roku 2005 w czasie postępowania przed organem rentowym Komisja Lekarska ZUS stwierdziła społeczną niewydolność słuchu. Sąd Apelacyjny błędnie nie dostrzegł, że nawet gdyby po odejściu powoda z pracy w roku 1999 nastąpiło nasilenie się jego niedosłyszenia, to nie miało to znaczenia dla stwierdzenia, iż warunki pracy były przyczyną lub co najmniej jedną z istotnych przyczyn wystąpienia tego schorzenia Stan i przyczyny niedosłyszenia powoda Sąd powinien był zatem oceniać nie tylko według daty jego odejścia z pracy, daty stwierdzenia u niego choroby zawodowej, ale według daty złożenia wniosku do ZUS w 2005 r. o rentę, nawet daty orzekania (art. 316 Kpc). Rozstrzygnięcie sprawy wymagało więc odniesienia ustaleń dotyczących istnienia związku przyczynowego nie do chwili zakończenia przez powoda pracy w ponadnormatywnym hałasie, lecz do chwili, w której powód wystąpił do ZUS z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

narządu słuchu w 2005 r., a nawet do chwili wyrokowania - takie bowiem stanowisko zajmuje Sąd Najwyższy w pkt 1 wyroku z dnia 19 marca 2008 r. I PK 256/07. W pkt 2. tego wyroku wypowiada zaś pogląd, podnoszony przez powoda w toku procesu, że *wieloletnia praca w warunkach narażenia organizmu powoda na oddziaływanie ponadnormatywnego hałasu co najmniej uprawdopodobnia związek stwierdzonego u niego niedosłuchu z pracą na stanowisku górnika strzałowego pracującego na kombajnie górniczym. Nawet pośredni związek przyczynowy pozwala na przypisanie odpowiedzialności odszkodowawczej.*

2) jak nadto wynika z treści uzasadnienia, Sąd Apelacyjny (wcześniej Sąd Okręgowy) skupił się na ustaleniu jednej jedynej okoliczności: czy 28-letnia praca w kopalni w narażeniu na ponadnormatywny hałas była wyłączną przyczyną powstania społecznej niewydolności słuchu u powoda, od tego uzależniając rozstrzygnięcie sprawy, podczas gdy wystarczy, aby była jedną z przyczyn i była stwierdzona z dostatecznym prawdopodobieństwem - takie stanowisko poparte jest bowiem ugruntowaną linią orzecniczą Sądu Najwyższego i sądów apelacyjnych, której przykłady przytoczono w uzasadnieniu. Tymczasem Sąd Apelacyjny błędnie prowadził w II instancji postępowanie dowodowe w kierunku stwierdzenia jeszcze dodatkowych obok pracy w kopalni przyczyn powstania społecznej niewydolności słuchu u powoda mających rzekomy, bo niepotwierdzony wpływ na nasilenie się schorzenia po 2002 r., co nie było w sprawie istotne, a błędnie nie uwzględnił Sąd tak istotnych dowodów przemawiających za uznaniem warunków pracy za przyczynę jego choroby zawodowej jak:

a) udowodniona 28-letnia ciągła praca w warunkach ponadnormatywnego hałasu, która doprowadziła do choroby powoda w postaci zawodowego uszkodzenia słuchu spowodowanego hałasem, co potwierdziła Decyzja Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 31 grudnia 2002 r. Nr ...01/02 (karta czwarta akt rentowych PCKG- 657855/15 zał. do akt sądowych dopuszczonych jako dowód, k. 136),

b) audiogram z dnia 18 października 1990 r., który przedstawił badany, wykonany w Przychodni Specjalistycznej przy KWK S. świadczy o „*początkach uszkodzenia słuchu pochodzenia zawodowego*” co powołuje biegły w opinii (k. 16), a mimo to powód świadczył dalej pracę zawodową w ponadnormatywnym hałasie przez okres

kolejnych 9 lat, co logicznie oceniając, musiało pogłębiać schorzenie narządu słuchu,

c) fakt, że składająca się z trzech lekarzy Komisja ZUS bezpośrednio badając powoda nie rozpoznała żadnych chorób ogólnoustrojowych mogących choćby pośrednio wpływać na osłabianie słuchu (k. 27-28 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej wchodzącej w skład akt rentowych dopuszczonych jako dowód - k. 136),

d) fakt, że na chwilę wydawania wyroku nie wykryto u powoda żadnych symptomów, które mogłyby spowodować szybsze pogłębianie się niedosłuchu już po zakończeniu pracy w warunkach narażenia na hałas, co prowadzi do prostego wniosku, że skoro tuż po zakończeniu pracy powód miał stwierdzone zawodowe uszkodzenie słuchu (por. Decyzja PIS z 31 grudnia 2002 r.), a w 2005 r. ZUS stwierdził nasilenie się skutków choroby zawodowej w postaci jego społecznej niewydolności, zaś w czasie podjęcia pracy w roku 1971 słuch miał dobry (k. 31), to niewydolność ta musiała zostać spowodowana warunkami pracy, będącymi istotną przyczyną tego schorzenia,

