

Sygn. akt VU 1511/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 grudnia 2014 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący SSR del. Marzena Foltyn-Banaszczyk

Protokolant p.o. stażysty Renata Kabzińska

po rozpoznaniu w dniu 1 grudnia 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie sprawy z wniosku Ł. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o rentę socjalną

na skutek odwołania Ł. O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 21 października 2013 r. sygn. (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje wnioskodawcy Ł. O. prawo do renty socjalnej na okres 3 (trzech) lat od dnia 01 września 2013 roku do 31 sierpnia 2016 roku.

Sygn. akt VU 1511/13

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 21 października 2013 roku w sprawie nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił wnioskodawcy Ł. O. prawa do renty socjalnej, podając w uzasadnieniu, że nie jest on całkowicie niezdolny do pracy.

W dniu 6 listopada 2013 roku od powyższej decyzji wnioskodawca Ł. O. złożył odwołanie, podnosząc iż jego stan zdrowia nie polepszył się, a znacznie pogorszył. Z treści odwołania wynika, iż wnioskodawca domaga się zmiany zaskarżonej decyzji i przyznanie mu prawa do renty socjalnej.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ł. O., urodzony (...) 1992 roku, w dniu (...) 2000 roku ukończył 18 lat. Wnioskodawca był uczniem V Liceum Ogólnokształcącego w P., od II klasy miał indywidualny tok nauczania, a następnie od 2011 roku był uczniem Szkoły Policealnej Samorządu Województwa (...) w P. na kierunku kształcenia technik masażysta, nie ukończył II klasy, powtarzał rok.

(okoliczności bezsporne; dowód: zaświadczenie k. 3, k. 23, k. 5 akt organu rentowego)

Wnioskodawca od dnia 25 czerwca 2011 roku jest nieprzerwanie uprawniony do renty rodzinnej po zmarłym w dniu 25 czerwca 2011 roku ojcu Z. O..

(dowód: decyzja z dnia 21.07.2011 roku k. 13 akt rentowych; decyzja z dnia 30.08.2011 roku k. 17 akt rentowych; decyzja z dnia 24.07.2013 roku k. 43 akt rentowych)

Ł. O. orzeczeniem lekarza orzecznika z dnia 10 sierpnia 2011 roku na podstawie badania lekarskiego oraz przedłożonego zaświadczenia lekarskiego oraz konsultacji specjalistycznej, został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do 31 sierpnia 2013 roku. Lekarz orzecznik stwierdził, iż całkowita niezdolność do pracy powstała w dniu 1 sierpnia 2009 roku i pozostaje ona w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym w okresie od urodzenia.

Z opinii lekarskiej wynikało, iż w 2009 roku wnioskodawca przeżył uraz wielonarządowy, w tym złamanie kości czołowej lewej, krwiak nadtwardówkowy w okolicy czołowo-skroniowej lewej, krwawienie podpajęczynówkowe. Leczonej operacyjnie – 2 razy usuwanie krwiaka nadtwardówkowego. Od marca 2010 roku leczony w PZP po próbie samobójczej. Rozpoznano u wnioskodawcy encefalopatię pourazową pod postacią niedowładu połowicznego lewostronnego z ataksją, zespół psychoorganiczny z zaburzeniami nastroju oraz stan po przebyłym urazie czaszkowo-mózgowym z ewakuacją krwiaka nadtwardówkowego.

(dowód: orzeczenie k.9 akt rentowych wraz z dokumentacją medyczną i opinią lekarską)

Od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 sierpnia 2013 roku wnioskodawca był uprawniony do renty socjalnej z uwagi na całkowitą niezdolność do pracy.

(dowód: decyzja z dnia 30.08.2011 roku k. 14 akt rentowych; decyzja z dnia 24 .07.2013 roku k. 41 akt rentowych)

Ł. O. w dniu 18 lipca 2013 roku złożył wniosek o przyznanie mu dalszego prawa do renty socjalnej.

(dowód: wniosek k. 11 akt rentowych)

Orzeczeniem z dnia 20 sierpnia 2013 roku Lekarz Orzecznik ZUS uznał że wnioskodawca jest obecnie całkowicie niezdolny do pracy do dnia 31 sierpnia 2016 roku.

