

Sygn. akt VU 8/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 grudnia 2013 roku

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

Przewodniczący SSO Agnieszka Leżańska

Protokolant Cezary Jarocki

po rozpoznaniu w dniu 19 grudnia 2013 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku K. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

na skutek odwołania K. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 29 października 2012r. sygn. (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznaje ubezpieczonej K. B. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od dnia 24 maja 2012 roku do dnia 31 maja 2014 roku.

Sygn. akt VU 8/13

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 29 października 2012 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił K. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, iż wnioskodawczyni jest co prawda częściowo niezdolna do pracy do dnia 31 sierpnia 2014 roku, ale niezdolność do pracy powstała u niej po dniu 27 listopada 2008 roku, a więc w okresie, który nie uprawnia jej do nabycia świadczenia rentowego.

W odwołaniu skarżąca K. B. wniosła o zmianę tej decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

ZUS wnosił o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

K. B. urodziła się w dniu (...) roku, posiada wykształcenie podstawowe. W okresie aktywności zawodowej pracowała, jako: maszynistka-pracownik biurowy, goniec, sprzątaczką, pakowaczką. Od 2006 roku nie pracuje; w okresie od 1 stycznia 2009 roku do 31 sierpnia 2009 roku oraz od dnia 1 września 2009 roku do dnia 31 sierpnia 2010 roku wnioskodawczyni była uprawniona do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, a od dnia 11 stycznia 2011 roku do dnia 31 grudnia 2011 roku do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (okoliczności niesporne).

W dniu 24 maja 2012 roku K. B. wystąpiła z kolejnym wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy (dowód: wniosek o rentę k. 1-3 w aktach organu rentowego.)

Wnioskodawczyni udowodniła łączny staż pracy w wymiarze **ponad 25 lat**, tj. 29 lat, 10 miesięcy i 18 dni. Ostatni tytuł podlegania ubezpieczeniu społecznemu wnioskodawczyni w dziesięcioleciu, w którym posiada ona wymagany 5-letni okres składkowy i nieskładkowy ustał w dniu 27 listopada 2008 roku; w okresie ubezpieczenia wnioskodawczyni pozostawała do 27 maja 2007 roku, a 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia upłynęło w dniu 27 listopada 2008 roku (okoliczności niesporne).

Orzeczeniem z dnia 1 sierpnia 2012 roku, Lekarz orzecznik ZUS stwierdził, iż wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy okresowo do dnia 31 sierpnia 2014 roku, jednakże częściowa niezdolność do pracy powstała u niej po dniu 27 listopada 2008 roku, a więc w okresie nieuprawniającym jej do nabycia prawa do renty (dowód: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 1 sierpnia 2012 roku k. 11 z dokumentacją medyczną w aktach organu rentowego).

W dniu 8 sierpnia 2012 roku, wnioskodawczyni K. B. trafiła ponownie do szpitala z rozpoznaniem kolejnego zawału serca bez uniesienia odcinka ST, w szpitalu na oddziale Kardiologicznym Szpitala w B. wnioskodawczyni przebywała w okresie od 4 sierpnia do 8 sierpnia 2012 roku.

K. B. wniosła sprzeciw od powyższego orzeczenia, w wyniku którego sprawę skierowano na **Komisję lekarską ZUS**, która w dniu 16 października 2012 roku, wydała orzeczenie **zgodne z opinią lekarza orzecznika ZUS**. Po ponownym badaniu zdiagnozowano u wnioskodawczyni: chorobę niedokrwienna serca ICC, stan po zawale ściany dolno-bocznej w 2008 roku i NSTEMII w 2009 roku i 2012 roku, stan po koronoplastyce w 2008 roku i 2009 roku, nadciśnienie tętnicze poddające się leczeniu, miażdżycę TT obwodowych, tętniak aorty brzusznej, nietolerancje glukozy, otyłość, przebytą halucynozę, organiczną chwiejność afektywną, przebyte w 2002 roku wstrząśnienie mózgu, uraz głowy w dzieciństwie, padaczkę pourazową oraz nadciśnienie tętnicze kontrolowane farmakologicznie w okresie wydolności układu krążenia (dowód: orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 16 października 2012 roku k.20 roku z dokumentacją medyczną w aktach organu rentowego).

