

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 grudnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił H. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 8 listopada 2016 r. orzekła, że H. G. jest częściowo niezdolna do pracy do 31 grudnia 2017 r., a jako datę powstania niezdolności do pracy wskazano 14 stycznia 2016 r. Niemniej jednak w 10 – leciu na dzień złożenia wniosku tj. od 29 sierpnia 2006 r. do 28 sierpnia 2016 r. H. G. udokumentowała łącznie 4 lata, 2 miesiące i 11 dni okresów ubezpieczenia, w tym 3 lata, 1 miesiąc i 23 dni okresów składkowych oraz 2 lata, 11 miesięcy i 23 dni okresów nieskładkowych, które na mocy art.5 ust.2 ustawy o emeryturach i rentach ograniczono do 1/3 udowodnionych okresów składkowych i przyjęto w wymiarze 1 roku i 18 dni, a w 10 – leciu na dzień powstania niezdolności do pracy tj. w okresie od 14 stycznia 2006 r. do 13 stycznia 2016 r. H. G. udokumentowała łącznie 3 lata, 11 miesięcy i 21 dni okresów ubezpieczenia, w tym 2 lata, 11 miesięcy i 23 dni okresów składkowych oraz 2 lata, 6 miesięcy i 4 dni okresów składkowych, które na mocy art.5 ust.2 ustawy o emeryturach i rentach ograniczono do 1/3 udowodnionych okresów składkowych i przyjęto w wymiarze 11 miesięcy i 28 dni. Niniejszą decyzją uchylono decyzję z dnia 24 października 2016 r. oraz decyzję z dnia 14 listopada 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaznaczył, że okresy zatrudnienia w Niemczech zostaną rozpatrzone przez ZUS O..

/decyzja k.42 plik I akt ZUS/

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła H. G. zarzucając jej niezgodność ze stanem faktycznym. Wnioskodawczyni wskazała, że w trakcie badania była całkowicie niezdolna do pracy. H. G. podniosła jednocześnie, że błędy formalne zaistniałe po stronie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz wydawane w stosunku do jej osoby decyzje pozbawiły ją środków do życia, a tym samym uniemożliwiły dalsze leczenie oraz rehabilitację.

/odwołanie k.2 – 5/

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie.

/odpowiedź na odwołanie k.30 – 30 odwrót/

Pismem procesowym z dnia 8 czerwca 2018 r. H. G. wniosła o przywrócenie świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 12 września 2016 r. do 6 września 2017 r.

/wniosek k.183 – 183 odwrót/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny

Wnioskodawczyni H. G. urodziła się (...), legitymuje się wykształceniem wyższym magisterskim w zawodzie chemika. W swojej karierze zawodowej wykonywała zawód opiekuna osób starszych.

/okoliczności bezsporne/

W dniu 29 sierpnia 2016 r. H. G. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek k.1- 4 plik I akt ZUS/

Lekarz orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznał u wnioskodawczyni: chorobę zwyrodnieniową stawów biodrowych – głównie prawego, zespół bólowy na podłożu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa – głównie w odcinku szyjnym i lędźwiowym, nadciśnienie tętnicze kontrolowane farmakologicznie, przewlekłą chorobę niedokrwienną serca, niedosłuch bez upośledzenia społecznej wydolności słuchu, łagodne zaburzenia depresyjno – lękowe. Orzeczeniem z dnia 28 września 2016 r. Lekarz Orzecznik

ZUS stwierdził, że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 6 miesięcy, licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego. W orzeczeniu wskazano, że świadczenie rehabilitacyjne pozostaje w związku ze stanem narządu ruchu.

/opinia lekarska z dnia 28 września 2016 r. k.86 – 88 plik II akt ZUS , orzeczenie k.21 - 21 odwrót plik II akt ZUS/

Decyzją z dnia 24 października 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił H. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 28 września 2016 r. orzekł, że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Zakład Ubezpieczeń Społecznych podniósł, że w 10 – leciu na dzień złożenia wniosku tj. od 29 sierpnia 2006 r. do 28 sierpnia 2016 r. H. G. nie udokumentowała wymaganego 5 – letniego okresu ubezpieczenia. W w/w okresie H. G. udokumentowała łącznie 3 lata 2 miesiące i 17 dni okresów ubezpieczenia, w tym 2 lata 4 miesiące 28 dni okresów składkowych oraz 2 lata 10 miesięcy i 15 dni okresów nieskładkowych, które na mocy art.5 ust.2 ustawy o emeryturach i rentach ograniczono do 1/3 udowodnionych okresów składkowych i przyjęto w wymiarze 9 miesięcy i 20 dni.

