



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 grudnia 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Józef Iwulski (przewodniczący)

SSN Halina Kiriło

SSN Romualda Spyt (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania A.S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W.

o rentę socjalną,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 13 grudnia 2023 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu

z dnia 26 kwietnia 2022 r., sygn. akt III AUa 662/20,

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

[az]

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 13 lutego 2020 r. Sąd Okręgowy w Świdnicy oddalił odwołanie A.S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 20 kwietnia 2018 r., odmawiającej prawa do renty socjalnej (pkt I) oraz odstąpił od obciążenia organu rentowego kosztami postępowania (pkt II).

W sprawie ustalono, że A. S., urodzona [...] 1987 r., była uprawniona do renty socjalnej w okresie od 25 grudnia 2016 r. do 31 stycznia 2018 r. i w dniu 15 stycznia 2018 r. złożyła wniosek o przyznanie dalszego prawa do renty socjalnej.

Orzeczeniem lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 6 marca 2018 r. odwołująca się nie została uznana za niezdolną do pracy. W orzeczeniu komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 kwietnia 2018 r. stwierdzono, że stopień naruszenia sprawności organizmu odwołującej się w przebiegu rozpoznawanych schorzeń nie jest na tyle znaczny, aby powodować utratę zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy; odwołująca się nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

Decyzją z dnia 20 kwietnia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. odmówił przyznania A.S. prawa do renty socjalnej, powołując się na treść orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 kwietnia 2018 r.

Aktualnie nie można uznać odwołującej się za niezdolną do pracy z przyczyn neurologicznych, biorąc pod uwagę dokumentację medyczną, badanie neurologiczne, badania diagnostyczne, analizę przebiegu choroby, wiek, wykształcenie oraz sprawność psychofizyczną. Nie stwierdzono deficytu neurologicznego w żadnym układzie czynnościowym: w zakresie układu dla ruchów dowolnych (niedowładów spastycznych i wiotkich), destrukcji układów koordynacyjnych, ubytków czucia korzeniowego, splotowego, nerwowego.

Na podstawie badania odwołującej się i analizy dokumentacji sądowo-lekarskiej nie stwierdzono niezdolności do pracy w związku ze schorzeniem endokrynologicznym – [...], leczonym zachowawczo i operacyjnie. Niedoczynność tarczycy również nie stanowi podstawy do orzeczenia niezdolności do pracy.

Na podstawie samej zgromadzonej dokumentacji psychiatrycznej rozpoznano u odwołującej się zaburzenia adaptacyjne depresyjno-lekowe o umiarkowanym nasileniu, bez ostrych zaburzeń psychotycznych, co nie uzasadnia uznania jej za całkowicie niezdolną do pracy w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia lub w czasie nauki szkolnej.

Po przeprowadzeniu badania psychiatrycznego i psychologicznego odwołującej się rozpoznano zaburzenia depresyjno-lękowe o znacznym nasileniu,

przez co odwołująca się może zostać uznana za całkowicie niezdolną do pracy w związku z naruszeniem sprawności organizmu nadal od 1 lutego 2018 r.

Na skutek przeprowadzenia badania psychiatrycznego odwołującej się i zapoznania się z dokumentacją medyczną zmieniono rozpoznanie z zaburzeń adaptacyjnych depresyjno-lękowych o umiarkowanym nasileniu, bez ostrych zaburzeń psychotycznych, na organiczne zaburzenia depresyjno-lękowe o znacznym nasileniu. Powyższa zmiana rozpoznania wpłynęła na zmianę orzeczenia w zakresie niezdolności odwołującej się do pracy. Zmiany te wynikają z tego, że opinia z dnia 25 kwietnia 2019 r. została opracowana wyłącznie na podstawie akt sprawy, gdyż nie było możliwości przebadania odwołującej się przez biegłych i w tej sytuacji biegli nie dysponowali najnowszą uzupełniającą dokumentacją medyczną, a także wynikami własnych badań, z których istotne okazały się między innymi badania psychologiczne wykonane przez M.G., który stwierdził organiczne patologiczne podłoże mózgowe zaburzeń depresyjno-lękowych odwołującej się, ponadto stwierdził, że te objawy mają znaczne nasilenie. Biegły z zakresu psychologii przytoczył dane ilościowe dotyczące tych badań i na ich podstawie stwierdził, że odwołująca się uzyskała wysokie wyniki dotyczące stopnia nasilenia wymienionych zaburzeń, co wymagało skorygowania poprzedniego rozpoznania. Jeżeli objawy depresyjno-lękowe nie są znaczne, to na ogół powodują one obniżenie poziomu satysfakcji życiowej i osłabienie funkcjonowania w różnych rolach społecznych, ale nie uniemożliwiają funkcjonowania, w tym także na płaszczyźnie zawodowej. Inaczej ma się sprawa w przypadku objawów depresyjno-lękowych o znacznym nasileniu, które zahamowują aktywność jednostki w jej podstawowych obszarach i uniemożliwiają prawidłowe wywiązywanie się z zadań zawodowych. Dlatego dana osoba jest na okres występowania objawów o znacznym nasileniu całkowicie niezdolna do pracy.

