

Sygn. akt VI U 676/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 maja 2019 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Janusz Madej

Protokolant st. sekr. sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 21 maja 2019 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: A. Ł.

od decyzji : Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 29 grudnia 2017 r., znak: (...)

w sprawie: A. Ł.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę socjalną

**I** zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni A. Ł. prawo do renty socjalnej od 6 października 2017 r. na stałe;

**II** stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

**Na oryginale właściwy podpis.**

VI U 676/18

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29-go grudnia 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. po rozpoznaniu wniosku A. Ł. z dnia 6-go października 2017 roku odmówił wnioskodawczyni prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy powołał się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 21-go grudnia 2017 roku ustalając, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Odwołanie od tej decyzji wniosła ubezpieczona, domagając się zmiany zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie, że przysługuje jej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona wskazywała w swoim odwołaniu, że nie zgadza się z decyzją ZUS i że uważa, iż organ rentowy nieprawidłowo ustalił, iż nie jest ona osobą całkowicie niezdolną do pracy. Ubezpieczona powoływała się przy uzasadnieniu zaskarżenia na swoje schorzenia, twierdząc, że nie jest w stanie wykonywać żadnej pracy. Schorzenia te powodują także, że nie jest w stanie spełniać ról społecznych. Nie może wykonywać zatrudnienia zgodnie z posiadanym wykształceniem szkoła specjalna zawodowa i doświadczeniem zawodowym głównie, jako pracownik fizyczny. Ubezpieczona podnosiła także, że stan jej zdrowia w ostatnim czasie się pogorszył i nie rokuje poprawy. Całkowita niezdolność do pracy w przypadku ubezpieczonej, jak podnosiła ona w odwołaniu wynika z takich schorzeń, jak boczne skrzywienie kręgosłupa. Jest to wada nabyta od urodzenia, upośledzenie umysłowe, choroby uszu,