/decyzja k.34 – 34 odwrót plik I akt ZUS/

Komisja lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawczyni oraz po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznała u niej: zmiany zwyrodnieniowe wielostanowe z przewagą prawego stawu biodrowego i upośledzeniem funkcji, nadciśnienie tętnicze kontrolowane farmakologicznie, przewlekłą chorobę niedokrwienną serca, niedosłuch odbiorczy bez upośledzenia społecznej wydolności słuchu, zaburzenia depresyjno – lękowe nienasilone. Orzeczeniem z dnia 8 listopada 2016 roku komisja lekarska ZUS uznała, że wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy. Organ rentowy określił datę powstania częściowej niezdolności do pracy na dzień 14 stycznia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał ,że częściowa niezdolności do pracy pozostaje w związku ze stanem narządu ruchu.

/opinia lekarska z dnia 8 listopada 2016 r. k.107 – 111 plik II akt ZUS, orzeczenie k.78 – 78 odwrót plik I akt ZUS/

Decyzją z dnia 14 listopada 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił H. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 8 listopada 2016 r. orzekła ,że H. G. jest częściowo niezdolna do pracy, a jako datę powstania niezdolności wskazano 14 stycznia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał ,że zarówno w 10 - leciu na dzień złożenia wniosku, jak również w 10 – leciu na dzień powstania niezdolności do pracy H. G. nie udowodniła wymaganego 5 – letniego okresu ubezpieczenia. W 10 – leciu na dzień złożenia wniosku tj. od 29 sierpnia 2006 r. do 28 sierpnia 2016 r. H. G. udokumentowała łącznie 3 lata 2 miesiące i 18 dni okresów ubezpieczenia, w tym 2 lata 4 miesiąc i 28 dni okresów składkowych oraz 2 lata 10 miesięcy i 16 dni okresów nieskładkowych, które na mocy art.5 ust.2 ustawy o emeryturach i rentach ograniczono do 1/3 udowodnionych okresów składkowych i przyjęto w wymiarze 9 miesięcy i 20 dni, a w 10 – leciu na dzień powstania niezdolności do pracy tj. w okresie od 14 stycznia 2006 r. do 13 stycznia 2016 r. H. G. udokumentowała łącznie 2 lata 10 miesięcy i 10 dni okresów ubezpieczenia, w tym 2 lata 1 miesiąc i 22 dni okresów składkowych oraz 2 lata 6 miesięcy i 4 dni okresów składkowych, które na mocy art.5 ust.2 ustawy o emeryturach i rentach ograniczono do 1/3 udowodnionych okresów składkowych i przyjęto w wymiarze 8 miesięcy i 18 dni. Niniejszą decyzją uchylono decyzję z dnia 24 października 2016 r.

/decyzja k.38 – 38 odwrót plik I akt ZUS/

Zaskarżoną decyzją z dnia 5 grudnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił H. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Z uwagi na brak 5-letniego okresu ubezpieczenia zarówno w 10-leciu na dzień złożenia wniosku, jak również w 10-leciu na dzień powstania niezdolności do pracy (14.01.2016 r).

/decyzja k.42 plik I akt ZUS/

Kolejną zaskarżoną decyzją z dnia 2 czerwca 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił H. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 8 listopada 2016 r. orzekła, że H. G. jest częściowo niezdolna do pracy do 31 grudnia 2017 r., a jako datę powstania niezdolności do pracy wskazano 14 stycznia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że zarówno w 10 - leciu na dzień złożenia wniosku, jak również w 10 – leciu na dzień powstania niezdolności do pracy H. G. nie udowodniła wymaganego 5 – letniego okresu ubezpieczenia. W 10–leciu przypadającym przed dniem złożeniem wniosku, tj. od 29 sierpnia 2006 r. do 28 sierpnia 2016 r. H. G. udokumentowała łącznie 4 lata 5 miesięcy i 2 dni okresów ubezpieczenia, w tym 3 lata 3 miesiące i 24 dni okresów składkowych oraz 2 lata 11 miesięcy i 23 dni okresów nieskładkowych, które na mocy art.5 ust.2 ustawy o emeryturach i rentach ograniczono do 1/3 udowodnionych okresów składkowych i przyjęto w wymiarze 1 roku 1 miesiąca i 8 dni, a w 10 – leciu przypadającym przed dniem powstania niezdolności do pracy tj. w okresie od 14 stycznia 2006 r. do 13 stycznia 2016 r. H. G. udokumentowała łącznie 4 lata 2 miesiące i 12 dni okresów ubezpieczenia, w tym 3 lata 1 miesiąc i 24 dni okresów składkowych oraz 2 lata 6 miesięcy i 4 dni okresów składkowych, które na mocy art.5 ust.2 ustawy o emeryturach i rentach ograniczono do 1/3 udowodnionych okresów składkowych i przyjęto w wymiarze 1 roku i 18 dni.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że niniejsza decyzja została wydana po poświadczeniu przez niemiecką instytucję ubezpieczeniową okresów opłacania składki do niemieckiego ubezpieczenia emerytalno – rentowego od 1 lipca 2015 r. do 31 sierpnia 2015 r.