Odwołująca się dostarczyła także opinię psychiatryczną z dnia 6 września 2019 r. z W.. Podano tam między innymi, że odwołująca się od 2014 r. odczuwa nawracające objawy mające ewidentny związek ze zmianami poziomu kortyzolu, w tym labilność emocjonalną, duże wahania nastroju, poziomu aktywności, bywa tak, że całe dni spędza w łóżku i nie ma siły wykonywać najprostszej czynności, ma zmiany nastroju w postaci jego obniżenia lub wzmożonego samopoczucia, stany lęku

i niepokoju, czuje się wyczerpana psychicznie chorobą somatyczną; w stanie psychicznym bez zaburzeń świadomości, orientacja pełna, nastrój obniżony, aktywność zredukowana, kontakt rzeczowy, bez ostrych zaburzeń psychotycznych. Problemy pacjentki mają bezpośredni związek z chorobą somatyczną rozpoznaną w 2010 r., tj. [...]. Stwierdzono organiczne zaburzenia nastroju, dwubiegunowe zaburzenia organiczne.

Zdaniem biegłych, przewidywane trwanie całkowitej niezdolności do pracy odwołującej się to okres od 1 lutego 2018 r. do 30 kwietnia 2020 r. Za stanowiskiem tym przemawia to, że odpowiednio prowadzona terapia psychiatryczna przy wsparciu psychologicznym czy też psychoterapii ma szansę dać zauważalną poprawę stanu psychicznego i doprowadzić przynajmniej do złagodzenia zaburzeń depresyjno-lękowych, co może zmienić przesłanki do orzekania zdolności do pracy. Ponadto wiele będzie zależeć też od choroby somatycznej odwołującej się, która jest dla niej źródłem stresu i która może mieć dynamiczny charakter. Niemniej wedle biegłych, brak jest dostatecznych danych, na podstawie których można by przyjąć powstanie tej niezdolności do pracy z przyczyn psychiatryczno-psychologicznych przed 18 rokiem życia lub w trakcie nauki, gdyż odwołująca się w tych okresach nie miała orzekanej niezdolności do pracy ze względu na stan zdrowia psychicznego, lecz z przyczyn natury somatycznej.

Biegły sądowy z zakresu endokrynologii nie stwierdził u odwołującej się niezdolności do pracy w związku ze schorzeniem endokrynologicznym. Wnioski zawarte w treści opinii zostały wystarczająco i w sposób przekonujący uzasadnione. Opinia sporządzona przez biegłego sądowego jest zrozumiała, czytelna i wydana na podstawie dogłębnej analizy całej dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy oraz badania przedmiotowego wnioskodawczynie, która nie zakwestionowała wydanej opinii.

Sąd Okręgowy, powołując się na art. 4 ust. 1-3 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 2194), art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 1251; dalej ustawa emerytalna), uznał, że odwołanie były nieuzasadnione, ponieważ schorzenia natury psychiatryczno-psychologicznej powodują u odwołującej się całkowitą niezdolność,

ale naruszenie sprawności organizmu z powodu tych schorzeń nie powstało w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy o rencie socjalnej.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu, wyrokiem z dnia 26 kwietnia 2022 r., oddalił apelację odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego i orzekł o kosztach postępowania.

Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie dowodowe, dopuszczając dowód z opinii uzupełniającej biegłych z zakresu psychiatrii (lek. M.Ż.) i psychologii (M.G.). Na ich podstawie ustalił, że u odwołującej się stwierdzono zaburzenia o charakterze depresyjnym i lękowym, ujawniono objawy obniżenia napędu, nastroju, osłabienia funkcji pamięci, koncentracji uwagi, ogólnego poziomu aktywności. Badania psychologiczne i dostarczona dokumentacja psychiatryczna potwierdzają organiczne podłoże powyższych zaburzeń, co pogarsza prognozę i raczej nie stwarza szans na całkowite wyleczenie. Podjęcie pracy zawodowej przez odwołującą się jest niemożliwe ze względu na znaczne osłabienie sprawności funkcji psychicznych potrzebnych w procesie pracy. Odwołująca się wyłącza się nieraz nawet z wykonywania podstawowych obowiązków domowych, gdyż jest apatyczna i nie odczuwa w sobie siły do pracy i zdolności do zmobilizowania się, nie odczuwa radości i satysfakcji nawet z codziennych rzeczy, które osobom zdrowym sprawiają radość i zadowolenie. Ma niskie poczucie własnej wartości, niewiarę we własne możliwości, kontakty z innymi męczą ją i niecierpliwą. Ma obecnie obniżony poziom kompetencji i umiejętności społecznych. Ponadto jej stan zdrowia somatycznego ma również negatywny wpływ na poczucie satysfakcji życiowej i napawa ją niepokojem, co negatywnie wpływa na wyniki leczenia psychiatrycznego. Dotychczas nie udało się u niej osiągnąć stabilnej i długotrwałej poprawy stanu psychicznego w procesie jej leczenia.

Odwołująca się zaczęła się leczyć psychiatrycznie od 2006 r., ale stwierdzono wówczas stosunkowo łagodne zaburzenia depresyjno-lękowe mieszane, które - biorąc pod uwagę rodzaj stwierdzonych objawów zaburzeń i stopień ich nasilenia - nie były podstawą orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy. Do 2011 r. choroba nie przybrała ciężkiego charakteru i nie uzasadniała orzeczenia wobec ubezpieczonej niezdolności do pracy czy też do kontynuowania nauki.

Sąd Apelacyjny podkreślił, że schorzenie powodujące aktualnie całkowitą niezdolność do pracy nie pozostaje w związku przyczynowym z naruszeniem sprawności organizmu powstałym w okresach wskazanych w art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej (przed ukończeniem przez 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej).

Odwołująca się zaskarżyła wyrok Sądu Apelacyjnego skargą kasacyjną, w której zarzuciła:

1. rażące naruszenie prawa materialnego, które to uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy, tj. art. 4 ust. 1 i ust. 2 ustawy o rencie socjalnej, przez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że odwołująca się nie spełnia warunków do przyznania jej prawa do renty socjalnej, podczas gdy w zgromadzonym materiale dowodowym występują dowody świadczące o tym, że przed ukończeniem 25 roku życia, w trakcie nauki na studiach, odwołująca się miała takie naruszenia sprawności organizmu, które powodowały całkowitą niezdolność do pracy;

2. rażące naruszenie prawa procesowego, które to uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy, tj. art. 227 k.p.c. i art. 278 k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., przez nieuwzględnienie wniosku skarżącej i nieprzeprowadzenie dowodu z dodatkowej opinii łącznej biegłych z zakresu psychologii, psychiatrii oraz endokrynologii w sytuacji, gdy opinie wydane przez niezależnych specjalistów stwierdziły u skarżącej odrębne schorzenia pozostające ze sobą w korelacji, a nie została wydana opinia łączna, która w przypadku mnogości schorzeń umożliwiłaby pełną ocenę sprawności organizmu powódki;

3. rażące naruszenie prawa procesowego, które to uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy, tj. art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c. oraz art. 378 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c., polegające na przyjęciu przez sąd drugiej instancji za własne ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego w Świdnicy bez jakichkolwiek merytorycznych rozważań w tej kwestii, w sytuacji gdy zarzuty apelacji obejmowały przed wszystkim sprzeczność ustaleń Sądu pierwszej instancji ze zgromadzonym materiałem dowodowym, a w szczególności przedłożoną przez powódkę

dokumentacją medyczną, co skutkowało tym, że zarzuty apelacyjne w ten sposób nie zostały rozpoznane.

Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy i przyznanie renty socjalnej, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazania sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie od organu rentowego na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutów naruszenia przepisów postępowania, zauważyć należy, że wyłączenie w art. 398³ § 3 k.p.c. z podstaw skargi kasacyjnej zarzutów dotyczących oceny dowodów pozbawia skarżącego możliwości powoływania się na zarzut naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 § 1 k.p.c. Przepis art. 398³ § 3 k.p.c. wprowadzie nie wskazuje *expressis verbis* konkretnych przepisów, których naruszenie, w związku z ustalaniem faktów i przeprowadzaniem oceny dowodów, nie może być przedmiotem zarzutów wypełniających drugą podstawę kasacyjną, nie ulega jednak wątpliwości, że obejmuje on art. 233 k.p.c., bowiem właśnie ten przepis określa kryteria oceny wiarygodności i mocy dowodów (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 26 kwietnia 2006 r., V CSK 11/06, LEX nr 230204; z dnia 4 stycznia 2007 r., V CSK 364/06, LEX nr 238975; z dnia 5 września 2008 r., I UK 370/07, LEX nr 785533; z dnia 23 września 2005 r., III CSK 13/05, OSNC 2006 nr 4, poz. 76; z dnia 19 października 2010 r., II PK 96/10, LEX nr 687025; z dnia 24 listopada 2010 r., I UK 128/10, LEX nr 707405 oraz z dnia 24 listopada 2010 r., I PK 107/10, LEX nr 737366). Oznacza to, że spór o ocenę poszczególnych dowodów i ustalenie stanu faktycznego nie może być przenoszony do postępowania przed Sądem Najwyższym, który jest związany - zgodnie z art. 398¹³ § 2 k.p.c. - ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (tak też

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 października 2008 r., IV CSK 228/08, OSNC 2009 nr 3, poz. 66).

Dodać też trzeba, że stosownie do art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c., skargę można oprzeć na naruszeniu przepisów postępowania, jeżeli uchybienie to mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy. Tak więc następstwa wytkniętej w skardze wadliwości postępowania i orzekania muszą być tego rodzaju (bądź skali), że kształtowały lub współkształtowały treść kwestionowanego orzeczenia (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 10 lutego 1997 r., I CKN 57/96, OSNC 1997 nr 6-7, poz. 82; z dnia 24 października 2006 r., II PK 38/06, LEX nr 950620 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 17 marca 2006 r., I CSK 63/05, LEX nr 179971; z dnia 5 grudnia 2007 r., II PK 103/07, LEX nr 863973; z dnia 16 czerwca 2011 r., III UK 213/10, LEX nr 950436). W związku z tym musi istnieć związek między wytkniętymi uchybieniami procesowymi a dokonaną przez sąd drugiej instancji prawnomaterialną oceną dochodzonego roszczenia.

Zatem należy odwołać się do przepisów prawa materialnego regulującego prawo do renty socjalnej. Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej, renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało: 1) przed ukończeniem 18. roku życia; 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25. roku życia; 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Pojęcia całkowita niezdolność do pracy i naruszenie sprawności organizmu w rozumieniu art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej nie są tożsame i stany te mogą powstać w różnych momentach. Całkowita niezdolność do pracy, będąca przesłanką prawa do renty socjalnej, może powstać po upływie okresów wskazanych w art. 4 ust. 1 tej ustawy, ale dla nabycia prawa do renty socjalnej istotne jest, aby przyczyna naruszenia sprawności organizmu powodująca całkowitą niezdolność do pracy powstała nie później niż w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 tej ustawy (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 26 stycznia 2011 r., I UK 240/10, Monitor Prawa Pracy 2011 nr 6, s. 321-322; z dnia 26 lipca 2011 r., I UK 6/11, LEX nr 1026617; z dnia 28 lutego 2012 r., I UK 279/11, LEX nr 1165283). W konkluzji, całkowita niezdolność do pracy musi być spowodowana (pozostawać w związku

