

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 kwietnia 2018 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił E. T. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że podstawę do wydania przedmiotowej decyzji stanowiło orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 26 marca 2018 roku, który to ustalił, że skarżąca jest częściowo niezdolna do pracy od dnia 8 lutego 2017 roku do dnia 31 marca 2017 roku. Na wymagane 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w dziesięcioleciu na dzień przed powstaniem niezdolności do pracy tj. 8.02.2007 – 7.02.2017 wnioskodawczyni udowodniła 4 lata, 8 miesięcy, 23 dni okresów składkowych oraz 26 dni okresów nieskładkowych. Łącznie 4 lata, 9 miesięcy, 19 dni. Na wymagane 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w dziesięcioleciu na dzień przed zgłoszeniem wniosku tj. 28.02.2008- 27.02.2018 wnioskodawczyni udowodniła 3 lata, 10 miesięcy i 4 dni okresów składkowych i 26 dni okresów nieskładkowych. Łącznie 3 lata i 11 miesięcy.

Wobec niespełnienia łącznie wszystkich wyżej wymienionych warunków brak prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W stażu pracy nie uwzględniono:

1. okresów rejestracji po 15.11.1991 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy bez prawa do wypłaty zasiłku dla bezrobotnych, ponieważ zgodnie z obowiązującymi przepisami okresy te nie są okresami składkowymi ani nieskładkowymi,
2. okresów urlopu bezpłatnego od 15.12.2010 roku do 23.12.2010 roku i od 16.03.2011 roku do 21.03.2011 roku.

(decyzja – k. 91-92 plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Odwołanie od w/w decyzji wniosła E. T. wnosząc o ponowne ustalenie powstania jej niezdolności do pracy na dzień 7 listopada 2016 roku oraz ponowne rozpatrzenie jej wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

(odwołanie – k. 3)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania przytaczając argumentację jak w zaskarżonej decyzji. Jednocześnie wskazano, że odwołanie nie zawiera nowych okoliczności medycznych dotyczących niezdolności do pracy skarżącej.

(odpowiedź na odwołanie- k. 4-4 verte)

Na rozprawie w dniu 18 września 2018 roku wnioskodawczyni wniosła o przywrócenie terminu do złożenia sprzeciwu do Komisji Lekarskiej ZUS wraz z samym sprzeciwem.

(rozprawa z dnia 18 września 2018 roku 00:07:26 – 00:08:49 – płyta CD – k. 14)

Postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 18 września 2018 roku sąd postanowił przekazać wniosek wnioskodawczyni o przywrócenie terminu do złożenia sprzeciwu do Komisji Lekarskiej ZUS wraz ze sprzeciwem organowi rentowemu.

(postanowienie – rozprawa z dnia 18 września 2018 roku 00:08:49 – 00:09:49 – płyta CD – k. 14)

Decyzją z dnia 5 listopada 2018 roku zmieniającą decyzję ZUS z dnia 16 kwietnia 2018 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił E. T. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że podstawę do wydania przedmiotowej decyzji stanowiło orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 23 października 2018 roku, która ustaliła, że odwołująca jest częściowo niezdolna do pracy od 08.02.2017 r. do 31.03.2019 r. Na wymagane 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w dziesięcioleciu na dzień przed powstaniem

niezdolności tj. 08.02.2007 - 07.02.2017 skarżąca udowodniła 4 lata, 8 miesięcy, 10 dni okresów składkowych oraz 26 dni okresów nieskładkowych. Łącznie: 4 lata, 9 miesięcy, 6 dni. Na wymagane 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w dziesięcioleciu na dzień przed zgłoszeniem wniosku, tj. 28.02.2008 - 27.02.2018 udowodniła 3 lata, 9 miesięcy i 22 dni okresów składkowych oraz 26 dni okresów nieskładkowych. Łącznie 3 lata, 10 miesięcy i 18 dzień.