niedociśnienie tętnicze, depresja, zaburzenia adaptacyjne. Zdaniem ubezpieczonej każde z tych schorzeń, gdyby występowało samoistnie byłoby samodzielną podstawą do uznania jej za niezdolną do pracy. Dlatego powinna jej zostać przyznana renta socjalna z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania, powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 21-go grudnia 2017 roku, w którym nie stwierdzono u powódki całkowitej niezdolności do pracy. Organ rentowy wskazywał, że zgodnie z artykułem 4 ustępem 1 Ustawy o rencie socjalnej renta ta przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy, a ubezpieczona do takich osób orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS nie została zal..., zaliczona. Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje. Wnioskodawczyni A. Ł. urodzona (...) roku w dniu 6-go października 2017 roku złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych w Oddziale w B. wniosek o rentę socjalną. Orzeczeniem z dnia 23-go listopada 2017 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy, a po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpiecz..., wnioskodawczyni od tego orzeczenia komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 21-go grudnia 2017 roku także ustaliła, iż wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. W związku z tym organ rentowy decyzją z dnia 29-go grudnia 2017 roku powołując się na właśnie na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS odmówił wnioskodawczyni przyznania prawa do renty socjalnej. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego opartego na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS Sąd Okręgowy dopuścił dowody z opinii biegłych sądowych. W opinii z dnia 12-go października 2018 roku powołany zespół biegłych sądowych w składzie specjalista psychiatra, specjalista psycholog kliniczny, specjalista medycyny przemysłowej, specjalista neurolog oraz internista reumatolog w opi..., ro..., opinia karta od 27 do 30 rozpozna..., rozpoznał u ubezpieczonej następujące schorzenia zaburzenia nastroju afektywne u osoby niepełnosprawnej intelektualnie w stopniu lekkim, choroby Scheuermanna kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego znacznego stopnia ze zna..., znacznego stopnia plecami okrągłymi oraz krótkowzroczność. Na podstawie przeprowadzonych badań sędowo-lekarskich i po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy biegli sądowi ustalili, że wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy trwale od dnia złożenia wniosku o rentę. Naruszenie sprawności organizmu według biegłych powstało przed 18-tym rokiem życia. Biegli wskazali, że u badanej stwierdzono obniżony poziom funkcjonowania poznawczego. Osoby z takim deficytem funkcji poznawczych są zwykle potencjalnie zdolne do pracy wymagającej raczej praktycznych niż szkolnych umiejętności. W określonych warunkach społeczno-kulturowych niepełnosprawność intelektualna mogła początkowo nie ograniczać w znacznym stopniu zdolności wnioskodawczyni do zatrudnienia. Jednak stopniowo narastające trudności emocjonalne i behawioralne powodowały u badanej niezdolność do radzenia sobie w efektywnym pełnieniu ról społeczno-zawodowych. U badanej biegli zaobserwowali trwale deficyty poznawcze oraz zaburzenia w sferze afektywno-behawioralnej. Powodują one znaczne trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć w zakresie współpracy, motywacji oraz w wykonywaniu i wydajności pracy. Obniżony poziom funkcjonowania intelektualnego jest tylko jednym z aspektów upośledzenia umysłowego. Konieczna jest również ocena umiejętności społecznych i adaptacyjnych, a także dokładna ocena możliwości edukacyjnych i zawodowych. Jak już biegli podkreślili, że zawsze należy uwzględniać zaburzenia współwystępujące. Według biegłych w diagnozowaniu niepełnosprawności intelektualnej wykorzystywanie testów badających poziom intelektualny jest niewystarczające. Ich wyniki opisują niepełnosprawność intelektualną bez uwzględnienia poziomu funkcjonowania adaptacyjnego danej osoby. Jest to szczególnie istotne w ocenie zdolności do pracy. Funkcjonowanie to obejmuje trzy obszary. Po pierwsze sferę koncepcyjną, zdolności i umiejętności w zakresie języka, czytania, pisania, matematyki, myślenia, wiedzy i pamięci. Po drugie sferę społeczną, zdolności komunikacyjne zawierania i podtrzymywania kontaktów społecznych. I po trzecie sferę praktyczną. Samodzielność w opiece osobistej, odpowiedzialność w pracy, umiejętność gospodarowania pieniędzmi, organizowania zadań szkolnych i związanych z pracą. Przy formułowaniu kompleksowej oceny należy każdorazowo uwzględniać deficyty w funkcjonowaniu adaptacyjnym, ponieważ to one wpływają na osobistą niezależność oraz w znacznym stopniu odpowiadają za problemy z wypełnianiem standardów rozwojowych i socjokulturowych oraz determinują to, jak osoba z niepełnosprawnością intelektualną radzi sobie z codziennymi zadaniami. W zachowaniu badanej zdaniem biegłych sądowych można było zaobserwować bardzo niskie kompetencje społeczne pod postacią zależności bierności braku pewności siebie, słabego poczucia sprawczości i podmiotowości. Osobowość badanej nosi wyraźne cechy niedojrzałości struktury wtórne do deficytu intelektualnego. W obrazie klinicznym funkcjonowania psychicznego badanej defektem pierwotnym wydaje się być według biegłych sądowych deficyt intelektualny oraz jego wtórne skutki pod postacią nieprawidłowego rozwoju całej sfery poznawczej. Zda..., w ocenie biegłych sądowych badana nie posiada zasobów psychicznych i intelektualnych, które pozwoliłyby

