

Sygn. akt IVU 1078/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 marca 2013 r.

Sąd Okręgowy w Toruniu - IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Hanna Cackowska-Frank

Protokolant referent stażysta Ewelina Górna

po rozpoznaniu w dniu 1 marca 2013 r. w Toruniu

sprawy **T. Z.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o rentę socjalną

na skutek odwołania T. Z.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 29 maja 2012 r. nr (...) / (...)

***zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje wnioskodawcy T. Z. prawo do renty socjalnej od dnia 1 maja 2012 r. na okres jednego roku i stwierdza odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.***

/-/SSO Hanna Cackowska-Frank

Sygn. akt **IVU 1078/12**

## UZASADNIENIE

T. Z. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z 29 maja 2012 r., odmawiającej ubezpieczonemu prawa do renty socjalnej.

Ubezpieczony wskazywał, że urodził się z MPD, cierpi na choroby współistniejące – astmę oskrzelową, chorobę Gilberta, ma chore nerki, przeszedł operację znamienia barwnikowego, ma skrzywienie kręgosłupa (skolioza) i inne dolegliwości, co wywołało u niego wielkie zmiany osobowości, przez co kilkakrotnie próbował targnąć się na własne życie i dlatego leczy się u psychiatry. Renta socjalna pozwalała mu na dojazdy do lekarzy, rehabilitację i leki. Zaznaczył, że aktualnie studiuje, jest na pierwszym roku studiów magisterskich.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, powołując się na orzeczenie lekarza orzecznika z 27.04.2012r. i komisji lekarskiej z 21.05.2012r., w których uznano, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

**Sąd ustalił, co następuje;**

T. Z. urodził się (...). Ma wykształcenie wyższe – licencjat z prawa administracyjnego. Aktualnie jest studentem II roku uzupełniających studiów magisterskich na kierunku stosunki międzynarodowe (...) w T..

W okresie od 27 kwietnia 2006r. do 30 kwietnia 2012r. ubezpieczony miał przyznane prawo do renty socjalnej w związku z okresową całkowitą niezdolnością do pracy, będącą wynikiem mózgowego porażenia dziecięcego, przy czym w orzeczeniu z 6.04.2009r. lekarz orzecznik ustalił, że do dotychczasowych schorzeń (mózgowe porażenie dziecięce, stopy nadmiernie wydrążone szpotawo-końskie, astma oskrzelowa) dołączyły się zaburzenia o charakterze pobudzenia psychoruchowego – przymusowe kiwanie się, co czyni ubezpieczonego nadal całkowicie niezdolnym do pracy na okres trzech lat.

/dowód: okoliczność bezsporna, a ponadto decyzje ZUS k. 5,7 i 11 akt rentowych p. I ,

orzeczenia, k. 16, 22 i 30 dokumentacji lekarskiej plik II/

Ubezpieczony w dniu 29 marca 2012r. złożył wniosek o przyznanie prawa do renty socjalnej na kolejny okres.

/dowód: wniosek k. 10 dokumentacji lekarskiej p. I/

W orzeczeniu z 27 kwietnia 2012r. Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u T. Z. mózgowe porażenie dziecięce, organiczną chwiejność afektywną, stopy nadmiernie wydrążone szpotawo-końskie i astmę oskrzelową łagodną bez objawów niewydolności oddechowej i nie uznał badanego za całkowicie niezdolnego do pracy.

Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z 20 sierpnia 2012r. podtrzymała orzeczenie Lekarza Orzecznika, uznając iż ubezpieczony nie jest aktualnie całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej. U ubezpieczonego rozpoznała mózgowe porażenie dziecięce pod postacią niedowładu spastycznego kończyn dolnych niedużego stopnia, z wydrążonymi stopami, zaznaczając że porusza się samodzielnie. Wskazała, iż od około roku ubezpieczony leczy się w PZP z rozpoznaniem organicznej chwiejności afektywnej, aktualnie bez istotnych zaburzeń stanu psychicznego, bez objawów wytwórczych, bez cech depresji, intelekt prawidłowy. Stwierdziła też u niego astmę oskrzelową w wywiadzie, bez zaburzeń funkcjonalnych ze strony układu oddechowego.