Wobec niespełnienia łącznie wszystkich wyżej wymienionych warunków brak prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W stażu pracy nie uwzględniono:

1. okresów rejestracji po 14.11.1991 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy bez prawa do wypłaty zasiłku dla bezrobotnych, ponieważ zgodnie z obowiązującymi przepisami okresy te nie są okresami składkowymi ani nieskładkowymi,
2. okresów urlopu bezpłatnego od 15.12.2010 roku do 23.12.2010 roku i od 16.03.2011 roku do 21.03.2011 roku.

(decyzja – k. 107-107 verte plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Odwołanie od w/w decyzji złożyła E. T. powielając argumentację wskazaną w odwołaniu od decyzji z dnia ZUS z dnia 16 kwietnia 2018 roku.

(odwołanie – k. 3 w załączonych do sprawy aktach VIII U 2545/18)

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

(odpowiedź na odwołanie- k. 4-4 verte w załączonych do sprawy aktach VIII U 2545/18)

Postanowieniem z dnia 3 stycznia 2019 roku Sąd na podstawie art. 219 k.p.c. połączył sprawę o sygn. akt VIII U 2545/18 ze sprawą o sygn. akt VIII U 1171/18 do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

(postanowienie – k. 6 w załączonych do sprawy aktach VIII U 2545/18)

Strony na dalszym etapie postępowania podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska.

(stanowiska końcowe stron złożone na rozprawie w dniu 17 grudnia 2020 roku – 00:07:38 – 00:11:00 – płyta CD – k. 177)

Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił następujący stan faktyczny:

E. T. urodziła się w dniu (...).

(okoliczność bezsporna)

Orzeczeniem Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. z dnia 7 czerwca 2017 roku postanowiono zaliczyć odwołującą do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do dnia 30 czerwca 2020 roku. Z kolei ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od dnia 18 maja 2017 roku.

(orzeczenie – k. 37-38 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

W dniu 28 lutego 2018 roku wnioskodawczynie złożyła do ZUS wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek- k. 1-7 plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 26 marca 2018 roku ustalono, iż wnioskodawczynie jest częściowo niezdolna do pracy do dnia 31 marca 2019 roku. Data powstania częściowej niezdolności do pracy: 8 luty 2017 roku. U

odwołującej rozpoznano inne zaburzenia układu nerwowego niesklasyfikowane gdzie indziej – do dalszej obserwacji. Ponadto, niedoczynność tarczycy oraz nadciśnienie tętnicze.

(opinia lekarska – k. 63-64 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej, orzeczenie – k. 59-60 plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

W dniu 16 kwietnia 2018 roku organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

(decyzja – k. 91-92 plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Od powyższego orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS wnioskodawczyni nie złożyła sprzeciwu do Komisji Lekarskiej ZUS.

(okoliczność bezsporna)

Organ rentowy przywrócił skarżącej termin na wniesienie przez nią sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 26 marca 2018 roku w związku ze złożonym przez nią wnioskiem w tym zakresie oraz samym sprzeciwem na rozprawie w dniu 18 września 2018 roku w toku postępowania przed Sądem Okręgowym w Łodzi.

(rozprawa z dnia 18 września 2018 roku 00:07:26 – 00:08:49 – płyta CD – k. 14, wniosek – k. 99, pismo – k. 100 plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 23 października 2018 roku skarżąca została uznana za częściowo niezdolną do pracy do dnia 31 marca 2019 roku. Data powstania częściowej niezdolności do pracy: 8 lutego 2017 roku. u wnioskodawczyni rozpoznano inne zaburzenia układu nerwowego niesklasyfikowane gdzie indziej – do dalszej obserwacji. Ponadto, niedoczynność tarczycy oraz nadciśnienie tętnicze.