/decyzja - plik I akt ZUS/

W 10 – leciu przypadającym przed dniem złożenia wniosku tj. od 29 sierpnia 2006 r. do 28 sierpnia 2016 r. H. G. udokumentowała łącznie 4 lata 5 miesięcy i 2 dni okresów ubezpieczenia, w tym 3 lata 3 miesiące i 24 dni okresów składkowych oraz 2 lata 11 miesięcy i 23 dni okresów nieskładkowych, które na mocy art.5 ust.2 ustawy o emeryturach i rentach ograniczono do 1/3 udowodnionych okresów składkowych i przyjęto w wymiarze 1 roku 1 miesiąca i 8 dni, a w 10 – leciu przypadającym przed dniem powstania niezdolności do pracy tj. w okresie od 14 stycznia 2006 r. do 13 stycznia 2016 r. H. G. udokumentowała łącznie 4 lata 2 miesiące i 12 dni okresów ubezpieczenia, w tym 3 lata 1 miesiąc i 24 dni okresów składkowych oraz 2 lata, 6 miesięcy i 4 dni okresów składkowych, które na mocy art.5 ust.2 ustawy o emeryturach i rentach ograniczono do 1/3 udowodnionych okresów składkowych i przyjęto w wymiarze 1 roku i 18 dni.

/wykaz okresów ubezpieczenia wnioskodawczyni – plik I akt ZUS/

Do dnia 11 września 2016 r. wnioskodawczyni pobierała zasiłek chorobowy.

/okoliczność bezsporna/

U wnioskodawczyni rozpoznano: nadciśnienie tętnicze leczone farmakologicznie oraz przewlekłą stabilną chorobę niedokrwienną serca. Wnioskodawczyni nie przeżyła zawału serca, jak również nie była kwalifikowana do leczenia inwazyjnego, a z dostępnych danych nie wynika, aby u wnioskodawczyni doszło do znacznego uszkodzenia mięśnia sercowego, czy też wystąpiła zaawansowana niewydolność serca. W chwili obecnej, w związku z przyjmowaniem leków, u wnioskodawczyni uzyskano dość optymalną kontrolę ciśnienia tętniczego. Mając na uwadze poziom kwalifikacji oraz całościowy stan kliniczny należy uznać, iż z punktu widzenia biegłego z zakresu kardiologii nie stwierdza się niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej – pracy zawodowej. Ewentualne zaostżenia chorobowe winny być realizowane w ramach czasowego zasiłku chorobowego.

/opinia biegłego sądowego kardiologa R. G. k.72 – 74/

Badaniem ortopedycznym u wnioskodawczyni rozpoznano chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa i stawów, szczególnie prawego stawu biodrowego ze znacznym upośledzeniem funkcji tego stawu. U H. G. nie stwierdzono poprawy stanu narządu ruchu. Wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy i niezdolność ta ma charakter okresowy do 30 czerwca 2018 r. Częściowa niezdolność do pracy wnioskodawczyni datuje się co najmniej od 21 września 2016 r.

/opinia biegłego sądowego ortopedy M. S. k.75 – 78/

Badaniem laryngologicznym u wnioskodawczynie rozpoznano obustronne przytępienie słuchu na pograniczu głuchoty, przy czym stopień społecznej funkcji słuchu może być u niej podniesiony za pomocą obustronnych aparatów korygujących. H. G. jest zdolna do zarabkowania na wielu stanowiskach niewymagających szczególnie dobrego słuchu.