/dowód: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 15 dokumentacji lekarskiej p. I,

orzeczenie komisji lekarskiej ZUS k. 16 dokumentacji lekarskiej p. I,

opinia lekarza orzecznika ZUS k. 44 dokumentacji lekarskiej p. II,

opinia komisji lekarskiej ZUS k. 47 dokumentacji lekarskiej p. II/

W oparciu o powyższe orzeczenia lekarskie w dniu 29 maja 2012r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

/dowód: decyzja ZUS k. 16 akt rentowych/

W opinii z 30.08.2012r. biegli sądowi internista-alergolog, ortopeda, neurolog, psychiatra i psycholog rozpoznali u T. Z. czynnościową chwiejność afektywną, mózgowe porażenie dziecięce, astmę oskrzelową na podłożu atopowym, alergię na sierść kota i alternaria, chorobę Gilberta i kamicę nerkową w wywiadzie. Biegli wskazali, iż stopień zaawansowania poszczególnych zdiagnozowanych schorzeń nie skutkuje całkowitą niezdolnością do pracy, ale biorąc pod uwagę złożoność schorzeń istniejących, okresowo zaostrzających upośledzoną sprawność psychofizyczną, wskazali iż „przychyliliby się do uznania badanego za całkowicie niezdolnego do pracy od 1 maja 2012 r. na jeden rok, do czasu ukończenia studiów i zdobycia zawodu, nie wymagającego wysiłku fizycznego – biorąc pod uwagę ogólny stan zdrowia, uwarunkowany złożonością schorzeń, które powstały przed 18 rokiem życia.

/dowód: protokół badan i opinia k. 12-14v akt sądowych/

W uzupełniającej opinii z 24.10.2012r. biegli podtrzymali swoje stanowisko wyrażone w opinii z 30.08.2012 r. i wskazali, iż złożoność schorzeń somatycznych i psychicznych uzasadnia uznanie całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego w zwykłych warunkach. Rozpoznali u niego kilka schorzeń ujawnionych przed 18 rokiem życia – mózgowo porażenie dziecięce, organiczną chwiejność afektywną, alergię na sierść kota i pleśń alternaria z objawami astmy, okresowo zaostrzającymi i chorobę Gilberta, która objawia się żółtaczką, której przebieg u ubezpieczonego jest łagodny, ale zaostrza się pod wpływem stresu (na który ubezpieczony jest nieodporny), wysiłku fizycznego, choroby gorączkowej lub błędu dietetycznego, a infekcje wirusowe mogą wywołać żółtaczkę przy stwierdzonej anomalii wątrobowej oraz nasilenie astmy oskrzelowej o podłożu atopowym. Każde z tych schorzeń ogranicza wykonywanie pracy zarobkowej w różnych sytuacjach. Wskazali że wskazane ograniczenia wysiłku fizycznego, ograniczenia stresów, zmiennych warunków temperaturowych środowiska, wskazania dietetyczne, związane z istniejącymi schorzeniami nie czynią badanego zdolnego do pracy prawnika i uniemożliwiają mu pracę w zwykłych warunkach.