Przed tutejszym Sądem toczyła się również sprawa z odwołania ubezpieczonej od decyzji ZUS z dnia 20 stycznia 2011 roku, odmawiającej K. B. prawa do renty, w której, mocą **postanowieniem z dnia 18 marca 2013 roku**, Sąd Okręgowy w Piotrkowie Tryb. uchylił decyzję ZUS z dnia 20 stycznia 2011 roku i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. Sprawa ta dotyczyła złożonego przez ubezpieczoną wniosku o rentę z dnia 24 września 2010 roku (dowód: prawa sygn. Akt VU 217/11).

W sprawie tej orzeczeniem z dnia 23 maja 2013 roku, Lekarz Orzecznik ZUS, po zapoznaniu się z wynikami badań dodatkowych oraz pozostałej dokumentacji medycznej (kart informacyjnych leczenia szpitalnego oddziału kardiologicznego z marca 2012 oraz sierpnia 2012 roku, wynikami badań dodatkowych tj.: koronografii, echa serca, EKG, kart informacyjnych z Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej oraz pozostałych dokumentów- stwierdził, iż **wnioskodawczyni K. B. nie jest całkowicie niezdolna do pracy** i ma zachowaną zdolność do wykonywania prac nie wymagających nadmiernych wysiłków fizycznych, natomiast stwierdzona przez Lekarza Orzecznika **częściowa niezdolność do pracy trwa u K. B. nieprzerwanie od grudnia 2011 roku** (dowód: wniosek o wydanie orzeczenia z dnia 6 maja 2013 roku k.59, opinia lekarska Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 23 maja 2013 roku k.16 w aktach ZUS wraz z dokumentacją medyczną).

Wobec powyższego, organ rentowy w dniu 10 czerwca 2013 roku, wydał decyzję, mocą której odmówił ubezpieczonej prawa do renty, K. B. nie odwołała się od tejże decyzji (dowód: opinia lekarska, decyzja ZUS k-123 akt ZUS).

Aktualnie u wnioskodawczyni występują następujące schorzenia:

- choroba wieńcowa II/III CCS;
- stan po zawale serca ściany dolno- bocznej z implantacją stentu do PTW 02.12.2008r.;
- stan po angioplastyce gałęzi przedniej zstępującej z implantacją stentu 03.12.2008r.;

- stan po zawale serca z uniesieniem odcinka ST ściany dolnej leczonym angioplastyką balonową prawej tętnicy wieńcowej (10.12.2009);
- stan po zawale serca bez uniesienia odcinka ST (03.03.2012, 04.08.2012);
- nadciśnienie tętnicze. Przewlekła niewydolność serca II NYHA;
- miażdżyca zarostowa tt. kończyn dolnych;
- tętniak aorty brzusznej;
- upośledzona tolerancja glukozy;
- hiperlipidemia;
- nieleczone zaburzenia gospodarki węglowodanowej - obserwacja w kierunku cukrzycy niekompletna;
- otyłość BMI 30.;
- hyperlipidemia mieszana;
- przewlekła choroba niedokrwienna mięśnia serca CCS II/III.;
- niewydolność serca NYHAI.;
- stan po zawałach mięśnia serca z angioplastyką balonową i implantacjami stentów;
- nadciśnienie tętnicze prawidłowo kontrolowane farmakologicznie;
- miażdżyca TT kończyn dolnych;
- tętniak aorty brzusznej

(dowód: opinia biegłych – kardiologa M. M. (2) k.13-16 oraz opinie uzupełniające k. 59-60 oraz k.80 , biegłej diabetolog D. K. k.19 i verte w aktach sprawy).

