

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 lutego 2021 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił P. A. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 18 stycznia 2021 roku ustalono, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 20 listopada 2019 roku do dnia 31 maja 2021 roku. ZUS przyjął za udowodnione: 16 lat, 3 miesiące, 10 dni (łącznie okresy składkowe) 2 lata i 29 dni (łącznie okresy nieskładkowe). Razem 18 lat, 3 miesiące i 9 dni. ZUS przyjął okresy ubezpieczenia przebyte na terenie Wielkiej Brytanii potwierdzone przez brytyjską instytucję ubezpieczeniową na formularzu P5000 UK w ilości 12 miesięcy. Ponieważ niezdolność do pracy powstała u ubezpieczonego po upływie 18 miesięcy od ustania ostatniego ubezpieczenia przypadającego na dzień 17 lutego 2017 roku brak jest podstaw do przyznania mu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

(decyzja – k. 86 plik III załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Odwołanie od w/w decyzji wniósł P. A. wnosząc o jej uchylenie i przekazanie ZUS celem ponownego rozpoznania zarzucając błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że niezdolność do pracy powstała po upływie 18 miesięcy od ustania ostatniego ubezpieczenia przypadającego na dzień 17 lutego 2017 roku, podczas gdy w rzeczywistości powstała w okresie ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego z tytułu składek regularnie opłacanych przez jego ówczesnego pracodawcę M. G.. Jednocześnie wnioskodawca wniósł o ustanowienie dla niego pełnomocnika z urzędu.

(odwołanie – k. 3-4)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie przytaczając argumentację jak w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 15-17)

Postanowieniem z dnia 23 kwietnia 2021 roku tutejszy sąd ustanowił dla wnioskodawcy pełnomocnika z urzędu w osobie adwokata – J. S..

(postanowienie – k. 22)

Postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 11 marca 2022 roku tutejszy sąd zawiesił postępowanie w sprawie na podstawie art. 177 par. 1 pkt 1 k.p.c. do czasu rozstrzygnięcia sprawy o sygn. akt VIII U 154/21 (III AUa 1551/21) dotyczącej podlegania przez P. A. ubezpieczeniom społecznym na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek M. G..

(postanowienie – k. 240)

Postanowieniem z dnia 22 listopada 2022 roku tutejszy sąd podjął zawieszono postępowanie w sprawie.

(postanowienie – k. 256)

Na rozprawie w dniu 13 stycznia 2023 roku pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie, wniósł o zasądzenie kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu oświadczając, że koszty te nie zostały pokryte ani w całości, ani w części.

(rozprawa z dnia 13 stycznia 2023 roku e-protokół (...):07:53 – 00:08:16 – płyta CD – k. 281)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

P. A. urodził się w dniu (...).

(okoliczność bezsporna)

W dniu 19 czerwca 2020 roku wnioskodawca złożył do ZUS wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek – k. 1-3 plik III załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 12 listopada 2020 roku ustalono, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. U wnioskodawcy rozpoznano: przebyte złamanie wieloodłamowe nasady dalszej kości piszczelowej lewej (11.2019 r.) leczone operacyjnie z implantacją materiału zespalającego z uzyskaniem zrostu kostnego jednak bez pełnej przebudowy (na dzień 26.05.2020 r.); nadciśnienie tętnicze, astmę oskrzelową, dnę moczanową, cukrzycę typu 2, przebyty uraz wielonarządowy (2021 r.) – złamanie lewych żeber, zł. Kości łonowej pr., stłuczenie mm. przywodzicieli uda prawego, stan po drenażu odmy i krwiaka opłucnowego.

(orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 68-68 verte plik III załączonych do sprawy akt organu rentowego, opinia lekarska – k. 83-84 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

Od powyższego orzeczenia złożono sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS.

(sprzeciw – k. 85 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 18 stycznia 2021 roku ustalono, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 maja 2021 roku. Data powstania częściowej niezdolności do pracy: 20.11.2019 r. U wnioskodawcy rozpoznano: przebyte złamanie wieloodłamowe nasady dalszej kości piszczelowej lewej (11.2019 r.) leczone operacyjnie z zespołem bólowym stawu skokowego i upośledzeniem sprawności, przebyty w 2012 r. wypadek komunikacyjny ze złamaniem lewych żeber, złamaniem k. łonowej prawej, stłuczeniem mięśni przywodzicieli uda prawego, odma i krwiakiem opłucnowym, przebyte w 2009 roku złamanie kości piętowej prawej i skręcenie stawu skokowego prawego, nadciśnienie tętnicze poddające się leczeniu, astmę oskrzelową, dnę moczanową, cukrzycę typu 2 leczoną doustnie.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 71-71 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego, opinia lekarska – k. 180-181 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