e) fakt, że nawet biegła dr I. U. w negatywnej dla powoda opinii uzupełniającej z dnia 24 października 2006 r. stwierdziła wprost sama, iż: „Nikt nie kwestionuje, że 28 letnie narażenie na hałas powyżej dopuszczalnych norm w środowisku pracy było przyczyną wystąpienia u pacjenta uszkodzenia słuchu" (k. 92),

f) fakt, że biegły dr J. M. w swojej opinii z dnia 3 marca 2009 r. jako jedyny biegły w sprawie zastosował metodę obiektywną badania BERA potwierdzającą u powoda schorzenie pochodzenia zawodowego (typu ślimakowego, charakterystyczne dla hałasu),

g) fakt, że biegła dr I. U. oraz biegły dr J. Ł., na podstawie opinii których oparty został zaskarżony wyrok, nie przeprowadzili badania metodą BERA, wobec czego ich wnioski musiałyby zostać skorygowane jako błędne wynikami badania obiektywnego dokonanego w Klinice Laryngologii Uniwersytetu Medycznego w K. przez specjalistę laryngologa biegłego dr J. M. (k. 246),

h) fakt że podczas 4 przeprowadzonych badań żaden z powołanych biegłych nie stwierdził u powoda przyczyn wewnętrznej natury zdrowotnej, które mogły być uznane za powodujące niedosłuch: chorób uszu, urazów głowy, chorób ogólnoustrojowych mogących pośrednio wpływać na osłabienie słuchu, zażywania

leków oto-toksycznych, czy palenia tytoniu, wobec czego należało uznać, że negatywne dla powoda opinie z dnia 28 sierpnia 2006 r. (uzupełniona opinią z dnia 24 października 2006 r.) i z dnia 7 maja 2009 r. opierały się na nie udowodnionych w sytuacji powoda założeniach teorii podręcznikowej, że obecny niedosłuch spowodowany został uwarunkowaniami innymi niż szkodliwe środowisko pracy, i) fakt, że obecnie u powoda zachodzi znacznie szybsze niż w wyniku zwykłego procesu starzenia postępowanie schorzenia słuchu.

Opisane powyżej w pkt 1. nieprawidłowości uzasadniają, w ocenie skarżącego, także samoistny zarzut naruszenia: art. 233 § 1 K.p.c. - dokonanie oceny dowodów przez Sąd Apelacyjny rażąco sprzecznie z zasadami doświadczenia życiowego i logiki - który to zarzut można zgodnie z zaprezentowaną w uzasadnieniu dotychczasową linią orzeczniczą Sądu Najwyższego postawić sądowi drugiej instancji w razie rażąco wadliwej i oczywiście błędnej oceny dowodów, gdyż ta nie jest wyłączona spod kontroli kasacyjnej.

Niezależnie od powyższego wyrokowi Sądu Apelacyjnego zarzucono naruszenie:

3) art. 286 K.p.c. w związku z art. 235 K.p.c., które mogło mieć wpływ na wynik sprawy - naruszenie zasady bezpośredniości i kontradiktoryjności - poprzez oddalenie wniosków powoda o uzupełniające przesłuchanie biegłego dr J. M. na okoliczność treści wydanej przez niego opinii sądowo-lekarskiej, niewezwanie go na rozprawę mimo pisemnych wniosków powoda (k. 280, k. 297) oraz zgłoszenia na rozprawie apelacyjnej (k. 306, k. 307) i *uniemożliwienie biegłemu złożenie ustnego wyjaśnienia* pewności obiektywnej metody badania słuchu powoda, którą zastosował, podstaw i wniosków jego opinii oraz jej uzupełnienia co do uzasadnienia, a także *uniemożliwienie powodowi zadawania temu biegłemu pytań* - skutkujące wadliwym ustaleniem istotnych faktów na okoliczność istnienia związku przyczynowego pomiędzy niedosłuchem powoda a jego 28-letnią pracą w kopalni w narażeniu na ponadnormatywny hałas, prowadzące do wadliwego ustalenia stanu faktycznego, a dalej także do błędnego nieprzyznania powodowi prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z powodu choroby zawodowej, mimo iż niezdolność ta pozostaje z nią w związku przyczynowym.

4) art. 3 K.p.c. - naruszenie zasady kontradiktoryjności - poprzez powołanie w postępowaniu apelacyjnym postanowieniem z dnia 21 kwietnia 2009 r. drugiego biegłego w osobie dr J. Ł. mimo braku ku temu przesłanek.