Schorzenia kardiologiczne powodują **całkowitą niezdolność wnioskodawcy** do pracy i ma charakter okresowy. Całkowita niezdolność do pracy powstała u K. B. po 27 listopada 2008 roku, istnieje od daty złożenia wniosku tj. od 24 maja 2012 roku do 31 maja 2014 roku (dowód: opinia biegłych – kardiologa M. M. (2) k.13-16 oraz opinie uzupełniające k. 59-60 oraz k.80 w aktach sprawy).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z przepisem art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2009r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) 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. Z kolei przepisy art. 12 ust. 2 i 3 stanowią, że całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. 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)

Stosownie do treści art. 57 ust. 1 powyższej ustawy renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) 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 9 lit. a), pkt 10 lit. a), pkt 11-12, 13 lit. a), pkt 14 lit. a) i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Natomiast art. 57 ust. 2 ustawy stanowi, iż 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 myśl art. 58 ust. 1 pkt 5 ustawy warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej 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 (art. 58 ust. 2). **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 (ust. 4).**

W świetle powyższych regulacji, aby wnioskodawczyni mogła otrzymać prawo do renty, winna zostać uznana za całkowicie niezdolną do pracy w dacie zgłoszenia wniosku o rentę tj. w dniu 24 maja 2012 roku lub za co najmniej częściowo niezdolną do pracy po 27 listopada 2008 roku, tj. w ciągu 18 miesięcy od ustania ostatniego tytułu podlegania ubezpieczeniu w dziesięcioleciu, w którym posiada ona wymagany 5-letni okres składkowy i nieskładkowy (czyli do dnia 27 maja 2007 roku).

Dla ustalenia okoliczności, czy wnioskodawczyni jest niezdolna do pracy w rozumieniu przepisów cyt. ustawy i kiedy ta niezdolność powstała, Sąd dopuścił dowód z pisemnych opinii biegłych lekarzy: kardiologa oraz diabetologa, biegłych z zakresu dziedzin medycyny, w ramach których mieszczą się rozpoznane u niej schorzenia.

Biegła **kardiolog M. M. (2)** wskazała w swej opinii, iż 56 letnia wnioskodawczyni: po zawale serca ściany dolno-bocznej z implantacją stentu do PTW 02.12.2008, po angioplastyce gałęzi przedniej zstępującej z implantacją stentu 03.12.2008, po zawale serca z uniesieniem odcinka ST ściany dolnej leczonym angioplastyką balonową prawej tętnicy wieńcowej (10.12.2009), po zawale serca bez uniesienia odcinka ST (03.03.2012, 04.08.2012), z nadciśnieniem tętniczym, przewlekłą niewydolnością serca, miażdżycą zarostową tt. kończyn dolnych, tętniakiem aorty brzusznej, dwukrotnie przeżytym zawale serca NSTEM1 w marcu i sierpniu 2012 roku **jest całkowicie niezdolna do pracy od dnia 24 maja 2012 roku do dnia 31 maja 2014 roku.** Biegła wskazała, iż badanie koronarografii wykazało dobry efekt angioplastyki z implantacją stentu do GPZ i PTW, na obwodzie gałęzi tylnobocznej 95% zwężenie (naczynie nieinterwencyjne, o średnicy poniżej 2mm), podniosła fakt wzrostu u ubezpieczonej stężenia markerów martwicy mięśnia sercowego, nadto zwróciła uwagę, iż próba wysiłkowa wykonana w trakcie rehabilitacji kardiologicznej (09.2012) zakończona została przy niskim obciążeniu 3,4 MET.

Biegła **diabetolog D. K.** rozpoznała u K. B.: nie leczone zaburzenia gospodarki węglowodanowej, otyłość, hiperlipidemię mieszaną, przewlekłą chorobę niedokrwienną mięśnia serca CCS II/III, niewydolność serca NYHAII., stan po zawałach mięśnia serca z angioplastyką balonową i implantacjami stentów., nadciśnienie tętnicze prawidłowo kontrolowane farmakologicznie, miażdżycę tt. kończyn dolnych, tętniak aorty brzusznej. Po przeprowadzeniu badania

i zapoznaniu się z dokumentacją lekarską dostarczoną i zawartą w aktach sądowych, biegła diabetolog stwierdziła, że stan zdrowia K. B. pod względem diabetologicznym nie ogranicza jej zdolności do pracy. Biegła podkreśliła w swej opinii, iż z dostarczonych wyrwykowych wyników badań można jedynie wysnuć wnioski o istniejących zaburzeniach gospodarki węglowodanowej, jednak ubezpieczona nie ma postawionej pełnej diagnozy. W tym celu należałoby wykonać ponownie krzywą cukrową, czego wykonanie może zlecić lekarz pierwszego kontaktu.