(opinia lekarska – k. 75-77 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej orzeczenie – k. 101-101 verte plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

W dniu 5 listopada 2018 roku organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

(decyzja – k. 107-107 verte plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Z punktu widzenia chorób wewnętrznych u wnioskodawczyni rozpoznano nadciśnienie tętnicze chwiejne dobrze kontrolowane lekami, bez powikłań ze strony serca, zmiany zwyrodnieniowe układu kostno stawowego z objawowym zespołem bólowym, przewlekłe zapalenie żołądka prawdopodobnie polekowe, niedoczynność tarczycy leczoną substytucyjnie, zawroty głowy i uogólnione drżenia mięśniowe z zaburzeniami równowagi. Z przyczyn internistycznych nie stwierdzono u skarżącej niezdolności do pracy.

W dokumentacji z leczenia ambulatoryjnego odnotowano, że od 2004 r. skarżąca leczyła się z powodu nadciśnienia tętniczego z dobrym efektem, gdyż większość pomiarów RR wykazywała wartości prawidłowe. Również podczas badania 27.03.2019 r wartości ciśnienia tętniczego krwi była prawidłowa (RR 140/90 mm Hg).

Wskazać należy, że u wnioskodawczyni nie stwierdza się objawów niewydolności serca (obrzęków, zastoju w płucach, zaburzeń rytmu serca, powiększenia wątroby i śledziony) oraz niewydolności układu oddechowego (przyspieszonej czynności oddechowej, sinicy). Ciśnienie tętnicze krwi jest dobrze kontrolowane lekami i nie powoduje powikłań ze strony serca. W. nie była dotychczas hospitalizowana z przyczyn internistycznych.

(pisemna podstawowa opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 47-49, pisemna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 101)

Z punktu widzenia neurologii u wnioskodawczyni rozpoznano inne zaburzenia układu nerwowego niesklasyfikowane gdzie indziej, do dalszej obserwacji, a także zaburzenia dysocjacyjne.

Tym samym, stwierdza się częściową niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej od 8.02.2017 do 31.03.2019.

Wnioskodawczyni odczuwa zawroty głowy, zaburzenia równowagi, trudności z chodzeniem od czerwca 2016 roku. Objawy te pojawiły się pierwszy raz w pracy. Od tego czasu miała wykonane liczne badania diagnostyczne w kierunku chorób układu nerwowego, chorób reumatologicznych, endokrynologicznych. Początkowo podejrzewano chorobę demielinizacyjną układu nerwowego. Następnie chorobę pozapiramidową układu nerwowego, a aktualnie ma wykonać badanie genetyczne w kierunku ataksji uwarunkowanej genetycznie. Wnioskodawczyni skarży się na kłopoty z utrzymaniem równowagi, trudności z chodzeniem. Ma trudności z pamięcią. Badania diagnostyczne typu CT głowy, (...) głowy, (...) całego kręgosłupa oraz inne badania diagnostyczne typu USG naczyń szyjnych nie pozwoliły ustalić ostatecznego rozpoznania. Konsultujący skarżącą psycholog rozpoznał zaburzenia dysocjacyjne i duże nawarstwienie funkcjonalne związane z chorobami, konfliktami wewnętrznymi.

Naruszenie sprawności organizmu wnioskodawczyni powoduje orzeczenie okresowej częściowej niezdolności do pracy od daty pierwszej hospitalizacji od 8.02.2017 roku.

Zauważyć należało, iż nie ulega wątpliwości, że dolegliwości chorobowe pojawiły się u wnioskodawczyni po okresie zatrudnienia jako prządka, jednak sam fakt zachorowania nie skutkuje od razu orzeczeniem częściowej niezdolności do pracy. Pierwsze objawy opisywane w czasie hospitalizacji też nie były nasilone i aktualnie, zaś w sytuacji w której ataksja mózdkowa nie potwierdzi się w badaniach genetycznych, dolegliwości zgłaszane przez wnioskodawczynię będą miały raczej charakter dysocjacyjno-konwersyjny. Pojawienie się objawów choroby nie jest jednoznaczne z datą powstania niezdolności do pracy. Objawy choroby muszą w znacznym stopniu naruszać sprawność organizmu i powodować długotrwałą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej.