Z opinii lekarskiej wynika, iż wnioskodawca pozostaje pod stałą opieką poradni psychiatrycznej, przyjmuje leki przeciwpadaczkowe. Rozpoznano u wnioskodawcy encefalopatię pourazową pod postacią niedowładu połowicznego lewostronnego z ataksją, zespół psychoorganiczny z zaburzeniami nastroju oraz stan po przebyłym urazie czaszkowo-mózgowym z ewakuacją krwiaka nadtwardówkowego. Lekarz orzecznik stwierdził, że ubezpieczony pozostaje z utrzymującym się deficytem neurologicznym i psychiatrycznym.

(dowód: orzeczenie k.15 akt rentowych wraz z dokumentacją medyczną)

Organ rentowy zgłosił zastrzeżenia do orzeczenia wobec czego sprawę przekazano do rozpatrzenia Komisji Lekarskiej ZUS.

W konsultacji neuropsychologicznej stwierdzono u wnioskodawcy m.in. zaburzenia pamięci długotrwałej, zaburzenia przenoszenia informacji z pamięci krótkotrwałej, zaburzenia pamięci operacyjnej, zaburzenia pamięci semantycznej, zaburzenia myślenia werbalnego, zaburzenia myślenia niewerbalnego, obniżenia tempa mówienia i czytania, zaburzenia ruchów naprzemiennych, zaburzenia praktyki ręki lewej, infantyizm, obniżenie krytycyzmu. Zaburzenia te są charakterystyczne dla osób z rozlanym organicznym uszkodzeniem mózgu przewagą w obrębie prawej półkuli mózgu i struktur głębokich obustronnie.

W konsultacji psychologicznej u wnioskodawcy stwierdzono deteriorację funkcji poznawczych, słaby typ układu nerwowego, niezdolność do długotrwałego wysiłku umysłowego, spowolnienie dynamiki procesów poznawczych.

Komisja Lekarska w dniu 8 października 2013 roku wydała orzeczenie, w którym orzekła, iż wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy. W opinii lekarskiej wskazano jako rozpoznanie pourazowe organiczne zaburzenia nastroju i napędu po przebytych w 2009 roku urazie czaszkowo – mózgowym z ewakuacją krwaka nadtwardówkowego. Przebyte wygojone złamanie nadkłykcia przyśrodkowej lewej kości ramiennej.

(dowód: orzeczenie – akta rentowe wraz z dokumentacją medyczną, opinie konsultantów – akta rentowe wraz z dokumentacją medyczną)

Powołani w postępowaniu sądowym biegły psycholog i psychiatra stwierdził u wnioskodawcy organiczne zaburzenia nastroju i osobowości.

Biegli przeprowadzili jednorazowe badanie wnioskodawcy, w tym badanie testem matryc Ravena. W wyniku badań uzyskano wynik na poziomie 11 centyla, co oznacza możliwości intelektualne na poziomie znacznie poniżej przeciętnej dla wieku badanego. Wynik ten jest zbliżony z badaniem konsultanta psychologa organu rentowego z września 2013 roku, gdzie wnioskodawca badany skalą (...) uzyskał wynik w dolnej granicy inteligencji przeciętnej, wynik wskazywał na organiczne uszkodzenie (...).

Biegli przeprowadzili również badanie sfery osobowości metodą (...). Wynik był charakterystyczny dla przewlekłych zaburzeń nastroju i osobowości.

Biegli dokonali również analizy dokumentacji medycznej.

Schorzenie psychiatryczne powstało w związku z wypadkiem jakiego opiniowany doznał w 2009 roku (uraz wielonarządowy w wyniku wypadku komunikacyjnego). Schorzenie psychiatryczne w postaci znacznie nasilonych zaburzeń nastroju i osobowości występujących na tle organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego czyni wnioskodawcę całkowicie niezdolnym do pracy zarobkowej. U wnioskodawcy występuje m.in. zaburzenia rytmów dobowych, spowolnienie toku myślenia, osłabienie koncentracji, osłabienie zapamiętywania, męczliwość umysłowa, zaburzona jest pamięć operacyjna, niski poziom myślenia przyczynowo-skutkowego.

Biegły psychiatra B. J. stwierdził u wnioskodawcy organiczne zaburzenia depresyjne i organiczne zaburzenia osobowości. Stwierdził u wnioskodawcy:

- stan po ciężkim urazie czaszkowo – mózgowym w sierpniu 2009 roku (złamanie kości czołowej lewej z wgłobieniem, krwiak nad i podtwardówkowy, ukrwiotoczniowane ognisko stłuczenia w okolicy wzgórza lewego oraz stłuczenie w prawej okolicy skroniowej, krwawienie podpajęczynówkowe, 2-krotna kraniektomia i ewakuacja krwaków przymózgowych),
- encefalopatię pourazową ze śladowym zespołem piramidowym,
- padaczkę pourazową z rzadkimi napadami,
- stan po złamaniu żebra I i II po prawej stronie,
- stan po złamaniu nadkłykcia przyśrodkowego kości ramiennej lewej, leczone operacyjnie (styczeń 2009 rok).