jej sprostać przepisowi społecznej roli pracownika. Nacisk w tym kierunku może nasilić objawy dezadaptacyjne. A praca u wnioskodawczyni może być traktowana wyłącznie, jako forma rehabilitacji społecznej z zapewnieniem wsparcia socjalnego. Biegli sądowi nie zgodzili się z opinią komisji lekarskiej ZUS z dnia 21-go grudnia 2017 roku, która uznała, że badana nie jest długotrwale niezdolna do pracy. W postępowaniu diagnostyczno-orzeczniczym wskazywali biegli sądowi nie uwzględniono wówczas wszystkich występujących u badanej schorzeń i interakcji z możliwościami kompensacyjnymi danej osoby. Po przeprowadzeniu badań dla celów sądowych i przy współudziale medycyny pracy, uwzględniając wszystkie ograniczenia wynikające z przebiegu procesu chorobowego biegli sądowi dokonali odmiennej kwalifikacji w zakresie ustalenia stopnia niezdolności do pracy ubezpieczonej. Występujące u badanej schorzenia stanowią przeciwwskazanie do wykonywania pracy fizycznej dźwigania ciężarów, pracy wymagającej pełnej sprawności psychofizycznej. Niepełnosprawność inte..., intelektualna u wnioskodawczyni po uwzględnieniu przeciwwskazań zdrowotnych do zatrudnienia w wymienionych wyżej warunkach uniemożliwia aktywizację zawodową na otwartym rynku pracy. W opinii biegłych sądowych występujące u badanej ograniczenia dotyczące zatrudnienia wskazują na brak możliwości aktywizacji zawodowej wnioskodawczyni w ramach otwartego rynku pracy, czyli w standardowych warunkach wymaganiach pracy zarobkowej. Biegli stwierdzili u badanej ograniczony zakres i czas zajęć, stąd zaproponowali orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy trwale od dnia złożenia wniosku o rentę na podstawie tych samych dowodów, którymi dysponował organ rentowy, jak również podkreślając, że naruszenie sprawności organizmu wnioskodawczyni powstało przed 18-tym rokiem życia. Zastrzeżenia do tej opinii zgłosił organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 12-go grudnia 2018 roku. Powołując się na stanowisko przewodniczącej komisji lekarskiej organ rentowy wskazał, że nie podziela opinii biegłych, co do trwałej całkowitej niezdolności do pracy dla celów renty socjalnej. Organ rentowy podnosił, że ubezpieczona w dniu 13-tym listopada 2017 roku była konsultowana psychiatrycznie. Konsultant ZUS psychiatra stwierdził, że powódka jest zdolna do pracy zgodnej z posiadanymi umiejętnościami. Podczas badania przez komisję lekarską ubezpieczona u ubezpieczonej stwierdzono upośledzenie umysłowe lekkie. Iloraz inteligencji równy 68 bez cech ostrej psychopatologii. Orientacja pełna, nastrój i napęd w normie, afekt dostosowany. Tok myślowy bez cech rozkojarzenia, osobowość bez cech rozpadu struktury, bez omamów i urojeń. Zatem brak było zdaniem organu rentowego podstaw