Układowe zawroty głowy, osłabienie siły mięśniowej prawej kończyny dolnej i drżenie posturalne kończyn prawych oraz (...) głowy zmiany do różnicowania między naczyniopochodnymi, a demielinizacyjnymi w przypadku wnioskodawczyni nie stanowiły bezwzględnych wskazań do leczenia w Klinice (...). Życie wnioskodawczyni nie było zagrożone i nie był to nagły przypadek do leczenia szpitalnego. Skarżąca była pod opieką Poradni Neurologicznej. Miała wykonany (...) głowy i wymagała dalszej obserwacji w warunkach Poradni, a nie w warunkach Kliniki (...). Hospitalizacja w późniejszym okresie nie wyjaśniła także przyczyn późniejszych dolegliwości odwołującej i nie pozwoliła ustalić ostatecznego rozpoznania.

(pisemna podstawowa opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 50-55, pisemna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 110)

Z punktu widzenia psychologii u odwołującej stwierdzono osłabienie sprawności procesów poznawczych, które świadczą o zmianach organicznych w mózgu, aktualnie o niewielkim stopniu nasilenia. Ponadto, cechy wzmożonej labilności emocjonalnej powstałe na skutek powyższych zmian i aktualnej sytuacji życiowej.

(pisemna opinia biegłego z zakresu psychologii – k. 76-77)

Zgodnie z wiedzą z zakresu psychiatrii skarżąca zgłosiła się na Izbę Przyjęć Szpitala (...) w dniu 6 kwietnia 2018 roku i wówczas rozpoznano u niej dysocjacyjne zaburzenia ruchu - brak wskazań do hospitalizacji. Powyższe dwukrotne spotkanie z psychiatrą nie można uznać jednak za leczenie psychiatryczne. D. zaburzenia ruchu dawniej zaburzenie z grupy nerwic nie powoduje niezdolności do pracy. Zaburzenia dysocjacyjne (konwersyjne) stanowią odpowiedź psychiki na doświadczanie ciężkich wydarzeń - pojawiające się w ich przebiegu zaburzenia psychiczne czy objawy somatyczne (np. zaburzenia czucia czy niedowładny) mają niejako "odwrócić uwagę" umysłu od nierozwiązanych konfliktów emocjonalnych. Leczeniem najodpowiedniejszym zaburzeń dysocjacyjnych jest psychoterapia, której celem jest przepracowanie nierozwiązanych konfliktów emocjonalnych, od których pacjent "ucieka" w przypadku opiniowanej była to jednorazowa konsultacja nie skutkująca dalszym leczeniem psychiatrycznym, ani szpitalnym, ani ambulatoryjnym.

Wobec powyższego z punktu widzenia psychiatrii E. T. nie jest niezdolna do pracy.

(pisemna podstawowa opinia biegłego z zakresu psychiatrii – k. 79-82, pisemna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu psychiatrii - k. 161-162)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i załączonych do niej aktach rentowych, dokumentacji medycznej, a nadto na opiniach biegłych sądowych lekarzy właściwych z punktu widzenia schorzeń wnioskodawcy tj. internisty, neurologa, psychologa i psychiatry.

Wskazać należy, iż kwestia sporna w niniejszej sprawie sprowadzała się do ustalenia daty niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni stała na stanowisku, iż owa niezdolność powstała w dacie 7 listopada 2016 roku, nie zaś jak twierdził organ rentowy w dacie 8 lutego 2017 roku.

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 i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegli opinie wydali po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawczyni. Określili schorzenia występujące u badanej oraz ocenili ich znaczenie dla jej zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do poziomu jej kwalifikacji zawodowych. Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione.