/opinia biegłego sądowego laryngologa A. L. k.135 – 136 odwrót/

H. G. jest leczona z powodu zaburzeń lękowo – depresyjnych, które przeważnie nie powodują trwałej niezdolności do pracy. Otrzymuje leki w dawkach standardowych. Nasilenie objawów nie uzasadnia orzeczenia niezdolności do pracy. W okresach pogorszenia samopoczucia wnioskodawczynie może korzystać z okresowej niezdolności do pracy tj. zwolnień lekarskich. H. G. nie jest niezdolna do pracy.

/opinia biegłego sądowego psychiatry K. K. k.154 – 156/

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów w postaci orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS oraz wniosku o przyznanie renty.

Celem weryfikacji stanowiska ubezpieczonej, która nie kwestionowała wyliczonych przez ZUS okresów ubezpieczenia społecznego, ale zakwestionowała datę powstania niezdolności do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: kardiologa, ortopedy, laryngologa oraz psychiatry.

Sąd oceniając zgromadzony materiał dowodowy, w pełni uznał wartość dowodową opinii powołanych w sprawie biegłych. W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie nie zawierają żadnych braków, biegli wydali opinie po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawczynie. Określili schorzenia występujące u wnioskodawczynie oraz ocenili ich znaczenie dla jej zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do kwalifikacji zawodowych. Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzetelne, zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Schorzenia natury ortopedycznej stanowią podstawę do uznania wnioskodawczynie za osobą częściowo niezdolną do pracy, zaś datą powstania niezdolności jest co najmniej 21 września 2016 roku. Sąd jednocześnie nie znalazł podstaw do zakwestionowania ustaleń Zakładu Ubezpieczeń Społecznych co do momentu powstania u wnioskodawczynie niezdolności do pracy, bowiem data wskazana w opinii ortopedy jest jeszcze późniejsza i w żaden sposób nie wpływa na kwestię wymaganych okresów składkowych i nieskładkowych.

Sąd oddalił wnioski dowodowe H. G. o przeprowadzenie dowodu z ustnych opinii uzupełniających powołanych w niniejszej sprawie biegłych. Podkreślić należy, że wnioskodawczynie w istocie nie zgłosiła żadnych zastrzeżeń do wydanych w niniejszej sprawie opinii biegłych, a zatem przeprowadzenie tych wniosków w niniejszej sprawie było zbędne. Sąd nie znalazł podstaw do zakwestionowania, czy też uzupełnienia złożonych w niniejszej sprawie opinii biegłych. Zaznaczyć także należy, że w świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku, II CR 817/73 niepubl.). Dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy konieczność dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych nie występowała. Wskazać również należy, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych, jedynie wtedy gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku II CR 817/73, nie publ.).

Podkreślić również należy, że wnioskodawczyni nie kwestionowała ustaleń organu rentowego, w zakresie w jakim określono jej staż ubezpieczeniowy zarówno w dziesięcioleciu przypadającym przed dniem złożeniem wniosku, jak i w dziesięcioleciu przypadającym przed dniem powstania niezdolności do pracy.

W świetle powyższego Sąd uznał, że zebrany w niniejszej sprawie materiał dowodowy jest wystarczający do wydania rozstrzygnięcia, a dalsze prowadzenie postępowania zmierzałoby jedynie do jego zbędnego wydłużenia. Podkreślić także należy, że w trakcie niniejszego postępowania wnioskodawczyni była informowana o terminach kolejnych rozpraw, a sam fakt, że wezwanie na rozprawę z dnia 23 maja 2019 r. zostało doręczone jej w trybie awizo nie mogło stanowić przyczyny do odroczenia rozprawy. Należy zauważyć, że wnioskodawczyni wielokrotnie nie odbierała wezwań na rozprawę, ale gdy tylko usprawiedliwiała nieobecność, Sąd uwzględniał kolejne wnioski o odroczenie. Po rozprawie w dniu 24 stycznia 2019 roku, w związku z informacją o planowanym leczeniu do marca 2019 roku, Sąd odroczył rozprawę bez terminu, aby nie pozbawić wnioskodawczyni możliwości obrony jej praw. Ponieważ po marcu nie wpłynęła do akt żadna informacja od wnioskodawczyni, wyznaczona została rozprawa, po której zapadł wyrok.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołania są niezasadne.

Zgodnie z treścią art.57 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz. U. z 2018 r., poz.1270) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność powstała w okresach wymienionych w cytowanym przepisie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie zaś z ust.2 powyższego przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Z kolei art.58 ustawy emerytalnej określa szczegółowo okresy składkowe i nieskładkowe niezbędne do uzyskania świadczenia.