przyczynowym z) naruszeniem sprawności organizmu, które powstało w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy o rencie socjalnej. Przesłanki nabycia prawa do renty socjalnej nie są więc spełnione zarówno wtedy, gdy określone naruszenie sprawności organizmu powstało w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 tej ustawy, ale nie spowodowało całkowitej niezdolności do pracy, jak i wtedy, gdy określone naruszenie sprawności organizmu spowodowało całkowitą niezdolność do pracy, ale powstało po upływie okresów wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy o rencie socjalnej. Zatem w sprawach dotyczących renty socjalnej istotne jest ustalenie, czy strona odwołująca się jest całkowicie niezdolna do pracy, a potwierdzenie tej okoliczności aktywizuje obowiązek ustalenia, czy jej powodem jest schorzenie powstałe przed ukończeniem 18. roku życia, w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25. roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

W niniejszej sprawie ustalono całkowitą niezdolność skarżącej do pracy z powodu schorzenia, które nie powstało w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy o rencie socjalnej. Ustalono także inne schorzenia, które ocenione zostały jako niepowodujące niezdolności do pracy, a także, że skarżąca była uprzednio (od 25 grudnia 2016 r. do 31 stycznia 2018 r.) uznawana za całkowicie niezdolną do pracy, co dało jej uprawnienie do renty socjalnej. Nie wiadomo natomiast, z powodu jakiego obecnie występującego schorzenia skarżąca była uprzednio uznawana za całkowicie niezdolną do pracy. Kwestia ta została pominięta milczeniem przez Sądy obu instancji, a przecież z punktu widzenia tego schorzenia konieczne jest wyczerpujące wyjaśnienie aktualnego stanu zdrowia skarżącej (jego poprawy), czego zabrakło w motywach orzeczeń Sądu pierwszej i drugiej instancji.

W związku z powyższym potwierdził się zarzut naruszenia art. 378 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c. (poparty uzasadnieniem, że Sąd drugiej instancji przyjął za własne ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji bez jakichkolwiek merytorycznych rozważań w tej kwestii w sytuacji, gdy zarzuty apelacji obejmowały przede wszystkim błąd w ustaleniach faktycznych Sądu pierwszej instancji ze zgromadzonym materiałem, co skutkowało tym, że zarzuty apelacyjne w ten sposób nie zostały rozpoznane). Skarżąca w apelacji, wśród wielu poruszonych wątków, kwestionowała także ocenę biegłego endokrynologa, (który aktualnie nie stwierdził całkowitej niezdolności do pracy), a należy zauważyć, że Sąd pierwszej instancji skwitował tę

kwestię ogólnym stwierdzeniem, że biegły sądowy z zakresu endokrynologii nie stwierdził u odwołującej się niezdolności do pracy w związku ze schorzeniem endokrynologicznym i ocena ta nie budzi wątpliwości, gdyż: „Wnioski zawarte w treści opinii zostały wystarczająco i w sposób przekonujący uzasadnione. Opinia sporządzona przez biegłego sądowego jest zrozumiała, czytelna i wydana na podstawie dogłębnej analizy całej dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy oraz badania przedmiotowego wnioskodawczynie, która nie zakwestionowała wydanej opinii.”. Sąd drugiej instancji nie odniósł się do tego zarzutu, a przecież gdyby to właśnie schorzenie było podstawą przyznania prawa do renty socjalnej, to należałoby wyjaśnić tak radykalną poprawę stanu zdrowia w jego zakresie. Tymczasem Sąd drugiej instancji pominął tę kwestę, skupiając się na ocenie zdrowia psychicznego, nie dostrzegając i nie analizując, jaka była przyczyna uprzednio stwierdzanej całkowitej niezdolności do pracy i dlaczego aktualnie ona nie występuje. Niewystarczające jest zatem ogólne stwierdzenie Sądu drugiej instancji, że w wszystkie opinie (w tym, jak należy rozumieć - także endokrynologa) odpowiadały wymogom z art. 285 § 1 k.p.c.