Biegły z zakresu chorób wewnętrznych nie stwierdził u skarżącej objawów niewydolności serca czy niewydolności układu oddechowego i w związku z tym wskazał, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

Biegły z zakresu neurologii wskazał, że naruszenie sprawności organizmu wnioskodawczyni powoduje orzeczenie okresowej częściowej niezdolności do pracy jednak od daty pierwszej hospitalizacji tj. od dnia 8.02.2017 roku. W istocie, symptomy chorobowe ujawniły się u odwołującej po okresie zatrudnienia jako prządka, jednak sam fakt zachorowania nie jest jednoznaczny z orzeczeniem częściowej niezdolności do pracy. Zauważyć należy, iż lekarz neurolog w Izbie Przyjęć w dniu 7 listopada 2016 roku podczas zgłoszenia się wnioskodawczyni do Oddziału Neurologicznego wskazał, że brak jest bezwzględnych wskazań do leczenia skarżącej w Klinice (...).

Biegły z zakresu psychologii ustosunkowując się do postanowienia sądu z dnia 21 maja 2019 roku o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego psychologa, wypowiedział się w zakresie, w jakim został zobowiązany przed sądem. Oceniał stan zdrowia skarżącej i wskazał, że osłabienie jej sprawności procesów poznawczych cechuje się aktualnie niewielkim stopniem nasilenia, zaś cechy wzmóżonej labilności emocjonalnej są skutkiem zarówno powyższych zmian, jak i aktualnej sytuacji życiowej.

Biegły z zakresu psychiatrii wskazał, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Występujące u niej zaburzenia dysocjacyjne mogą być leczone w drodze psychoterapii. Skarżąca odbyła jednostkowe konsultacje z psychiatrą, które w dalszym etapie nie skutkowały leczeniem psychiatrycznym, ani szpitalnym czy też ambulatoryjnym.

Wobec powyższego wskazać należy, iż Sąd na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. pominął wniosek strony odwołującej o dopuszczenie dowodu z opinii Instytutu (...) w W. na okoliczność niezdolności do pracy wnioskodawczyni oraz daty powstania wskazanej niezdolności. Wskazane przez wnioskodawczynię zastrzeżenia nie mogły prowadzić merytorycznie do podważenia wniosków opinii biegłych. Informacje uzyskane od biegłych w procesie, także w efekcie wydania opinii uzupełniających w zakresie kompleksowej, holistycznej oceny stanu zdrowia odwołującej były wystarczające dla merytorycznego orzekania. Wobec tego wniosek ten nie mógł zostać uwzględniony, gdyż powodowałyby niezasadne przedłużanie postępowania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2020.0.53 t.j.) 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 wymienionych okresach składkowych oraz nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów;
4. nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Zgodnie z art. 58 w/w ustawy warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego uważa się za spełniony jeżeli wynosi on łącznie co najmniej 5 lat dla osób u których niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Okres ten powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed dniem złożenia wniosku o świadczenie lub przed dniem powstania niezdolności do pracy.

Zgodnie z art. 58 i ust.4 przepisu powyższego 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 i jest całkowicie niezdolny do pracy.

W myśl art. 12 w/w ustawy niezdolną do pracy 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast 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, stosownie do art. 13 ust 1 ustawy stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji lub 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.

W definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy, zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności do pracy. Chodzi zatem o zdolność do pracy zarobkowej nie tylko jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy w ogóle, z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych.

Zgodnie zaś z art. 14 ust. 1 w/w ustawy oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik. Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej w ciągu 14 dni od dnia doręczenia tego orzeczenia (ust. 2a). Komisja lekarska, rozpatrując sprzeciw, dokonuje oceny niezdolności do pracy i jej stopnia oraz ustalenia okoliczności, o których mowa w ust. 1. Rozstrzygnięcia komisja lekarska dokonuje w formie orzeczenia (ust. 2e, ust. 2f). Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (ust. 3).