Zaskarżoną decyzją z dnia 25 lutego 2021 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił P. A. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 18 stycznia 2021 roku ustalono, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 20 listopada 2019 roku do dnia 31 maja 2021 roku. ZUS przyjął za udowodnione: 16 lat, 3 miesiące, 10 dni (łącznie okresy składkowe) 2 lata i 29 dni (łącznie okresy nieskładkowe). Razem 18 lat, 3 miesiące i 9 dni. ZUS przyjął okresy ubezpieczenia przebyte na terenie Wielkiej Brytanii potwierdzone przez brytyjską instytucję ubezpieczeniową na formularzu P5000 UK w ilości 12 miesięcy. Ponieważ niezdolność do pracy powstała u ubezpieczonego po upływie 18 miesięcy od ustania ostatniego ubezpieczenia przypadającego na dzień 17 lutego 2017 roku brak jest podstaw do przyznania mu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

(decyzja – k. 86 plik III załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Z punktu widzenia chorób wewnętrznych u wnioskodawcy rozpoznano: nadciśnienie tętnicze poddające się farmakoterapii, źle kontrolowane, przewlekłą stabilną chorobę niedokrwienna serca, objawy przewodnienia, astmę oskrzelową bez objawów upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc i objawów niewydolności oddechowej, otyłość II st. (...) 35), cukrzycę t.2 leczoną środkami doustnymi, dnę moczanową w wywiadach, stan po złamaniu kości piętowej prawej (2009), urazie wielomiejscowym ze złamaniem lewych żeber, prawej kości łonowej, i odmą z krwiakiem opłucnowym (2012) i po wieloodłamowym złamaniu kości piszczelowej lewej (20.11.2019) leczonym operacyjnie.

Z karty informacyjnej z oddziału ortopedyczno-urazowego bezpośrednio przed operacją zespolenia wieloodłamowego złamania kości piszczelowej lewej w listopadzie 2019 r wiadomo, że stan internistyczny wnioskodawcy był

zadawalający: ciśnienie tętnicze krwi wynosiło 140/80 mm Hg, czynność serca 86/min, w usg serca EF 57%, bez odcinkowych zaburzeń kurczliwości. Z powyższego wynika, że warunkach prawidłowo kontrolowanego leczenia stan układu krążenia i oddychania nie budził zastrzeżeń. Aktualnie u wnioskodawcy stwierdza się tachykardię 100/min, podwyższone do 170/110 mm Hg ciśnienie tętnicze krwi i obrzęki podudzi. Objawy te nie mają związku z przebyłym złamaniem podudzia lewego, z powodu którego orzeczono częściową okresową niezdolność do pracy do maja 2021 r - jest to efekt przewodnienia i następstwo niesystematycznego przyjmowania leków (bądź zaprzestania leczenia), co potwierdził sam badany mówiąc, że nie przyjmuje F. z powodu kurczów mięśni łydek.

Wobec powyższego nie stwierdzono internistycznych przyczyn długotrwałej niezdolności do pracy dotychczas wykonywanej przez wnioskodawcę.

(pisemna opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 50-53)

Z punktu widzenia ortopedii u wnioskodawcy rozpoznano: przebyte (20.11.2019) wygojone złamanie wieloodłamowe dalszej nasady kości piszczelowej lewej typu pilon leczone operacyjnie, stan po usunięciu metalu zespalającego z podudzia lewego (6.07.2021), dawno temu przebyte (09.2012) wygojone złamanie: szeregowe żeber lewych IV-IX, gałęzi kości łonowej prawej i naderwanie ścięgna mm. przywodzicieli uda prawego.

U wnioskodawcy stwierdzono niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej częściowo, okresowo - od daty wypadku tj. powstania niezdolności dn. 20.11.2019 r. do dn. 31.05.2021 r.

Wnioskodawca doznał urazu 20.11.2019 r. Z dniem 1.06.2021 stał się zdolny do pracy zarobkowej, uzyskano pełny zrost kostny. Brak zgięcia grzbietowego stawu skokowego lewego powinien być kompensowany obuwiem ortopedycznym. Usunięcie metalu i dalsza rehabilitacja mogą być prowadzone w ramach zasiłku chorobowego. Usunięcie metalu może mieć pozytywny wpływ na efekt dalszego usprawniania. W przypadku braku poprawy ruchomości stawu skokowego i konieczności wykonania jego usztywnienia w przyszłości, usunięcie metalu pozwala wytworzenie blizn kostnych po przebyłym zespoleniu - a to wymaga ruchu i obciążania kończyny.

Decyzję o ew. niezdolności do pracy zarobkowej podejmują LO/ (...) na wniosek OL-9 i po złożeniu nowych dokumentów.