Na podstawie powyższych badań wszyscy biegli stwierdzili, iż wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy. Niezdolność powstała w trakcie nauki w szkole, przed 18 rokiem życia. Niezdolność ma charakter okresowy na 3 lata od daty ustania poprzednich świadczeń do 31 sierpnia 2016 roku.

Schorzenie jest skutkiem obrażeń (...), które spowodowało deficyty w sferze poznawczej, zaburzenia nastroju i emocji (podjął próbę samobójczą), drażliwość, męczliwość, pogorszenie pamięci świeżej, problemy z koncentracją uwagi.

(dowód: opinia łączna biegłego psychiatry A. R. i psychologa J. Ś. k. 12-13; opinia biegłego psychiatry B. J. k. 33-35)

Powołany w sprawie biegli neurologi B. S. i B. M. pod dokonaniu analizy dokumentacji medycznej oraz jednorazowym badaniu wnioskodawcy stwierdzili:

- stan po ciężkim urazie czaszkowo – mózgowym w sierpniu 2009 roku (złamanie kości czołowej lewej z wgłobieniem, krwiak nad i podtwardówkowy, ukrwiotocznione ognisko stłuczenia w okolicy wzgórza lewego oraz stłuczenie w prawej okolicy skroniowej, krwawienie podpajęczynówkowe, 2-krotna kraniektomia i ewakuacja krwiałków przymózgowych),
- encefalopatię pourazową ze śladowym zespołem piramidowym,
- padaczkę pourazową z rzadkimi napadami,
- zespół psychoorganiczny i organiczne zaburzenie depresyjne,
- stan po złamaniu żebra I i II po prawej stronie,
- stan po złamaniu nadkłykcia przyśrodkowego kości ramiennej lewej, leczone operacyjnie (styczeń 2009 rok).

U wnioskodawcy utrzymuje się deficyt intelektualny, bradyfrenia i bradykinezja oraz zaburzenie nastroju i emocji. Wnioskodawca leczony jest neurologicznie z powodu encefalopatii pourazowej pod postacią zaburzeń emocjonalnych oraz lewostronnego zespołu piramidowego. Jest również leczony z powodu padaczki pourazowej. Biegli stwierdzili spowolnienie zbornościowe po lewej stronie oraz spowolnienie psychoruchowe.

Na podstawie powyższych badań biegli stwierdzili, iż wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej z powodu naruszenia czynności organizmu które powstało przed 18 rokiem życia, w trakcie nauki w szkole średniej. Niezdolność ma charakter okresowy na 3 lata od daty ustania poprzednich świadczeń tj. od dnia 1 września 2013 roku do dnia 31 sierpnia 2016 roku.

(dowód: opinia biegłego neurologa B. S. k. 19-21; opinia biegłego neurologa B. M. k. 39-40)

Sąd Okręgowy dokonał oceny dowodów i zważył, co następuje:

Odwołanie jest uzasadnione, co skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2003 r., nr 135, poz. 1268), 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.

Osobie, która spełnia warunki określone w art. 4 ust. 1 cytowanej ustawy, przysługuje renta socjalna stała – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała lub renta socjalna okresowa – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Przepis art. 5 powołanej ustawy nakazuje przy tym, aby ustalenie całkowitej niezdolności do pracy następowało na zasadach i w trybie określonym w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227).

Stosownie do treści art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS za niezdolną do pracy uważa się osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu

i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się po pierwsze stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz po drugie możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 13 ust. 1). Całkowita niezdolność do pracy występuje przy tym, gdy osoba utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (art. 12 ust. 1 i 2).

W świetle wskazanych przepisów całkowicie niezdolną do pracy jest zatem osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, przyczyną tej utraty jest naruszenie sprawności organizmu i nie rokuje ona, że po przekwalifikowaniu odzyska zdolność do pracy.

W przedmiotowej sprawie spór sprowadzał się do ustalenia, czy pełnoletni wnioskodawca na skutek występujących u niego schorzeń jest w dalszym ciągu całkowicie niezdolny do pracy. Okoliczność, że naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy wystąpiło u niego w trakcie nauki w szkole przed 18 rokiem życia, tj. na skutek wypadku komunikacyjnego w sierpniu 2009 roku, jest bowiem między stronami niesporna.

