

Sygn. akt VII U 1599/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2016 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: protokolant sądowy Urszula Kalinowska

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2016 r. w Warszawie

sprawy K. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania K. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

z dnia 17 września 2015 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

W dniu 8 października 2015 roku K. J. złożyła do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W., odwołanie od decyzji w/w organu rentowego z dnia 17 lutego 2015 roku, znak: (...), odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania K. J. podniosła, iż biegli sądowi lekarze psychiatrzy badający ją w 2013 roku wydali orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy, wskazując, iż całkowita niezdolność do pracy powstała w 1992 roku i orzekli ją na trwale. Ubezpieczona wskazała również, że orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS oraz orzeczenia biegłych lekarzy psychiatrów są sprzeczne. W świetle podniesionej argumentacji wniosła o wydanie orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy, gdyż takie orzeczenie upoważniałoby do wystąpienia do Prezesa ZUS o rentę w drodze wyjątku (odwołanie od decyzji ZUS z dnia 8 października 2015 roku, znak: (...), k. 2 – 2v a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy wskazał, iż w toku postępowania wyjaśniającego K. J., której ubezpieczenie ustalo w dniu 30 listopada 1989 roku, została skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 15 września 2015 roku uznała, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy do 31 sierpnia 2016 roku, a niezdolność ta powstała 19 maja 2015 roku, a zatem nie w okresie składkowym lub nieskładkowym oraz nie później niż 18 miesięcy od ustania tych okresów. Organ rentowy wskazał więc, że na podstawie orzeczenia

Komisji Lekarskiej ZUS oraz w oparciu o art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zaskarżoną decyzją z dnia 17 września 2015 roku, znak (...), odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W świetle powyższego odwołanie K. J., jako bezzasadne, winno podlegać oddaleniu (odpowiedź na odwołanie z dnia 2 listopada 2015r., k. 6 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

K. J., ur. (...), z zawodu technik elektronik, pracowała ostatnio jako księgowa. Ostatni jej okres ubezpieczenia zakończył się z dniem 30 listopada 1989 roku. Ubezpieczona lecz się psychiatrycznie od 1992 roku, pozostaje pod opieką PZP w D. (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy, k. 1 – 4 t. III a.r., dokumentacja lekarska – t. II a.r., świadectwo pracy z dnia 28 listopada 1989r., k. 7 t. I a.r.).

Wyrokiem z dnia 4 lipca 2013 roku Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie VII U 1468/11 oddalił odwołanie K. J. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 13 października 2011 roku, znak: (...). W/w decyzją organ rentowy odmówił K. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ ubezpieczona nie spełniła przesłanki określonej w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, mianowicie Komisja Lekarska ZUS uznała, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. W toku postępowania sądowego biegły psychiatra stwierdził, iż ubezpieczona jest trwale niezdolna do pracy. Sąd Okręgowy ustalił jednak, iż K. J. w dziesięcioleciu przed wystąpieniem niezdolności do pracy, tj. w okresie od 14 maja 1982 roku do 13 maja 1992 roku, nie udowodniła 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych, a jedynie 3 lata, 4 miesiące i 25 dni. Ponadto, niezdolność do pracy powstała w okresie dłuższym niż 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia, bowiem ostatnie zatrudnienia ubezpieczonej ustało w 1989 roku (wyrok Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie z dnia 4 lipca 2013 roku wraz z fragmentem uzasadnienia, sygn. akt VII U 1468/11, k. 3 – 5 a.s. oraz k. 12 – 16 t. IV a.r.).

W dniu 22 lipca 2015 roku K. J. złożyła ponownie wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy, k. 1 – 4 t. IV a.r.).

Po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia z okresu do 2013 roku, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniu 14 listopada 2013 roku, Lekarz Orzecznik ZUS wydał w dniu 12 sierpnia 2015 roku orzeczenie, w którym ustalił, że K. J. nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 12 sierpnia 2015 roku, 18 - 18v, t. IV a.r.).