/dowód: uzupełnienie opinii, k. 40 akt sądowych/

W pismach procesowych z 21.09.2012r. i 14.11.2012r. organ rentowy nie zgadzał się z powyższą opinią biegłych. Zdaniem ZUS z opinii tej nie wynika, dlaczego niezdolność ubezpieczonego ma trwać rok. Ponadto organ rentowy wskazał, iż ubezpieczony jest w stanie wykonywać pracę biurową w urzędzie lub firmie, gdyż nie jest to praca wymagająca wysiłku fizycznego, nie jest ona wykonywana w zmiennych warunkach temperaturowych środowiska, nie jest w niej narażony na alergeny, można przy jej wykonywaniu zachowywać zalecenia dietetyczne, a w trakcie jej wykonywania nie występuje szczególne narażenie na stres. Mając na uwadze powyższe organ rentowy wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego zespołu biegłych sądowych lub dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

/dowód: pisma k. 32 i 50 akt sądowych/

W opinii z 4.01/18.01.2013r. biegli internista, alergolog, ortopeda, neurolog, psychiatra i psycholog w nowym składzie rozpoznali u T. Z. jako schorzenie podstawowe zaburzenia emocjonalne uwarunkowane polietiologicznie (MPD, czynnik sytuacyjny, wskaźniki organicznego uszkodzenia CUN) a także jako choroby współistniejące astmę oskrzelową atopową łagodną, dziecięce porażenie mózgowo, obustronny przykurcz ścięgien Achillesa z niewielkim upośledzeniem ruchomości stóp, skrzywienie boczne piersiowe bez istotnego znaczenia klinicznego, wrodzony zespół Gilberta i kamicę nerkową w wywiadzie.

Biegli, w szczególności biegły psychiatra, zgodzili się z opinią biegłych z 30.08.2012r. w kwestii uznania ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy na okres roku od 1 maja 2012r. do czasu ukończenia studiów, aby mógł on podjąć stosowną do swoich kwalifikacji pracę. Wskazali że ubezpieczony jest wyraźnie mało zaradny społecznie (mimo normy intelektualnej) i w dużej mierze jego zaburzenie afektywne wynika ze złożoności jego schorzeń oraz kształtowania się jego zachowania i braku stymulacji, samodzielności ze strony rodziny. Podnieśli że ubezpieczony winien otrzymać odpowiednie wsparcie psychologiczne jak również wsparcie ze strony rodziny (matki), aby funkcjonować prawidłowo zarówno w życiu społecznym i zawodowym. Jednocześnie wskazali iż schorzenia w postaci alergii, zespołu Gilberta, ograniczenia sprawności kończyn dolnych, a także stan neurologiczny nie powodują niezdolności do pracy ubezpieczonego.

/dowód: opinia – orzeczenie lekarskie k. 63-63v akt sądowych /

W piśmie procesowym z 18.02.2013r. organ rentowy nie zgodził się z opinią biegłych. Wskazał iż opinie z 20.08.2012r. i 4 i 18 stycznia 2013r. są rozbieżne, gdyż w pierwszej biegli rozpoznali u ubezpieczonego m.in. czynnościową chwiejność emocjonalną oraz mózgowo porażenie dziecięce, a w drugiej zaburzenia emocjonalne uwarunkowane polietiologicznie, a rozbieżności te nie zostały wyjaśnione. Wskazał, iż przyjęcie całkowitej niezdolności do pracy u osoby, u której nie stwierdzono ostrej psychopatologii, czy też zaburzeń psychicznych, której stan nie przeszkadza w kontynuowaniu studiów jest bezzasadne i może on wykonywać pracę w charakterze prawnika-administratywisty. Mając na uwadze powyższe organ rentowy wniósł o zobowiązanie biegłych do uzupełnienia opinii z 18.01.2012r.

poprzez wskazanie, czy obecne kwalifikacje uniemożliwiają ubezpieczonemu wykonywania każdej pracy oraz czy i w jaki sposób ukończenie studiów magisterskich zmieni przyjęty w opinii stopień niezdolności do pracy i dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