Celem ustalenia, czy naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy, powstałe u niego przed 18 rokiem życia, w dalszym ciągu skutkuje jego całkowitą niezdolnością do pracy, Sąd dopuścił dowód z łącznej opinii biegłych lekarzy psychiatry A. R. oraz psychologa J. Ś., psychiatry B. J. oraz z opinii dwóch biegłych neurologów: B. M. i B. S., biegłych w zakresie których specjalności mieszczą się rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia.

Głównymi schorzeniami wnioskodawcy są schorzenia o podłożu psychiatrycznym i neurologicznym, to one determinują stan jego zdrowia. Biegli sporządzili opinie po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską wnioskodawcy oraz po dokonaniu jego osobistego badania. Ze zgodnych w swej treści, spójnych i logicznych opinii biegłych z zakresu w/w specjalności – wynika jednoznacznie, że stopień zaawansowania występujących u wnioskodawcy schorzeń natury neurologicznej i psychiatrycznej, czyni go w dalszym ciągu całkowicie niezdolnym do jakiegokolwiek pracy zarobkowej. Podstawą stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy wnioskodawcy są bowiem rozpoznanie u Ł. O. stan po ciężkim urazie czaszkowo – mózgowym w sierpniu 2009 roku (złamanie kości czołowej lewej z wgłobieniem, krwiak nad i podtwardówkowy, ukrwiotoczniowane ognisko stłuczenia w okolicy wzgórza lewego oraz stłuczenie w prawej okolicy skroniowej, krwawienie podpajęczynówkowe, 2-krotna kraniektomia i ewakuacja krwiałków przymózgowych), encefalopatia pourazowa ze śladowym zespołem piramidowym, padaczka pourazowa z rzadkimi napadami, zespół psychoorganiczny i organiczne zaburzenie depresyjne, stan po złamaniu żebra I i II po prawej stronie, stan po złamaniu nadkłykcia przyśrodkowego kości ramiennej lewej, leczone operacyjnie (styczeń 2009 rok). Stwierdzone przy tym przez biegłych psychiatrów i psychologa chorzenie psychiatryczne powstałe w związku z wypadkiem, jakiego opiniowany doznał w 2009 roku (uraz wielonarządowy w wyniku wypadku komunikacyjnego), w postaci znacznie nasilonych zaburzeń nastroju i osobowości występujących na tle organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego czyni wnioskodawcę całkowicie niezdolnego do pracy zarobkowej. U wnioskodawcy występuje bowiem m.in. zaburzenia rytmów dobowych, spowolnienie toku myślenia, osłabienie koncentracji, osłabienie zapamiętywania, męczliwość umysłowa, zaburzona jest pamięć operacyjna, niski poziom myślenia przyczynowo-skutkowego. Z kolei biegli neurologzy stwierdzili, iż u wnioskodawcy utrzymuje się deficyt intelektualny, bradyfrenia i bradykinezja oraz zaburzenie nastroju i emocji. Wnioskodawca leczony jest neurologicznie z powodu encefalopatii pourazowej pod postacią zaburzeń emocjonalnych oraz lewostronnego zespołu piramidowego. Co więcej w porównaniu z poprzednim orzeczeniem należało uznać, że stan wnioskodawcy podlegał pogorszeniu. Jest on obecnie również leczony z powodu padaczki pourazowej. Biegła stwierdziła ponadto spowolnienie zbornościowe po lewej stronie oraz spowolnienie psychoruchowe.

Podkreślić należy, iż do dnia 31 sierpnia 2013 roku wnioskodawca był osobą całkowicie niezdolną do pracy także w ocenie organu rentowego. Podstawą przyznania wnioskodawcy prawa do renty socjalnej przez organ rentowy były przy tym schorzenia ustalone również aktualnie przez biegłych, tj. encefalopatia pourazowa, zespół psychoorganiczny z zaburzeniami nastroju oraz stan po przebyłym urazie czaszkowo – mózgowym z ewakuacją