Powód zarzuca, iż Sąd Apelacyjny wydał swoje postanowienie dowodowe przed otrzymaniem stanowiska pozwanego co do opinii biegłego dr J. M., gdyż pismo procesowe, w którym pozwany ustosunkował się do opinii poprzedniego biegłego dr J. M. wpłynęło do Sądu dopiero dnia 24 kwietnia 2009 r. Co więcej, Sąd Apelacyjny nie uzasadnił w ogóle przyczyn wydania tego postanowienia, nie wyjaśniając, co powinien był uczynić, z jakich powodów powołał kolejnego biegłego, mimo że opinia poprzedniego biegłego odpowiadała wymogom określonym w art. 285 K.p.c. W takiej sytuacji zasadność wydania postanowienia nie może być poddana kontroli sądowej, co ma bezpośredni wpływ na wyrok, gdyż na podstawie opinii dr J. Ł. został on wprost oparty.

Zdaniem powoda w dniu 21 kwietnia 2009 r. nie było żadnych obiektywnych i bezstronnie ocenionych przyczyn, dla których należało powoływać innego biegłego, a zwłaszcza, że przyczynami tymi nie mogły być treść i wnioski wynikające z opinii poprzedniego biegłego dr J. M., pozytywne dla powoda, zawierające kategoryczne stanowisko biegłego, choć dość lakoniczne. Opinia uzupełniająca z 23 marca 2009 r. odnosiła się do opinii wcześniej powołanych biegłych (k. 251) i wykluczała wpływ społecznych czynników ryzyka na powstanie społecznej niewydolności słuchu.

Wobec tego postępowanie Sądu może wskazywać na intencję podważania korzystnej dla powoda opinii sądowno-lekarskiej z dnia 3 marca 2009 r. (k. 241-246), mimo niezyskania jeszcze stanowiska pozwanego co do jej treści. Co więcej, pismo procesowe pozwanego otrzymane przez Sąd Apelacyjny dnia 24 kwietnia 2009 r. nie zawierało wniosku o powołanie innego biegłego.

W skardze kasacyjnej podniesiono również zarzut rażącego naruszenia przepisów prawa materialnego:

5) art. 361 § 1 K.c. - poprzez błędną wykładnię i odmowę jego zastosowania w sytuacji kiedy z okoliczności sprawy wynikało wprost i wyraźnie istnienie związku przyczynowego pomiędzy chorobą zawodową powoda polegającą na nabytym niedosłuchu o cechach pochodzenia typowo zawodowego a długoletnią pracą w kopalni w charakterze górnika dołowego, w warunkach narażających go na



ponadnormatywny hałas. Sąd Apelacyjny błędnie nie stwierdził bezpośredniego związku przyczynowego pomiędzy społeczną niewydolnością słuchu powoda a pracą w kopalni w opisanych warunkach, a uznał bezpodstawnie, iż główną przyczyną powstania niedosłuchu są społeczne czynniki ryzyka. „Z ostrożności procesowej powód zarzuca także, że błędnie nie dostrzegł Sąd, iż pomiędzy ustaloną z dostatecznym prawdopodobieństwem przyczyną a skutkiem zachodzi co najmniej pośredni związek, wystarczający do stwierdzenia, że powód jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową, tym bardziej, że jeśli chodzi o zdrowie ludzkie, nie sposób żądać udowodnienia całkowitej pewności.”

6) art. 6 ust. 1 pkt 6) ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych - poprzez jego niezastosowanie wskutek błędnego uznania, iż powodowi nie należy się renta z tytułu niezdolności do pracy, mimo iż stał się niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej a jego słuch jest społecznie niewydolny, zaś wystarczające jest stwierdzenie, poprzez ocenę warunków pracy, że niewydolność ta została z wysokim *prawdopodobieństwem* spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy. Wobec tego nie było konieczne, wbrew stanowisku Sądu Apelacyjnego, *udowodnienie* tych okoliczności w sposób bezsporny, na czym jednak niezasadnie obydwie Sądy - Apelacyjny i Okręgowy - się skupiły.

Wskazując na powyższe wniesiono o zmianę zaskarżonego wyroku polegającą na zmianie zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych - Oddziału w C. z dnia 22 sierpnia 2005 r. znak PCKG 657855/15 poprzez przyznanie powodowi M. K. prawa do renty na stałe od dnia 1 czerwca 2005 r. z tytułu częściowej niezdolności do pracy pozostającej w związku z chorobą zawodową narządu słuchu; ewentualnie o uchylenie w całości zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, a także o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego - według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy, zważył co następuje:

Skarga kasacyjna ma uzasadnione podstawy.