Z uwagi na kwestionowanie opinii kardiologicznej przez organ rentowy (pismo z dnia 2 kwietnia 2013 roku k.33-34 oraz z dnia 21 sierpnia 2013 roku k.69-70), Sąd dopuścił dodatkowo w trybie art. 286 k.p.c. dowód z uzupełniających opinii biegłego kardiologa M. M. (2), w których biegła podtrzymując swoje stanowisko. Ustosunkowując się do zgłaszanych przez ZUS zarzutów (k.59-60 oraz k.80) biegła wskazała, iż o niezdolności do pracy decyduje poziom kwalifikacji wnioskodawcy, stopień uszkodzenia serca, rozległość zaburzeń kurczliwości mięśnia lewej komory, frakcja wyrzutowa lewej komory oraz stopień wydolności serca. Kontynuując swój wywód biegła wskazała, iż jeśli pacjent z zawałem serca trafi szybko do szpitala i szybko dojdzie do udroźnienia dozawałowej, zawał może nie spowodować upośledzenia kurczliwości i frakcji wyrzutowej lewej komory oraz wydolności serca, a co za tym idzie, pogorszenia wydolności pacjenta. Pacjenci po przebytych zawałach mogą podjąć pracę zarobkową. Jest to możliwe dzięki nowoczesnemu leczeniu pacjenta z zawałem serca metodami interwencyjnymi i dzięki rehabilitacji kardiologicznej. Jest zatem możliwe, aby zmiany kardiologiczne, będące następstwem pierwszego zawału serca w dniu 02.12.2008 r. mogły się zmniejszyć i nie powodować niezdolności do pracy, albo powodować częściową niezdolność do pracy. Z tych też względów całkowita niezdolność do pracy K. B. jest okresowa.

Kontynuując swój wywód biegła kardiolog podniosła, że niezdolność do pracy zależy od stopnia uszkodzenia mięśnia sercowego w przebiegu zawału serca. Sam proces chorobowy może trwać i być skutecznie leczony farmakologicznie lub inwazyjnie, a dopiero istotne uszkodzenie serca, pogorszenie frakcji wyrzutowej lewej komory i wydolności serca, jak ma to miejsce w przypadku wnioskodawczyni, może stanowić o niezdolności do pracy. Z kolei poprawę wydolności serca i wydolności fizycznej można osiągnąć w wyniku rehabilitacji kardiologicznej.

W odpowiedzi na zarzuty zawarte w piśmie procesowym ZUS z dnia 29.03.2013 roku, biegła wskazała, że w swej opinii głównej wzięła pod uwagę nie tylko przebyte zawały mięśnia sercowego (zawał ściany dolno- bocznej z implantacją stentu do PTW 02.12.2008, PCI GPZ+ stent 03.12.2008, zawał serca STEMI ściany dolnej leczonym POBA PTW 10.12.2009, zawał serca NSTEMI 03.03.2012, , 04.08.2012), ale również schorzenia współistniejące: nadciśnienie tętnicze, miażdżycę zarostową tętnic kończyn dolnych, tętniaka aorty brzusznej. Badana przy przyjęciu do Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej (wrzesień 2012) nie mogła wykonać próby wysiłkowej, przeprowadzono 6 minutowy test marszowy. Próba wysiłkowa wykonana przy wypisie ze szpitala była zakończona przy niskim obciążeniu 3,4 MET z powodu bólów kończyn dolnych. W swojej opinii biegła oceniała nie tylko schorzenia kardiologiczne, ale wszystkie choroby naczyniowe, również tętniaka aorty brzusznej i miażdżycę zarostową tętnic kończyn dolnych. Miażdżycę tętnic kończyn dolnych ogranicza dystans, który wnioskodawczym może przejść, tętniak aorty brzusznej stanowi przeciwwskazanie do dźwigania. Biegła podkreśliła również, że wnioskodawczyni **w marcu i sierpniu 2012 r. przebyła dwukrotnie zawał serca** bez uniesienia odcinka ST, potwierdzony narastaniem stężenia markerów martwicy mięśnia sercowego (istotny wzrost stężenia troponiny), co świadczy o martwicy miocytów i niedokrwieniu serca i z tych właśnie względów uznała, że doszło do pogorszenia stanu zdrowia wnioskodawczyni i że jest ona całkowicie niezdolna do pracy zgodnie z posiadanym poziomem kwalifikacji, a raczej ich brakiem. Wnioskodawczyni ma bowiem wykształcenie podstawowe i pracowała fizycznie. Określając czasokres całkowitej niezdolności do pracy K. B. biegła wskazała, iż trwa ona nadal do 31.05.2014 r.