/dowód: pismo k. 83 akt sądowych /

Na rozprawie w dniu 1.03.2013r. biegły psychiatra H. P. (biorąca udział w wydaniu opinii z 4.01./18.01.2013r. ) złożyła ustną opinię uzupełniającą. Wskazała że czynnościowa chwiejność afektywna i zaburzenia emocjonalne uwarunkowane polietiologicznie oznaczają to samo schorzenie, bo chodzi o zaburzenia afektu, czyli emocji i zachowania. W klasyfikacji medycznej byłaby to ta sama jednostka chorobowa, natomiast w opinii z 4.01./18.01.2013r. biegli zaznaczyli uwarunkowania wieloczynnikowe. Wskazała iż ubezpieczony od urodzenia ma MPD, które skutkuje uszkodzeniem CUN, co samo w sobie, a także ze względu na stan psychiczny ubezpieczonego skutkuje zaburzeniami emocji – drażliwością, nerwowością, nietrzymaniem afektu, trudnościami adaptacyjnymi w nowych sytuacjach, trudnościami w komunikacji z otoczeniem, wobec którego ubezpieczony przyjmuje postawę wycofującą. Ponadto stres może rzutować na jego stan fizyczny i powodować zaostrzenie chorób somatycznych np. zespołu Gilberta oraz jego sprawność ruchową poprzez wzrost napięcia mięśniowego. Ubezpieczony cierpi na zaburzenia mechanizmów adaptacyjnych i obronnych, a także przejawia cechy osobowości homilopatycznej, co objawia się poczuciem niższej wartości, brakiem akceptacji, tendencjami do izolowania się od innych, a także nieprzyjemnymi dla otoczenia reakcjami, z uwagi na emocjonalność i brak odpowiedniej kontroli wewnętrznej. Ubezpieczony funkcjonuje w stworzonym przez siebie i nadopiekuńczą matkę środowisku i wskutek tej izolacji została stworzona bariera trudna do pokonania przez niego w sytuacjach wymagających kontaktów międzyludzkich. Sam fakt podjęcia studiów jest dla ubezpieczonego dużym wysiłkiem i jak gdyby pewną rekompensatą upośledzenia umysłowego. Na chwilę obecną ubezpieczony funkcjonuje w znanym sobie środowisku uniwersyteckim i stara się wypełniać obowiązki związane z nauką, co pozytywnie wpływa na jego poczucie wartości, ale nie jest jeszcze gotowy na podjęcie pracy w normalnych warunkach, nawet jeśli chodziłoby o prostą pracę biurową, gdyż wiązałoby się to ze zmianą środowiska, co przy jego upośledzeniu zdolności adaptacji byłoby dużym stresem. Podobnie dostosowanie się do wymogów pracodawcy mogłoby powodować stres, tym bardziej że z racji poczucia inności, czyli mniejszej wartości ubezpieczony stara się dążyć do pewnej perfekcyjności w wykonywaniu obowiązków. A gdyby nie mógł - z racji swojego spowolnienia - wykonać czegoś w 100%, to mogłoby przełożyć się na załamanie nerwowe w rozumieniu objawów depresji. Biegła wyjaśniła, że we wskazaniu okresu całkowitej niezdolności do pracy nie chodziło tak właściwie o datę ukończenia studiów i uzyskanie tytułu magistra tylko był to przyjęty już przez pierwszy zespół biegłych termin uzyskania ewentualnej poprawy. W tym okresie ubezpieczony powinien, zdaniem biegłej, skorzystać z odpowiedniej terapii wspierającej wraz z udziałem mamy, która miałaby na celu doprowadzenie do usamodzielnienia ubezpieczonego, poczucia jego niezależności jak również umiejętności opanowywania swoich emocji w nowych sytuacjach. Psychoterapia byłaby skuteczna, zwłaszcza że ubezpieczony jest sprawny intelektualnie. Nie tyle więc ukończenie studiów, co efekt podjętej terapii może stanowić o zmianie oceny niezdolności do pracy. Natomiast obecnie zaburzenia emocjonalne uniemożliwiają jakkolwiek pracę w warunkach normalnych. Biegła podtrzymała zatem stanowisko, że ubezpieczony jest nadal od 1 maja 2012 r. całkowicie niezdolny do pracy na okres roku.