Skarżący domagał się renty z tytułu niezdolności do pracy z tytułu choroby zawodowej. Podstawę prawną tej renty stanowi art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (obecnie jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322). Według tego przepisu renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. Rozumienie zwrotu „wskutek” użytego na określenie związku przyczynowego między niezdolnością do pracy a chorobą zawodową, było przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego w wyroku z dnia 2 lutego 2000 r. II UKN 351/99 (OSNP 2001 nr 12, poz. 419). Wyrok ten został wydany wprawdzie na tle poprzednio obowiązującej ustawy wypadkowej i w związku z roszczeniami dotyczącymi świadczeń na wypadek zgonu ubezpieczonego, jednakże mogą być obecnie wzięte pod rozwagę, gdyż regulacja ustawowa była analogiczna: świadczenia przysługiwały również wówczas, gdy zgon nastąpił „wskutek” choroby zawodowej. Powołując się na wcześniejsze orzeczenia Sądu Najwyższego, a także na poglądy wyrażane w doktrynie, Sąd Najwyższy uznał, że określenie zawarte w ustawie wypadkowej odnoszące się do związku przyczynowego, a ujęte w wyrażeniu „wskutek”, należy rozumieć jako obiektywnie istniejące następstwo faktów i zależność tego rodzaju, że jeden poprzedza drugi i zdolny jest go wywołać. Nie jest zatem konieczne, żeby choroba zawodowa była wyłączną przyczyną zgonu (odpowiednio: niezdolności do pracy); wystarczy, że jest przyczyną istotną. Sąd Najwyższy zwrócił też uwagę na bezpodstawność poszukiwania w prawie cywilnym, w cywilistycznej konstrukcji adekwatnego związku przyczynowego, rozstrzygnięcia spełnienia przesłanki odpowiedzialności z tytułu choroby zawodowej według prawa ubezpieczeń społecznych. Prawo to samodzielnie reguluje zasady odpowiedzialności z tytułu zaistnienia ryzyka ubezpieczeniowego. Podzielając w pełni te poglądy trzeba zauważyć, że zarzut skargi kasacyjnej odnoszący się do art. 361 k.c. jest bezpodstawny, natomiast słuszny jest zarzut odnoszący się do art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej. Sąd Apelacyjny w swych ustaleniach podzielił opinię biegłego Ł., który uznał za istotny wyłącznie stan słuchu ubezpieczonego w czasie zakończenia pracy w narażeniu na hałas ponadnormatywny. Tymczasem prawidłowe rozumienie i stosowanie art. 6 ust. 1

pkt 6 winno uwzględniać ustalenie, czy choroba zawodowa w postaci uszkodzenia słuchu wywołanego działaniem hałasu stanowi istotną przyczynę niezdolności do pracy skarżącego.

Ustalenia będące podstawą rozstrzygnięcia nie tylko nie odpowiadały wymaganiom stosowania odpowiedniego prawa materialnego lecz ponadto postępowanie dowodowe prowadzone przez Sąd Apelacyjny w tej sprawie było dotknięte wadami słusznie podniesionymi w skardze kasacyjnej. Sąd Apelacyjny zakwestionował opinię biegłego M. bez podjęcia próby wyjaśnienia przesłanek, które doprowadziły tego biegłego do konkluzji o występowaniu związku przyczynowego niezdolności do pracy ubezpieczonego z chorobą zawodową. Sąd Apelacyjny określił tę opinię jako lakoniczną, a jednocześnie podał, że biegły wykonał badania obiektywne. W tej sytuacji nasuwała się potrzeba zażądania ustnego wyjaśnienia opinii. Oddalenie wniosku o ustne wyjaśnienie bądź uzupełnienie opinii przez tego biegłego narusza art. 286 k.p.c. w stopniu, który mógł mieć istotny wpływ na wynik sprawy. Sąd Apelacyjny wybrał dopuszczenie z urzędu dowodu z jeszcze innej, czwartej opinii biegłego lekarza, co mieści się w dyspozycji art. 232 k.p.c., jednakże Sąd nie wyjaśnił, dlaczego skorzystał z tej możliwości bez wyczekania na dowody, które obowiązany byłby przedstawić (na podstawie art. 3 k.p.c.) organ rentowy w razie kwestionowania tej opinii. Natomiast zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie mógł być uznany za skuteczny, skoro zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów nie mogą być podstawą skargi kasacyjnej (art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c.), a przepis ten wprost odnosi się do oceny dowodów.

Przedmiotem kontroli ze strony Sądu Najwyższego może być jedynie zachowanie reguł dotyczących prowadzenia postępowania dowodowego i dokonywania ustaleń niezbędnych do prawidłowego stosowania prawa materialnego.

Wobec tego, że niektóre podstawy skargi kasacyjnej okazały się uzasadnione, zaskarżony wyrok podlegał uchyleniu, a sprawa przekazaniu do ponownego rozpoznania na podstawie art. 398<sup>15</sup> § 1 k.p.c.