do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy. Dodatkowo organ rentowy podnosił, że kifoskolioza bez objawów korzeniowych i bez zaburzeń oddychania również nie powodowała całkowitej niezdolności do pracy. W ocenie organu rentowego całkowitej niezdolności do pracy przeczy również wykształcenie ubezpieczonej, która ukończyła masową szkołę podstawową i gimnazjum oraz szkołę zawodową specjalną pomoc obsługi hotelowej. Podejmowała pracę w wyuczonym zawodzie. Z opisu badania psychiatryczno-psychologicznego biegłych sądowych nie wynika nasilenie objawów w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy. Powódka bez istotnego stopnia zaburzeń nastroju, bez objawów wytwórczych, bez myśli suicydalnych. Z opisu badania internistycznego i neurologicznego biegłych również nie wynika całkowita niezdolność do pracy. Ubezpieczona jest wydolna oddechowo i krążeniowo. A w badaniu neurologicznym bez korzeniowych zaburzeń czucia bez objawów rozciągowych z kończyn górnych i dolnych. Odruchy głębokie symetryczne. Zdaniem organu rentowego zasadne jest wnioskowanie o przeprowadzenie dowodów z uzupełniającej opinii biegłych, w której odniosą się oni do zastrzeżeń przewodniczącej komisji lekarskich ZUS. A ewentualnie powołanie drugiego zespołu biegłych lekarzy sądowych. W sytuacji oddalenia tych wniosków organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania. Sąd zwrócił się do biegłych sądowych o zajęcie stanowiska w opinii uzupełniającej, co do zastrzeżeń organu rentowego. W opinii tej biegli sądowi specjalista psychiatra, specjalista medycyny przemysłowej, specjalista neurolog oraz internista reumatolog opinia z dnia 18-go lutego 2019 roku karta 46. [ **koniec części** 00:17:17.000] QTR446741\_02 [ **Przewodniczący** 00:17:23.398] Potwierdzili rozpoznanie z poprzedniej opinii schorzeń wnioskodawczyni, podkreślili, że wnioskodawczyni ma orzeczone umiarkowany stopień niepełnosprawności na stałe. Występują u badanej schorzenia, które stanowią przeciwwskazanie do wykonywania pracy fizycznej, dźwigania ciężarów, pracy wymagającej pełnej sprawności intelektualnej. Niepełnosprawność intelektualna po uwzględnieniu przeciwwskazań zdrowotnych do zatrudnienia wymienionego w powyższych warunkach uniemożliwia aktywizację zawodową wnioskodawczyni na otwartym rynku pracy, a praca jej może być traktowana wyłącznie jako forma rehabilitacji społeczno-zawodowej. W ocenie końcowej biegli uwzględnili także aspekt biologiczny, czyli upośledzenie sprawności funkcji organizmu, na które składa się suma upośledzenia wydolności poszczególnych narządów i układów osoby badanej oraz aspekt socjalno-zawodowy, ekonomiczny wyrażony jako, ogólnie rzecz ujmując, niezdolność do pracy. Analiza wszystkich przeciwwskazań zdrowotnych do zatrudnienia w kontekście możliwości kompensacyjnych