Podkreślenia wymaga fakt, iż głównymi schorzeniami wnioskodawcy są obecnie schorzenia o podłożu kardiologicznym. Dlatego też, kluczowe znaczenie w sprawie miała opinia sporządzona przez biegłego kardiologa M. M. (2), która wydała opinię po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawczyni i wynikami badań dodatkowych, kart informacyjnych pobytu w szpitalu również z sierpnia 2012 roku, kiedy to wnioskodawczyni przeszła kolejny zawał serca, kartami informacyjnymi z oddziału rehabilitacji kardiologicznej, jak również po przeprowadzeniu jej osobistego badania.

Jeśli chodzi o opinię biegłej diabetolog D. K., to Sąd uznał ją za w pełni wiarygodną w zakresie postawionego w niej rozpoznania, co do występujących u wnioskodawczyni schorzeń. To jednak jak podniesiono wcześniej schorzenia kardiologiczne należą do podstawowych schorzeń zdrowotnych wnioskodawczyni i to one właśnie determinują stan zdrowia wnioskodawczyni sprawiając, iż jest ona całkowicie okresowo niezdolna do pracy zarobkowej i niezdolność taka istniała już w dacie składania wniosku o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy tj. 24 maja 2012 roku.

W ocenie Sądu, opinia biegłego kardiologa nie została w sposób skuteczny zakwestionowana przez ZUS w toku postępowania.

Biegła takie stanowisko wyraziła zarówno w opinii głównej i podtrzymała je w kolejnych wydawanych opiniach uzupełniających logicznie, jasno i precyzyjnie ustosunkowując się do zgłaszanych przez organ rentowy zarzutów

Sąd nie uwzględnił wniosku ZUS o odroczenie rozprawy w dniu 19 grudnia 2013 roku i udzielenie terminu na ustosunkowanie się do wydanej na rozprawie uzupełniającej opinii ustnej przez biegłego kardiologa, albowiem pełnomocnik organu rentowego był obecny na przedmiotowej rozprawie i mógł złożyć bezpośrednio zarzuty względem opinii biegłego.

Wobec stanowczych wniosków płynących z opinii biegłego kardiologa M. M. (2) nie było potrzeby dalszego mnożenia opinii uzupełniających, ani powoływania kolejnych biegłych na okoliczności, które zostały już dostatecznie wyjaśnione. Opinie tę, po jej uzupełnieniu w toku postępowania, należało bowiem przy uwzględnieniu treści art. 233 § 1 k.p.c. ocenić jako fachową, rzetelną oraz pełną.

W ocenie Sądu, opinia biegłej M. M. (2) wyjaśnia w sposób dostateczny sporną w niniejszej sprawie kwestię okresu, w którym powstała niezdolność do pracy wnioskodawcy. Z opinii wynika jednoznacznie, że wnioskodawczyni spełnia wymogi określone w art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a tym samym przysługuje jej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Z tych też względów, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

Podkreślić przy tym należy, iż Sąd przyznał ubezpieczonej prawo do renty od daty złożenia przez nią ponownego wniosku o rentę w dniu 24 maja 2012 roku, zaś przyznanie tegoż prawa za okres wcześniejszy mogło ewentualnie nastąpić (w razie poczynienia korzystnych dla niej ustaleń), w sprawie toczącej się z wniosku ubezpieczonej z dnia 24 września 2010 roku, która ponownie trafiła do rozpoznania przez organ rentowy na skutek postanowienia tutejszego Sądu z dnia 18 marca 2013 roku. W sprawie tej, po ponownym jej rozpoznaniu, organ rentowy w dniu 10 czerwca 2013 roku, wydał decyzję, mocą której odmówił ubezpieczonej prawa do renty, jednakże K. B. nie odwołała się od tejże decyzji, tak więc jest ona już prawomocna.

Stosownie do powyższych rozważań, Sąd orzekł jak w sentencji.