/dowód: protokół rozprawy z 1.03.2013 r. k. 96-97 akt sądowych/

### **Sąd zważył, co następuje;**

Stan faktyczny w niniejszej sprawie ustalono na podstawie dokumentów zawartych w aktach rentowych oraz załączonej dokumentacji lekarskiej. Sąd dał wiarę dowodom z dokumentów, gdyż były jasne, pełne, a nadto żadna ze stron nie zakwestionowała ich autentyczności ani prawdziwości zawartych w nich informacji.

Ze względu na brak szczegółowego uzasadnienia w opinii z 30.08.2012r. i jej uzupełnieniu całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego zwłaszcza w odniesieniu do kontynuowania studiów, sąd dopuścił dowód z opinii biegłych w nowym składzie.

Sąd w szczególności podzielił stanowisko biegłych sądowych wyrażone w opinii z 4.01/18.01.2013r. uzupełnionej ustną opinią biegłego psychiatry gdyż w tej opinii biegli odnosząc się do zastrzeżeń organu rentowego, w sposób pełny odpowiedzieli na pytania ujęte w tezie postanowienia dopuszczającego ten dowód. Powołani biegli są doświadczonymi specjalistami. Opinia została sporządzona w oparciu o przedłożoną dokumentację medyczną, informacje uzyskane w trakcie wywiadu oraz po przeprowadzeniu badań specjalistycznych. Wnioski opinii zostały przez biegłych fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnione, w szczególności biegła psychiatra logicznie i wyczerpująco wyjaśniła przyczyny i przewidywany okres całkowitej niezdolności do pracy, w szczególności wyjaśniła, dlaczego ubezpieczony - mimo możliwości kontynuowania studiów - nie jest zdolny do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Stanowisko to jest tym bardziej przekonujące, że biegła wskazała także w czym upatruje możliwości poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego, zasadnie też przekonała, jakie okoliczności świadczą o dobrym rokowaniu. W tej sytuacji sąd uznał opinię za miarodajną dla stanowczego rozstrzygnięcia w sprawie.

Warto w tym miejscu przytoczyć pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z 14.03.2007r. (III UK 130/06, OSNP 2008/7-8/113, LEX nr 368973), że opinia biegłych dostarcza 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 lub jej braku. Sąd nie może - wbrew opinii biegłych - oprzeć ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu. Dodać można, że Sąd nie posiada wiedzy specjalistycznej z zakresu odpowiednich dziedzin medycyny celem ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego. Opinię biegłych zaś ocenia zgodnie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego oraz w oparciu o pozostałe dowody zgromadzone w aktach sprawy. Orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS nie są opiniami biegłych w rozumieniu art. 278 § 1 kpc i stanowią jedynie stanowisko jednej ze stron procesu i nie mogą mieć waloru obiektywności. Sąd ocenia więc te dowody w oparciu o zasadę swobodnej oceny materiału dowodowego wyrażoną w art. 233 § 1 kpc.

W tym kontekście nie można dać przymiotu wiarygodności opiniom prywatnym - orzeczeniu Lekarza Orzecznika ZUS z 27.04.2012r. i Komisji Lekarskiej ZUS z 21.05.2012r., że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Stanowisko ZUS opierające się na orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS nie jest dla Sądu wiążące. Dlatego Sąd ocenił je przez pryzmat art. 233 § 1 kpc zgodnie z zasadą swobodnej oceny materiału procesowego.

Należy pamiętać, że zgodnie z treścią art. 286 kpc Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, tylko wtedy, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, czy nie wyjaśnia istotnych okoliczności (patrz też wyrok SN z dnia 5 listopada 1974 r., I CR 562/74, Lex nr 7607). Jeżeli natomiast opinia biegłego jest jednoznaczna i tak przekonująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (patrz wyrok SN z dnia 21 listopada 1974 r. II CR 638/74). Nie można bowiem przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony (wyrok SN z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73). Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego samego zdania co strona.