danej osoby umożliwiła dopiero wydanie końcowej decyzji. Biegli w związku z tym podkreślili, że w przypadku współwystępowania niepełnosprawności intelektualnej oraz innych problemów zdrowotnych, to łącznie objawy tych zaburzeń wpływają bardziej negatywnie na wydolność pacjenta niż prosta suma tych dolegliwości. Zdaniem biegłych sądowych wpływ zaburzeń na funkcjonowanie, tych zaburzeń na funkcjonowanie badanej jest znaczący i względnie trwały. Biegli podkreślili, że uwzględnili przy formułowaniu swojej opinii wpływ ograniczonych zdolności kompensacyjnych na możliwość podjęcia zatrudnienia zarówno pod względem jakościowym jak i ilościowym. Zdaniem biegłych sądowych ubezpieczona nie jest zdolna do regularnego wykonywania zatrudnienia w celu osiągnięcia wynagrodzenia na otwartym rynku pracy. Biegli stwierdzili, że w każdym przypadku zaburzeń rozwoju intelektualnego upośledzenie sprawności organizmu wywołuje indywidualną interakcję zaburzeń chorobowych z kompensacją lub też dekompensacją sił danej osoby w obszarze biologicznym i psychicznym, osobistym i społecznym. Z socjalno-medycznego punktu widzenia biegli nie wykluczyli istnienia niezdolności do zarobkowania, wystąpienia niezdolności do jakiegokolwiek pracy zarobkowej, gdy występuje możliwość ograniczonego uczestnictwa w życiu zawodowym, na przykład w zakładzie aktywności zawodowej, stąd zaproponowali oni orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy. Dodatkowo podkreślili oni, że nie ma podstaw do rokowania istotnej poprawy stanu zdrowia, w związku z tym do przyznania renty czasowej. Także do opinii uzupełniającej organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 14 marca 2019 roku, karta 54 akt sprawy, powołując się na stanowisko przewodniczącej komisji lekarskich, nadal nie podzielił orzeczenia o trwałej, całkowitej niezdolności do pracy i zgłosił zastrzeżenia. Zdaniem organu rentowego ubezpieczona z wykształceniem zawodowym specjalnym, pomoc obsługi hotelowej, według opinii specjalisty psychiatry, konsultanta ZUS, jest zdolna do pracy zgodnie z posiadanymi umiejętnościami. Stwierdzone schorzenia współistniejące kifoskolioza bez objawów korzeniowych oraz zaburzeń oddychania oraz krótkowzroczność korygowana okularami, nie uzasadniają całkowitej niezdolności do pracy. Zdaniem organu rentowego orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności nie przekłada się na całkowitą niezdolność do pracy. Wątpliwości budzi również, zdaniem organu rentowego, orzeczenie na stałe całkowitej niezdolności do pracy u ubezpieczonej w wieku 23 lat, gdyż jej funkcjonowanie może ulec zmianie, w tym również poprawie. Wobec powyższego organ rentowy wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii drugiego zespołu biegłych sądowych, którzy w swojej opinii uwzględnią zastrzeżenia pozwanego. W przypadku odmowy uwzględnienia tego wniosku, organ rentowy podtrzymał swoje stanowisko co do, i wnosił o oddalenie odwołania. Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego z punktu widzenia dyrektyw wskazanych w artykule 233 paragraf 1 Kodeksu postępowania cywilnego, Sąd Okręgowy uznał, iż moc dowodowa i wiarygodność opinii biegłych powołanych w sprawie jest na tyle duża, iż pozwala na dokonanie istotnych dla rozstrzygnięcia sporu ustaleń, bez potrzeby kontynuowania postępowania dowodowego. W szczególności, w ocenie Sądu Okręgowego, dowód z opinii głównej i uzupełniającej biegłych sądowych dokonuje oceny stanu zdrowia ubezpieczonej przy uwzględnieniu wszystkich rozpoznanych u niej schorzeń, a rozpoznania tego organ rentowy nie kwestionował, przy czym ocena biegłych sądowych dokonana została w sposób kompleksowy, uwzględniający wszystkie, uwzględniający wpływ wszystkich rozpoznanych schorzeń na stan czynnościowy organizmu ubezpieczonej. W opinii uzupełniającej biegli także odnieśli się do zastrzeżeń organu rentowego, wskazując na przeciwwskazania do pracy fizycznej ubezpieczonej oraz na istotne ograniczenia sprawności psychofizycznej wynikającej z niepełnosprawności intelektualnej, co uniemożliwia ubezpieczonej aktywizację zawodową na otwartym rynku pracy. Biegli wskazali na aspekt biologiczny i aspekt socjalno-zawodowy, ekonomiczny niezdolności do pracy ubezpieczonej, wskazując, że analiza wszystkich przeciwwskazań zdrowotnych do zatrudnienia w kontekście możliwości kompensacyjnych danej osoby umożliwia wydanie końcowej decyzji. Współwystępowanie niepełnosprawności intelektualnej oraz innych problemów zdrowotnych, łącznie objawy tych zaburzeń wpływają bardziej negatywnie na wydolność pacjenta niż prosta suma tych dolegliwości. Zdaniem biegłych sądowych wpływ tych zaburzeń na funkcjonowanie wnioskodawczyni jest znaczący i względnie trwały. Biegli stwierdzili także, że nie ma rokowań co do istotnej poprawy stanu zdrowia i dlatego nie widzieli podstaw do orzeczenia okresowej renty, czasowej renty dla ubezpieczonej. Sąd Okręgowy podkreśla bardzo wnikliwą ocenę stanu zdrowia ubezpieczonej dokonaną przez biegłych sądowych, w skład których wchodził specjalista medycyny przemysłowej. Biegli zasadnie wskazywali, że w każdym przypadku zaburzeń rozwoju intelektualnego upośledzenie sprawności organizmu wywołuje indywidualną interakcję zaburzeń chorobowych z kompensacją lub dekompensacją sił danej osoby w obszarze biologicznym, psychicznym, osobistym i społecznym. Zastrzeżenia organu rentowego zgłoszone do opinii uzupełniającej były lakoniczne i w istocie rzeczy stanowiły zwykłą polemikę z ustaleniami biegłych