W związku z wniesionym sprzeciwem od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 21 sierpnia 2015 roku, sprawa została skierowana do rozpoznania przez Komisję Lekarską ZUS nr (...), która orzeczeniem z dnia 15 września 2015 roku ustaliła, że K. J. jest osobą częściowo niezdolną do pracy do 31 sierpnia 2016 roku. Datę powstania częściowej niezdolności do pracy Komisja Lekarska ZUS określiła na dzień 19 maja 2015 roku. Orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS wydane zostało po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia w latach 1992 - 2015, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniu 21 lipca 2015 roku oraz wyników badań dodatkowych zawartych w dokumentacji medycznej ZUS (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS nr (...) z dnia 15 września 2015 roku, k. 24 – 24v, t. IV a.r.).

Decyzją z dnia 17 września 2015 roku, znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił K. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że ubezpieczona nie spełnia wszystkich przesłanek z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013r., poz. 1440) warunkujących przyznanie jej wnioskowanego świadczenia, gdyż niezdolność do pracy nie powstała w okresie zatrudnienia ani nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia – zatrudnienie ubezpieczonej ustało w dniu 30 listopada 1989 roku (decyzja ZUS z dnia 17 września 2015 roku., znak: I/25/045076080, k. 25, t. IV a.r.).

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji (odwołanie od decyzji ZUS z dnia 8 października 2015 roku, znak: (...), k. 2-2v a.s.).

Postanowieniem z dnia 9 listopada 2015 roku Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów neurologa, psychiatry, internisty i okulisty celem ustalenia czy ubezpieczona jest zdolna, czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres oraz, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej (poprawa lub pogorszenie), to na czym polegała (postanowienie z dnia 9 listopada 2015 roku., k. 9 a.s.).

Pismem z dnia 16 listopada 2015 roku ubezpieczona oświadczyła, iż jej stan nie pozwala na dojazd na badania lekarskie. Do przedmiotowego pisma dołączyła opinie biegłych sądowych psychiatrów sporządzone na potrzeby poprzedniego postępowania dotyczącego przyznania ubezpieczonej renty z tytułu niezdolności do pracy (pismo z dnia 16 listopada 2015 roku z załącznikami, k. 13 – 23 a.s.).

W związku z powyższym biegli sądowi opiniowali na podstawie akt sprawy.

Biegła sądowa specjalista z zakresu psychiatrii M. P. w opinii z dnia 18 grudnia 2015 roku rozpoznała u ubezpieczonej schizofrenię paranoidalną i epizod depresji. Biegła badała ubezpieczoną w 2013 roku i po zapoznaniu się z dokumentacją PZP z lat 2013 – 2015 nie znalazła podstaw do zmiany stanowiska wyrażonego w opinii z dnia 8 kwietnia 2013 roku. W związku z powyższym wskazała, że wnioskodawczyni jest trwale i całkowicie niezdolna do pracy od maja 1992 roku, tj. od daty pierwszej hospitalizacji (opinia biegłego psychiatry z dnia 18 grudnia 2015 roku, k. 28 – 29).

W dniu 22 marca 2015 roku opinię w sprawie wydał biegły sądowy okulista R. S., który stwierdził na podstawie przedłożonej ubogiej dokumentacji medycznej dotyczącej wzroku badanej, iż ubezpieczona od 2008 roku cierpi na jaskrę. Wówczas ostrość wzroku do dali jak i do bliży była prawidłowa. Wówczas także badanie nie wykazało niezdolności do wykonywania pracy. Biegły podkreślił, iż niemożność przeprowadzenia badania ubezpieczonej oraz brak dokumentacji okulistycznej z ostatnich lat uniemożliwia dokładne wypowiedzenie się na temat aktualnej sprawności narządu wzroku i tym samym wypowiedzenia się co do możliwości pracy zarobkowej czy też ustalenia stopnia niepełnosprawności (opinia biegłego sądowego okulisty z dnia 22 marca 2015 roku, k. 36 a.s.).