(pisemna podstawowa opinia biegłego z zakresu ortopedii – k. 56-59, pisemna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu ortopedii – k. 208-209)

Decyzją z dnia 24.11.2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. stwierdził, że P. A. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek M. G. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu w okresie od 7.10.2019 r. do 25.10.2019 r. oraz stwierdził, że podstawa wymiaru składek wynosi w październiku 2019 r. 7730 zł.

(decyzja – k. 11-14, dokumentacja – k. 29-43)

Wyrokiem z dnia 30 września 2021 roku wydanym w sprawie o sygn. akt VIII U 154/21 Sąd Okręgowy w Łodzi z odwołania P. A. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w O. z dnia 24 listopada 2020 roku numer (...) z udziałem M. G. o podleganie ubezpieczeniom społecznym w pkt 1 zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że P. A. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek M. G. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu w okresie od 7 października 2019 roku do 25 października 2019 roku oraz od 26 października 2019 roku do 20 listopada 2019 roku.

(wyrok – k. 106, k. 267, uzasadnienie – k. 268-276)

Wyrokiem z dnia 18 października 2022 roku wydanym w sprawie o sygn. akt III AUa 1551/21 Sąd Apelacyjny w Łodzi po rozpoznaniu sprawy P. A. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. o podleganie

ubezpieceniom społecznym na skutek apelacji M. G. od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 30 września 2021 roku sygn. akt VIII U 154/21 w pkt 1 oddalił apelację.

(wyrok – k. 249)

Sąd Okręgowy dokonał następującej oceny materiału dowodowego i zważył, co następuje:

Odwołanie jest zasadne.

Przypomnieć na wstępie należy, iż stosownie do treści art. 363 § 1 k.p.c. orzeczenie sądu staje się prawomocne, jeżeli nie przysługuje od niego środek odwoławczy lub inny środek zaskarżenia. Zgodnie z treścią art. 365 § 1 k.p.c., prawomocne orzeczenie wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby.

Skutkiem zasady mocy wiążącej prawomocnego wyroku jest to, że przesądzenie we wcześniejszym wyroku kwestii o charakterze prejudycjalnym oznacza, że w procesie późniejszym ta kwestia nie może być już w ogóle badana. Zachodzi tu zatem ograniczenie dowodzenia faktów objętych prejudycjalnym orzeczeniem (wyrok Sądu Najwyższego z 12 lipca 2002 r., V CKN 1110/00). Związanie orzeczeniem oznacza niedopuszczalność nie tylko dokonywania ustaleń sprzecznych z nim, ale nawet przeprowadzania postępowania dowodowego w tym zakresie (wyrok Sądu Najwyższego z 12 maja 2011 roku, I PK 193/10). Moc wiążąca orzeczenia określona w art. 365 § 1 k.p.c. oznacza zatem, że dana kwestia prawna, która była przedmiotem rozstrzygnięcia w innej sprawie, a która ma znaczenie prejudycjalne w sprawie rozpoznawanej, kształtuje się tak jak to przyjęto we wcześniejszym prawomocnym orzeczeniu. Przesądzenie tej kwestii oznacza, że w późniejszym postępowaniu nie może być ona już ponownie badana, a zatem zachodzi konieczność ograniczenia dowodzenia faktów objętych prejudycjalnym orzeczeniem.

Przenosząc powyższe rozważania natury ogólnej na grunt przedmiotowej sprawy, w której ubezpieczony ubiega się o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, stwierdzić należy, iż prawomocne orzeczenie Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 30 września 2021 r. wydane w sprawie o sygn. akt VII U 154/21 stwierdzające między innymi, że P. A. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek M. G. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu w okresie 7 października 2019 roku do 25 października 2019 roku, od dnia 26 października 2019 roku do dnia 20 listopada 2019 roku, od którego apelacja odwołującego się została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 października 2022 roku w sprawie o sygn. akt III AUa 1551/21, uznać należało za wiążące.

Stosownie do art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. (Dz.U.2022.0.504) o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- jest niezdolny do pracy całkowicie lub częściowo;
- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3–8 i pkt 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11, 12 i pkt 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15–17 oraz art. 7 okresy nieskładkowe pkt 1–3, pkt 5 lit. a, pkt 6 i 12, oraz w okresach pobierania świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego określonych w przepisach o świadczeniach rodzinnych lub zasiłku dla opiekuna określonego w przepisach o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, za które nie było obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów;
- nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

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

Natomiast z treści art. 57 ust. 2, powołanej ustawy o emeryturach i rentach z FUS, wynika, 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.

Okresy składkowe i nieskładkowe niezbędne do uzyskania świadczenia zostały wskazane w art.58 ww. ustawy.

W myśl natomiast art. 58 ust. 1 tej ustawy 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 (ust. 2. art. 58).