sądowych bez wzmocnionej argumentacji natury medycznej. Organ rentowy nie dostrzegł wszechstronnej analizy biegłych sądowych stanu zdrowia wnioskodawczynie, a wskazywanie, że ubezpieczona z wykształceniem zawodowym specjalnym, pomoc obsługi hotelowej, jest zdolna do pracy zgodnej z poziomą posiadanych kwalifikacji, nie zostało w żaden, nie jest argumentem natury medycznej. Posiadanie przez ubezpieczoną wykształcenia zawodowego specjalnego w tym zawodzie nie może mieć decydującego znaczenia dla oceny możliwości wykonywania przez wnioskodawczynię pracy na otwartym rynku zatrudnienia. To, iż ubezpieczona choruje także na kifoskoliozę potwierdza dodatkowo opinię biegłych sądowych, a organ rentowy ograniczył się do wskazania, iż w jego ocenie brak zaburzeń oddychania i objawów korzeniowych nie ogranicza możliwości zatrudnieniowych ubezpieczonej w stopniu całkowitym. Tymczasem opinia biegłych sądowych w sposób jednoznaczny wskazuje na przeciwwskazania do wykonywania prac fizycznych, dźwigania ciężarów, a także przeciwwskazania do prac wymagających pełnej sprawności psychofizycznej. Specjalista neurolog w opisie swojego badania neurologicznego jednoznacznie stwierdził przeciwwskazania ubezpieczonej do pracy fizycznej. Dlatego Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na dowodzie z opinii biegłych, na dowodach z opinii biegłych sądowych i oddalił wnioski organu rentowego o kontynuowanie postępowania dowodowego poprzez dopuszczenie dowodu z opinii drugiego biegłego sądowego. Dokonując subsumpcji właściwych przepisów prawa materialnego do ustalonego w sprawie stanu faktycznego, Sąd Okręgowy wskazuje, że zgodnie z artykułem 4 ustępem 1 Ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej, Dziennik Ustaw z 2018 roku, pozycja 1340, tekst jednolity, renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej i całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało po pierwsze, przed ukończeniem 18 roku życia, po drugie, w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia oraz w trakcie studiów doktoranckich i aspirantury naukowej. Ponadto zgodnie z ustępem 2 artykułu 4 powołanej ustawy osobie, która spełnia warunki określone w ustępie 1 przysługuje renta socjalna stała, jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała. Przy ocenie dokonanej przez biegłych trwałości całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej biegli podkreślili, że ubezpieczenia, że schorzenia ubezpieczonej są przewlekłe, trwałe, istniejące w jej organizmie od dzieciństwa, w związku z tym brak rokowań co do odzyskania zdolności do pracy, czego nie dostrzegali bezzasadnie organ rentowy. Sama polemika z odwołaniem się do odmiennych orzeczeń lekarza psychiatry, konsultanta czy oceny komisji lekarskiej ZUS, nie może w tym wypadku mieć decydującego znaczenia, albowiem decydujące znaczenie dla rozstrzygnięcia sporu miały szczegółowe i wnikliwe rozważania biegłych sądowych, ich ustalenia i końcowe wnioski przedstawiane w opiniach. Dlatego na podstawie powołanego artykułu 4 ustępu 1 i 2 Ustawy o rencie socjalnej w związku z artykułem 477 ze znaczką 14 paragraf 1 Kodeksu postępowania cywilnego, przepraszam, w związku z artykułem 477 ze znaczką 14 paragraf 2 Kodeksu postępowania cywilnego, Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję, przyznając ubezpieczonej prawo do renty socjalnej w okresie orzecznym przez biegłych sądowych, czyli od dnia złożenia wniosku o rentę socjalną na stałe, albowiem niezdolność do pracy ubezpieczonej ma charakter trwały. W punkcie drugim wyroku Sąd Okręgowy zgodnie z odesłaniem z artykułu 15 punktu 1 Ustawy o rencie socjalnej i artykułem 118 ustęp 1a Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Wadliwe orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, na którym oparł się organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję w sytuacji, gdy organy orzecznicze w postępo..., ZUS-u w postępowaniu administracyjnym dysponowały tym samym materiałem orzecznym, który pozostawał w dyspozycji biegłych sądowych, co wynika wprost z ich opinii, uzasadnia ustalenie powyższej odpowiedzialności organu rentowego. Na tym wygłoszenie uzasadnienia zakończono.