Biegła sądowa z zakresu chorób wewnętrznych E. R. wskazała w wydanej opinii, że pomimo występujących u ubezpieczonej zwyżek ciśnienia tętniczego, nie doszło do przerostu mięśnia sercowego, jego niewydolności czy niedokrwienia. Występujące u ubezpieczonej zaburzenia rytmu serca, nie pogarszają stanu niewydolności serca. Biegła stwierdziła więc, że z przyczyn internistycznych brak jest podstaw do uznania niezdolności ubezpieczonej do pracy. Biegła podkreśliła jednocześnie, że opiniowana wymaga leczenia dietetycznego i farmakologicznego. Z kolei biegła sądowa z zakresu neurologii B. A. nie stwierdziła u ubezpieczonej cech ogniskowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego, ani zaburzeń obwodowego układu nerwowego. Biegła neurolog nie stwierdziła niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami ubezpieczonej ze względów neurologicznych. Zdaniem biegłych, wyrażonym w opinii łącznej, dolegliwości badanej w aktualnym stopniu zaawansowania i nasilenia objawów nie powodują znaczącego i trwałego upośledzenia funkcji organizmu i nie powodują także długotrwałej niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów ustawy emerytalnej (opinia biegłych sądowych internisty i neurologa z dnia 17 maja 2016 roku, k. 75 – 76 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, w tym na podstawie dokumentów znajdujących

się w aktach rentowych K. J.. Ich autentyczność, jak również zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy, nie była kwestionowana przez żadną ze stron procesu, dlatego Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy mogący stanowić podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

Sąd dokonał ustaleń stanu faktycznego także na podstawie opinii biegłych sądowych specjalistów internisty i neurologa, które są rzetelne, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne badania ubezpieczonego, a wydający je biegli są specjalistami w swojej dziedzinie, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Z tego względu ich opinie nie budzą wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie określenia stanu zdrowia K. J. i jej zdolności do pracy. Z tego względu Sąd przyjął opinie biegłych jako podstawę dokonanych ustaleń faktycznych. Opinia biegłych nie była kwestionowana zarówno przed ubezpieczoną, jak i organ rentowy.

Sąd przyjął za własne także ustalenia poczynione przez biegłych psychiatrę i okulistę, którzy podkreślili, iż bazowali przede wszystkim na dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy. W związku z tym biegły okulista na podstawie tak ubogiej i stosunkowo starej dokumentacji medycznej, bez możliwości zbadania ubezpieczonej, nie był w stanie ustalić, czy ubezpieczona jest obecnie niezdolna do pracy z powodu chorób oczu. Biegły okulista mógł jedynie potwierdzić, iż z dokumentacji medycznej wynika, że ubezpieczona choruje na jaskrę, jednak choroba ta nie uniemożliwia jej wykonywania pracy. Podobne stanowisko zajęła również biegła psychiatra, która badała ubezpieczoną w 2013 roku i podtrzymała swoje ówczesne stanowisko, wskazując, że wnioskodawczyni z powodu rozpoznania u niej schizofrenii paranoidalnej jest trwale i całkowicie niezdolna do pracy. Co istotne dla przedmiotowej sprawy biegła po raz kolejny wskazała, że niezdolność do pracy powstała w maju 1992 roku.

Sąd Okręgowy uznał, iż zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie K. J. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 17 września 2015 roku, znak: (...), jest niezasadne i jako takie podlegało oddaleniu.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013r., poz. 1440; ze zm.) – zwanej dalej: „ustawą emerytalną”, 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 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Wskazane warunki muszą być spełnione łącznie. W rozpoznanej sprawie sporne było spełnienie przez ubezpieczoną drugiego i trzeciego ze wskazanych warunków, nadto ubezpieczona kwestionowała uznanie przez organ rentowy, że jest osobą częściowo, a nie całkowicie niezdolną do pracy.

Niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy) (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03, OSNAPiUS 2004r., Nr 19, poz. 340).

Prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzonego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, która dokonuje oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001r., II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, nr 17, poz.418), jak i biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi np. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, a także z celowością przekwalifikowania.

Niepodważalną okolicznością w sprawach, choćby o rentę, jest to, że stwierdzenie niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych, toteż podstawę ustaleń stanowią dowody z opinii biegłych, posiadających wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej uzyskaniem świadczenia. Prawidłowa opinia winna być wyczerpująca, czyli odnosić się do wszystkich kwestii zawartych w tezie dowodowej, jak również zawierać logiczne uzasadnienie postawionych wniosków. Dowód tego rodzaju podlega ocenie według zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c., a więc na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w niej wniosków, bez wkraczania w sferę wiedzy specjalistycznej.

Dodatkowo istotne jest i wymaga podkreślenia, że postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia rentowego wszczynane w rezultacie odwołania wniesionego przez ubezpieczonego ma charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest więc ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Badanie owej zgodności z prawem i legalności decyzji oraz orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego oraz prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Mówiąc inaczej

- o zasadności przyznania lub odmowy przyznania świadczenia decydują okoliczności istniejące w chwili ustalania do niego prawa. Postępowanie dowodowe przed sądem jest zatem postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy, a biegli sędziwi nie zastępują lekarza orzecznika ZUS, tylko zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego przez niego orzeczenia o zdolności wnioskodawcy do pracy lub jej braku (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 20 maja 2004 roku, II UK 395/03, OSNAPiUS 2005, Nr 3, poz. 43).

Według obowiązującego stanu prawnego, prawo do renty dla tego ubezpieczonego, który jest całkowicie niezdolny do pracy i legitymuje się okresem składkowym i nieskładkowym wynoszącym 20 lat (kobieta) lub 25 lat (mężczyzna) nie jest uzależnione od tego, żeby niezdolność do pracy powstała w okresach ubezpieczenia lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów (art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej), ale nie jest możliwe uzyskanie przez taką osobę renty bez wykazania się wymaganym 5-letnim okresem składkowym i nieskładkowym w 10-leciu poprzedzającym złożenie wniosku o świadczenie lub powstanie niezdolności do pracy (art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy emerytalnej). Dopiero wykazanie się przez ubezpieczonego całkowicie niezdolnego do pracy okresem składkowym w rozmiarze co najmniej 25 lat (kobieta) lub 30 lat (mężczyzna) zwalnia go przy ubieganiu się o rentę z konieczności wykazywania zarówno tego, że niezdolność powstała w okresach ubezpieczenia lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ich ustania (art. 57 ust. 2 ustawy emerytalnej), jak i tego, że legitymuje się wymaganym okresem składkowym i nieskładkowym w rozumieniu art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy emerytalnej (art. 58 ust. 4 ustawy emerytalnej).

Badając w przedmiotowej sprawie istnienie spornych przesłanek warunkujących przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu chorób wewnętrznych, neurologii, chorób oczu oraz psychiatrii. W związku z powyższym ocena stanu zdrowia K. J. nie ograniczyła się do oceny tylko jednego specjalisty. Istotnym było, poza wskazaniem istnienia niezdolności do pracy, także ustalenie daty powstania niezdolności. Z opinii prawie wszystkich biegłych, poza biegłym psychiatrą, wynika, że

K. J. jest osobą zdolną do pracy, a jej schorzenia nie są podstawą orzeczenia o niezdolności do pracy. Jedynie biegła sądowa z dziedziny psychiatrii M. P. w opinii sądowo-lekarskiej z dnia 18 grudnia 2015 roku uznała, że stan zdrowia odwołującej uzasadnia uznanie jej za osobę trwale niezdolną do pracy. Biegła pottrzymała swoje stanowisko wyrażone w poprzedniej opinii dotyczącej ubezpieczonej z 2013 roku, w której datę powstania niezdolności do pracy określiła na maj 1992 roku.