Jeśli natomiast chodzi o zarzut naruszenia art. 227 k.p.c. i art. 278 k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., przez nieuwzględnienie wniosku skarżącej i nieprzeprowadzenie dowodu z dodatkowej opinii łącznej biegłych z zakresu psychologii, psychiatrii oraz endokrynologii, to należy przypomnieć, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego jednolicie przyjmuje, że co do zasady w przypadku stwierdzenia różnych schorzeń przez biegłych różnych specjalności zasadą jest potrzeba sporządzenia przez nich opinii łącznej bądź konieczność powołania biegłego z zakresu medycyny pracy, który dokona całościowej oceny wpływu wszystkich zidentyfikowanych schorzeń oraz stopnia ich nasilenia i wpływu na niezdolność do wykonywania pracy. Uzasadnione wątpliwości skutkujące koniecznością zasięgnięcia dodatkowych bądź nowych opinii biegłych albo opinii łącznej, powstają nie tylko wówczas gdy zastrzeżenia budzi treść i wnioski poszczególnych opinii, ale także wtedy, gdy każda opinia stwierdza u ubezpieczonego określone schorzenia, a nie zostanie wydana opinia łączna (zob. np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 7 kwietnia 1994 r., II URN 12/94, OSNAPiUS 1994 nr 4, poz. 71; z dnia 3 października 1997 r., II UKN 288/97, OSNAPiUS 1998 nr 15, poz. 459; z dnia 10 lutego 2000 r., II UKN 399/99, OSNAPiUS 2001 nr 15, poz. 497; z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 149/04, LEX nr 602672; z dnia 21 maja 2009 r., I

UK 3/09, LEX nr 509029; z dnia 26 lipca 2011 r., LEX nr 1026622; z dnia 20 listopada 2014 r., I UK 134/14, LEX nr 1642865; z dnia 27 listopada 2014 r., III UK 37/14, LEX nr 1628946; z dnia 25 kwietnia 2017 r., II UK 192/16, LEX nr 2312023; z dnia 21 listopada 2017 r., I UK 465/16, LEX nr 2428813). Jednak zasada ta nie ma bezwzględnego charakteru, gdyż jej zastosowanie uzależnione jest od okoliczności faktycznych konkretnej sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 września 2015 r., I UK 430/14, LEX nr 1809930 czy z dnia 25 kwietnia 2017 r., II UK 192/16, LEX nr 2312023). Dlatego, aby zarzut nieprzeprowadzenia dowodu z łącznej opinii biegłych wszystkich specjalności był zasadny, konieczne jest stwierdzenie występowania w stanie faktycznym sprawy okoliczności przemawiających za uznaniem, że niewykorzystanie takiego środka dowodowego miało istotny wpływ na wynik sprawy. Przepisy Kodeksu postępowania cywilnego nie wymagają bowiem, by biegli zawsze składali w takich przypadkach jedną wspólną opinię.

Jak wskazano wyżej, prawo do renty socjalnej odwołującej się należałoby rozpatrywać w dwóch wariantach, tzn., po pierwsze, w aspekcie schorzenia uprzednio powodującego niezdolność do pracy, które zadecydowało o prawie do renty socjalnej (a więc schorzenia naruszającego sprawność organizmu w okresach wskazanych w art. 4 ustawy o rencie socjalnej), po drugie przez pryzmat schorzenia psychicznego, które powoduje całkowitą niezdolność do pracy. Skoro w pierwszym wariancie istotny jest aktualny (na dzień wydania zaskarżonej decyzji) stan zdrowia, w wariancie drugim - stan zdrowia w przeszłości (kiedy schorzenie powstało), to nie ma uzasadnienia, aby o tych wariantach wypowiadali się inni specjaliści niż ci, których specjalizacja obejmuje wzmiankowane schorzenia. Nie decyduje bowiem w tym przypadku suma schorzeń i jej kompleksowa ocena, ale pojedynczo oceniane jednostki chorobowe.

W rezultacie opisanych wyżej uchybień przepisom postępowania zasadny jest zarzut naruszenia art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej.

Z powyższych względów, na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. i art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c., orzeczono jak w sentencji wyroku.

[a]