krwiaka nadtwardówkowego. Taki rozpoznanie znalazło się również w orzeczeniu lekarza orzecznika z 20 sierpnia 2013 roku, a także częściowo w orzeczeniu Komisji Lekarskiej. Szczegółowe rozpoznanie schorzeń wnioskodawcy znalazło się w opiniach konsultantów organu rentowego, które są spójne z rozpoznaniem biegłych. Biegli psychiatra i psycholog odnosiły się przy tym również do badań przeprowadzonych przez konstanta psychiatrę organu rentowego. Wyniki badań testem matrycy Ravena uzyskano wynik na poziomie 11 centyla, co oznacza możliwości intelektualne na poziomie znacznie poniżej przeciętnej dla wieku badanego. Wynik ten jest zbliżony z badaniem konsultanta psychologa organu rentowego z września 2013 roku, gdzie wnioskodawca badany skalą (...) uzyskał wynik w dolnej granicy inteligencji przeciętnej, wynik wskazywał na organiczne uszkodzenie (...). Zarówno z opinii biegłych, jak i konsultantów organu rentowego wynikało zatem, iż u wnioskodawcy stwierdzono zaburzenia wyższych czynności nerwowych w postaci organicznych zaburzeń nastroju i osobowości oraz organicznego zaburzenia depresyjnego. Są one charakterystyczne dla osób z rozlanym organicznym uszkodzeniem mózgu w stanie po urazie czaszkowo – mózgowym. Stwierdzone zaburzenia dotyczące zaburzeń pamięci, myślenia, zapamiętywania, deficyty intelektualne, w sferze poznawczej, problemy z koncentracją uniemożliwiają wnioskodawcy podjęcie jakiejkolwiek pracy zarobkowej czyniąc go całkowicie niezdolnym do wykonywania jakiejkolwiek pracy na tzw. wolnym rynku pracy. A tylko zachowana zdolność do pracy na wolnym rynku pracy – wbrew odmiennemu zapytraniu organu rentowego - wyklucza prawo do renty socjalnej. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek pracy odnosi się bowiem do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy przy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu.

Należy przy tym podkreślić, iż zaburzenia te istniały również w chwili stwierdzenia niezdolności do pracy wnioskodawcy przez organ rentowy w 2011 roku. Okoliczność, iż wnioskodawca uczy się nie może skutkować odmienną oceną, skoro również w 2011 roku wnioskodawca uczył się, a mimo to organ rentowy uznał go za całkowicie niezdolnego do pracy. W okresie pobierania renty socjalnej wnioskodawca nie usamodzielniał się i nie zdobył zawodu, aby móc również w tym zakresie uzyskać zdolność do pracy. Renta socjalna ma charakter zabezpieczający. Ma zabezpieczać osoby, które z powodu stanu zdrowia nie są zdolne do podjęcia jakiejkolwiek pracy. Analiza dokumentacji medycznej wskazuje, iż stan zdrowia wnioskodawcy nie poprawia się, a wręcz pogłębia, wnioskodawca nadal pozostaje pod opieką lekarską, jak zaś stwierdzili biegli psychiatra A. R. i psycholog J. Ś. rokowania są raczej niekorzystne.

Wnioski końcowe opinii psychiatryczno-psychologicznej pokrywają się z opiniami sporządzonymi przez dwóch biegłych neurologów: B. M. i B. S., którzy również uznali wnioskodawcę za osobę całkowicie niezdolną do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej.

Sąd podzielił opinie biegłych. Opinie biegłych są jasne, pełne i spójne. Łącznie opiniują w sposób pełny i wszechstronny stan zdrowia Ł. O.. Opinie zostały oparte o pełen materiał dowodowy i zawierają dokładny opis przeprowadzonych przez biegłych badań, jak również szczegółowe uzasadnienie wniosków końcowych. Jako nie budzące wątpliwości stanowiły podstawę ustaleń faktycznych. Z tych względów sąd podzielił w całości wnioski z opinii. Zastrzeżenia organu rentowego do opinii miały charakter polemiki i zostały uwzględnione w kolejnych opiniach biegłych, którzy wyjaśnili wszystkie ewentualne wątpliwości.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd w oparciu o spójne opinie biegłych stwierdził, że stopień zaawansowania występujących u wnioskodawcy schorzeń psychiatryczno- psychologicznych oraz neurologicznych skutkuje jego całkowitą niezdolnością do pracy, albowiem jego aktualny stan zdrowia uniemożliwia wykonywanie jakiejkolwiek pracy. Również czasokres niezdolności do pracy wnioskodawcy Sąd ustalił w oparciu o w/w zgodne opinie biegłych na okres trzech lat od ustania poprzednich uprawnień rentowych, tj. od dnia 1 września 2013 roku do dnia 31 sierpnia 2016 roku.

Z tych wszystkich względów Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych uznał, że wnioskodawca spełniła przesłanki z art. 4 ust. 1 powołanej wyżej ustawy i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał wnioskodawcy prawo do renty socjalnej na okres 3 lat, tj. od dnia 1 września 2013 roku do dnia 31 sierpnia 2016 roku.