Jeśli chodzi zaś o trzeci z warunków, określony w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej, to wiąże się on z okresami, w czasie których powinna powstać niezdolność do pracy (bądź w ciągu 18 miesięcy od ich ustania), aby ubezpieczony mógł skorzystać z prawa do renty. W orzecznictwie wskazuje się, że skutkiem związania prawa do świadczeń z ubezpieczeniem jest utrata tego prawa po ustaniu ubezpieczenia. Osoba, której ubezpieczenie ustało, nie ma żadnych uprawnień wynikających z tego ubezpieczenia i aby uprawnienia takie uzyskać musi ubezpieczyć się ponownie (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2014r., II UK 232/13). W tym przypadku ustawodawca przewidział jednak pewien wyjątek. Zgodnie z art. 57 ust. 2 ustawy emerytalnej 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.

W przedmiotowej sprawie Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jako przyczynę wydania zaskarżonej decyzji odmawiającej odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazał brak spełnienia warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej, wskazując, że niezdolność do pracy ubezpieczonego powstała po upływie 18 miesięcy od ustania ostatniego ubezpieczenia przypadającego na dzień 17 lutego 2017 roku. .

Zgodnie z treścią art.12 ww. ustawy niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i możliwość 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 ww. ustawy).

W rozpoznawanej sprawie z wiarygodnej opinii biegłego ortopedy kluczowej dla rozstrzygnięcia (biegły internista nie potwierdził bowiem niezdolności wnioskodawcy do pracy z punktu widzenia jego specjalności) wynikało iż wnioskodawca jest częściowo, okresowo - od daty wypadku niezdolny do wykonywania pracy zarobkowej tj. od dn. 20.11.2019 r. do dn. 31.05.2021 r. Tym samym, biegły z zakresu ortopedii podzielił stanowisko Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 18 stycznia 2021 roku.

W ocenie Sądu Okręgowego wnioski biegłego ortopedy są logicznie i wyczerpująco uzasadnione, zaś ich ocena została dokonana niewątpliwie w oparciu o posiadane wiadomości specjalne z zakresu wiedzy medycznej.

Podkreślić należy, że przy ocenie opinii biegłych lekarzy Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego. (por wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 4 lipca 2018 r. III AUa 1328/17 Legalis numer 1824314). Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez Sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (tak postanowienie SN z 27 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4 poz. 84). Dowód z opinii biegłego jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26). Polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.. Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 L.). Podkreślić należy również, iż dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.) Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinia biegłego (biegłych) przekonała stronę sporu. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu, który wiążąco ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę. Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza podlegająca kontroli instancyjnej ocena, czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy (wyr. SN z 25.9.1997 r., II UKN 271/97, OSNP 1998, Nr 14, poz. 430). Dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.).

W niniejszej sprawie niespornym było, że w okresie ostatniego dziesięciolecia licząc wstecz od daty zgłoszenia wniosku o przyznanie świadczenia rentowego oraz w okresie ostatniego dziesięciolecia licząc wstecz od daty powstania częściowej niezdolności do pracy ubezpieczony udowodnił wymagany 5- letni okres składkowy i nieskładkowy. Łącznie ZUS uznał za udowodniony łączny okres składkowy i nieskładkowy: 18 lat, 3 miesiące i 9 dni.

W ocenie Sądu zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwala na uwzględnienie również innego okresu ubezpieczenia niż ten który przyjął ZUS, który można by rozpatrywać w kontekście spełnienia warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej. Wnioskodawca zdołał wykazać, że ostatni tytuł ubezpieczenia przypadający przed powstaniem niezdolności do pracy zakończył się z dniem 20 listopada 2019 roku (prawomocny wyrok SO z dn. 30.09.2021 r. sygn. akt VIII U 154/21 (III AUa 1551/21)). Wnioskodawca jest częściowo, okresowo - od daty wypadku niezdolny do wykonywania pracy zarobkowej tj. od dn. 20.11.2019 r. do dn. 31.05.2021 r. Z zebranego materiału wynika zatem, że ubezpieczony spełnił przesłankę wymienioną w art. 57 ust. 1 punkt 3 ustawy emerytalnej bowiem jego niezdolność do pracy powstała nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tego ubezpieczenia.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku przyznając ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 czerwca 2020 roku do dnia 31 maja 2021 roku - do daty wskazanej przez biegłego z zakresu ortopedii. Na mocy art. 129 ust. 1 ustawy o rentach i emeryturach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych świadczenia wypłaca się poczynając

od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu.

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w orzeczone na podstawie § 4 i § 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), z uwzględnieniem wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 kwietnia 2020 r. (SK 66/19, Dz. U. z 2020 r. poz. 769), a więc przy uwzględnieniu § 9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1800 z późn. zm.)/por. postanowienie SN z dnia 7.01.2021 r, I CSK 598/20/ w zw. Z art. 122 kpc.