W związku z powyższym Sąd Okręgowy ustalił, iż ubezpieczona nie spełniła przesłanki z art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej. Taki wniosek jest zasadny zarówno przy uwzględnieniu tej daty powstania niezdolności do pracy, jaką wskazała biegła sądowa z dziedziny psychiatrii, jak i tej, którą ustaliły organy orzecznicze ZUS. Jeśli przyjąć, że niezdolność do pracy powstała w maju 1992r., to K. J. w dziesięcioleciu przed tą datą legitymuje się okresem składkowym i nieskładkowym w wymiarze 3 lat, 4 miesięcy i 25 dni, zamiast wymaganych 5 lat. Jeśli natomiast niezdolność do pracy powstała w dniu 19 maja 2015r. – jak wskazał organ rentowy – to w dziesięcioleciu przed tą datą, jak i w dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku o rentę, ubezpieczona nie legitymuje się żadnym okresem składkowym i nieskładkowym.

W rozpatrywanej sprawie niezdolność do pracy nie powstała również w okresach ubezpieczenia, jakie wymienia art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej ani nie później niż 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia, bowiem ostatnie zatrudnienie ubezpieczonej ustało w 1989 roku. Wobec tego brak było podstaw do zmiany decyzji organu rentowego.

Mając na uwadze powyższe rozważania i odwoływanie się ubezpieczonej do postępowania toczącego się w jej sprawie poprzednio, należy wskazać, że Sąd Okręgowy podzielił stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 lipca 2001 roku (II UKN 462/00), zgodnie z którym w ponownym postępowaniu nie można skutecznie powoływać się na spełnienie warunku nabycia prawa do renty, polegającego na powstaniu niezdolności do pracy w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia, jeżeli uprzednio prawomocnym wyrokiem odmówiono przyznania świadczenia wobec niespełnienia tego warunku. Tego rodzaju stanowisko jest istotne również w przedmiotowej sprawie, gdyż nie zostało w niej ustalone nic ponadto, co ustalił tut. Sąd Okręgowy w sprawie o sygn. VII U 1468/11.

Podsumowując, choć ubezpieczona jest niezdolna do pracy, prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy nie mogło być jej przyznane, nie spełniła bowiem przesłanek z art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy emerytalnej. Pomimo tego, że jest – jak wynika z opinii biegłego psychiatry – osobą całkowicie niezdolną do pracy, świadczenie nie mogło być jej przyznane także z uwagi na treść art. 58 ust. 4 ustawy emerytalnej, gdyż nie legitymuje się 25 – letnim okresem składkowym.

Dodatkowo, biorąc pod uwagę okoliczność, że ubezpieczona w odwołaniu wносиła o wydanie jej orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy celem wystąpienia o rentę w drodze wyjątku, należy wskazać, że Sąd takiego wniosku uwzględnić nie mógł. Wynika to ze specyfiki prowadzonego postępowania przed sądem ubezpieczeń społecznych, w którym rozpatrzeniu podlegają odwołania od konkretnych, zaskarżonych decyzji Zakładu. To te decyzje i zawarte w nich rozstrzygnięcie decyduje o zakresie zapoznania sprawy przez Sąd i treści rozstrzygnięć możliwych do wydania w postępowaniu sądowym. W przedmiotowej sprawie decyzja zaskarżona przez K. J. dotyczyła odmowy przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy, co powodowało, że sąd mógł, albo to świadczenie przyznać ubezpieczonej, albo podzielać stanowisko Zakładu, odwołanie oddalić. Przedmiotem rozstrzygnięcia Sądu, znajdującego odzwierciedlenie w treści wyroku, nie mogły być natomiast poszczególne przesłanki, które warunkują przyznanie w/w świadczenia. Inaczej mówiąc, Sąd w wyroku nie mógł rozstrzygnąć tylko o tym, czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy i w jakim stopniu. Niezdolność do pracy jest to bowiem tylko jeden z warunków koniecznych do spełnienia przez wnioskodawcę, a sprawa i zaskarżona decyzja dotyczy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł o oddaleniu odwołania.