W myśl ust.1 warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej:

- 1) 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;
- 2) 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;
- 3) 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;
- 4) 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;
- 5) 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

Okres, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej.

Z kolei zaś ust.3 wskazuje ,że jeżeli ubezpieczony nie osiągnął okresu składkowego i nieskładkowego, o którym mowa w ust. 1, warunek posiadania wymaganego okresu uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony został zgłoszony do ubezpieczenia przed ukończeniem 18 lat albo w ciągu 6 miesięcy po ukończeniu nauki w szkole ponadpodstawowej, ponadgimnazjalnej lub w szkole wyższej oraz do dnia powstania niezdolności do pracy miał, bez przerwy lub z przerwami nieprzekraczającymi 6 miesięcy, okresy składkowe i nieskładkowe.

Ust.4 stanowi ,że przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Brak choćby jednego z warunków wymienionych w art.57 ww. ustawy powoduje brak prawa do świadczenia.

Przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie wykazało wprawdzie, że wnioskodawczyni jest osobą częściowo niezdolną do pracy, to jednak nie legitymuje się ona wymaganym stażem pracy w wymiarze określonym w art.58 ww. ustawy (co do 5 lat w dziesięcioleciu przed zgłoszeniem wniosku o rentę , bądź przed dniem powstania niezdolności do pracy). Wnioskodawczyni nie spełnia zatem łącznie wszystkich przesłanek określonych w art.57 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i wobec braku podstaw do przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy , Sąd na podstawie art.477¹⁴§1 k.p.c. oddalił odwołania.

Sąd przekazał wniosek H. G. o przywrócenie świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 12 września 2016 r. do 6 września 2017 r. do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. celem nadania biegu, z uwagi na czasową niedopuszczalność drogi sądowej, albowiem organ rentowy w tym zakresie nie zajął żadnego stanowiska. Należy zauważyć, iż tak sprecyzowane roszczenie, jak w przedmiotowej sprawie nie było przedmiotem rozpoznania organu rentowego. Zgodnie z dyspozycją art. 476 § 2 kpc w związku z art. 2 kpc przez sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych rozumie się sprawy, w których wniesiono odwołanie od decyzji organów rentowych dotyczących ubezpieczenia społecznego i kategorii spraw wymienionych w pkt 1-5 § 2 art. 476 kpc. Na obecnym etapie postępowania, wobec braku decyzji organu rentowego w zakresie wniosku H. G., zachodzi czasowa niedopuszczalność drogi sądowej, a właściwym do rozpoznania roszczeń pozostaje Zakład Ubezpieczeń Społecznych, od decyzji którego będzie przysługiwać skarżącej prawo wniesienia odwołania do Sądu zgodnie z powołanymi przepisami.

Z uwagi na powyższe tj. na czasową niedopuszczalność drogi sądowej Sąd, na podstawie art. 199 § 1 punkt 1 kpc w związku z art. 464 § 1 kpc orzekł jak w pkt 2 sentencji wyroku.

W punkcie 3 sentencji wyroku Sąd przyznał i nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa kasy Sądu Okręgowego w Łodzi na rzecz adwokat M. M. kwotę 110,70 (sto dziesięć złotych 70/100) tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu. Zgodnie z art. 29 ustawy z dnia 26 maja 1982 roku o adwokaturze (tj. Dz. U. z 2014 roku poz. 635 ze zm.) koszty pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu ponosi Skarb Państwa. W myśl § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz. U. z 2019 r. , poz.18) opłaty wynoszą 90 zł w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego oraz w sprawach dotyczących podlegania ubezpieczeniom społecznym. Zgodnie z § 4 ust.3 w sprawach, w których strona korzysta z pomocy prawnej udzielonej przez adwokata ustanowionego z urzędu, opłaty, o których mowa w ust. 1 § 2, Sąd podwyższa o stawkę podatku od towarów i usług przewidzianą dla tego rodzaju czynności w przepisach o podatku od towarów i usług, obowiązującą w dniu orzekania o tych opłatach. Z tych względów Sąd zwiększył należną kwotę o kwotę podatku VAT tj. o kwotę 20,70 zł.

Zarządzenie: odpis wyroku z uzasadnieniem i pouczeniem doręczyć wnioskodawczyni.

S.B.