W niniejszej sprawie spór między stronami ograniczał się do oceny stanu zdrowia wnioskodawczynie przez pryzmat daty, w której wskazana niezdolność do pracy powstała. Wnioskodawczynie stała na stanowisku, iż jej niezdolność do pracy powstała w dacie 7 listopada 2016 roku. Jak wskazała, przyjęcie takiej daty w konsekwencji skutkowało by spełnieniem przesłanek z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Z kolei, organ rentowy twierdził, że data powstania niezdolności do pracy skarżącej to 8 lutego 2017 roku.

Wprawdzie wnioskodawczynie jest osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności to jednak należy wskazać, że zgodnie z treścią art.2 punkt 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2020.0.426 t.j) niepełnosprawność - oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy. Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych (art.4 ust. 2 ww. ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych).

Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie dało podstaw dla uwzględnienia odwołań.

Jak wynika z postępowania sądowego i treści opinii biegłych z zakresu chorób wewnętrznych i psychiatrii wnioskodawczynie nie jest osobą niezdolną do pracy. W istocie biegły z zakresu neurologii wskazał, że skarżąca jest częściowo niezdolna do pracy, jednak od daty pierwszej hospitalizacji tj. od dnia 8.02.2017 roku.

Podkreślić należy, iż złe samopoczucie wnioskodawczynie i jej subiektywne odczucia dotyczące stanu zdrowia nie mogą stanowić podstawy do orzeczenia o jego niezdolności do pracy. W wyroku z dnia 20.05.2013 roku SN w sprawie o sygn.. akt I UK 650/12 (Lex 1341963) wskazał, iż podstawą do przyznania świadczenia jest przygotowana przez biegłych ocena stanu zdrowia osoby ubiegającej się o nie. Nie są brane pod uwagę subiektywne odczucia zainteresowanego. Pogląd ten w pełni podziela Sąd orzekający.

Na podstawie bezspornego stanu faktycznego Sąd ustalił, że data powstania niezdolności do pracy wnioskodawczynie to 8 lutego 2017 roku.

Poza sporem były także okoliczności, że w dziesięcioleciu na dzień przed powstaniem niezdolności tj. 08.02.2007 - 07.02.2017 skarżąca udowodniła 4 lata, 8 miesięcy, 10 dni okresów składkowych oraz 26 dni okresów nieskładkowych. Łącznie: 4 lata, 9 miesięcy, 6 dni oraz że w dziesięcioleciu na dzień przed zgłoszeniem wniosku, tj. 28.02.2008 - 27.02.2018 udowodniła 3 lata, 9 miesięcy i 22 dni okresów składkowych oraz 26 dni okresów nieskładkowych. Łącznie 3 lata, 10 miesięcy i 18 dzień. W stażu pracy wnioskodawczynie nie uwzględniono: okresów rejestracji po 14.11.1991 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy bez prawa do wypłaty zasiłku dla bezrobotnych, ponieważ zgodnie z obowiązującymi przepisami okresy te nie są okresami składkowymi ani nieskładkowymi i okresów urlopu bezpłatnego od 15.12.2010 roku do 23.12.2010 roku i od 16.03.2011 roku do 21.03.2011 roku. Bezspornym było zatem, że wnioskodawczynie nie posiadała w powyższych dziesięcioleciach wymaganych okresów składkowych i nieskładkowych.

Tym samym wnioskodawczynie nie spełniła wszystkich warunków przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Reasumując, skarżąca - mimo uznania jej w toku postępowania przed organem rentowym za osobę częściowo niezdolną do pracy - nie spełniła przesłanki określonej w art. 57 ust. 1 pkt. 2 w postaci udokumentowanych 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych przypadających w okresie w ostatnim 10-leciu przed dniem zgłoszenia wniosku o rentę lub przed datą powstania niezdolności do pracy, zatem nie spełniła warunków przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.