Dlatego też Sąd na podstawie art. 217 § 2 kpc oddalił wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, zwłaszcza że kwalifikacje ubezpieczonego nie budziły wątpliwości.

Jeżeli chodzi o obiekcje podnoszone przez organ rentowy - że skoro już w chwili obecnej ubezpieczony posiada wyuczony zawód prawnika, którego wykonywanie nie wymaga nadmiernego wysiłku fizycznego, to na chwilę obecną jest zdolny do pracy, zatem nie jest konieczne, ukończenie przez niego studiów magisterskich, aby mógł podjąć zatrudnienie - to w ocenie Sądu nie były one uzasadnione i zostały logicznie wyjaśnione przez biegłego psychiatrę na rozprawie w dniu 1 marca 2013r. Biegła ta wyjaśniła, iż ubezpieczony z uwagi na stan psychiczny cierpi na zaburzenia emocji - co objawia się drażliwością, nerwowością, nie trzymaniem afektu, trudnościami adaptacyjnymi w nowych sytuacjach, trudnościami w komunikacji z otoczeniem, zaburzeniami mechanizmów adaptacyjnych i obronnych, a także przejawia cechy osobowości homiopatycznej, co objawia się poczuciem niższej wartości, brakiem akceptacji, tendencjami do izolowania się od innych, a także nieprzyjemnymi dla otoczenia reakcjami, z uwagi na emocjonalność

i brak odpowiedniej kontroli wewnętrznej. Studiując funkcjonuje on w znanym sobie środowisku i stara się wypełniać obowiązki związane z nauką, co pozytywnie wpływa na jego poczucie wartości i samoocenę. Tym niemniej nie jest on zdolny do podjęcia pracy, gdyż przy podjęciu pracy wystąpiłyby komplikacje wymienione przez biegłą prowadzącą do depresji i załamania nerwowego. Dlatego kontynuowanie studiów jest dla niego swego rodzaju formą terapii, ale ich ukończenie nie spowoduje automatycznie, iż stanie się on osobą zdolną do pracy, a będzie to możliwe po odbyciu terapii psychologicznej.

Okoliczność, że całkowita niezdolność do pracy jest wynikiem naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia lub nauki w szkole lub szkole wyższej nie może budzić wątpliwości skoro ubezpieczony nadal studiuje.

Przechodząc do omówienia podstawy prawnej w pierwszej kolejności należy powołać się na treść art. 4 ust. 1 ustawy z 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej (Dz. U. Nr 135, poz. 1268), zgodnie z którym renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- przed ukończeniem 18 roku życia,
- w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia,
- w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Przyznanie prawa do renty socjalnej wymaga przede wszystkim ustalenia całkowitej niezdolności do pracy. W myśl art. 5 i 15 ust. 1 ustawy z 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej ustalenia tego dokonuje się na zasadach określonych w ustawie z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009r. Nr 153, poz. 1227 ze zm. zwanej dalej „ustawą o emeryturach i rentach z FUS”). Ustawa ta za całkowicie niezdolną do pracy uważa osobę, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (art. 12 ust. 2).

Zgodnie zaś z treścią art. 13 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, iż zgromadzony materiał dowodowy dał podstawy do ustalenia, iż wnioskodawca jest nadal okresowo całkowicie niezdolny do pracy.

Z uwagi na powyższe Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc i art. 4 ust. 1 ustawy z 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał T. Z. prawo do renty socjalnej poczynając od dnia 1 maja 2012r. na okres 1 roku jednocześnie stwierdzając odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do przyznania wnioskodawcy uprawnień rentowych na podstawie art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z FUS w związku z art.15 ust.1 ustawy o rencie socjalnej, gdyż z opinii biegłych wynika, że orzeczenie lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS było nieprawidłowe, a biegli dysponowali tą samą dokumentacją medyczną, która znana była organowi rentowemu.

Przewodnicząca

SSO Hanna Cackowska-Frank