

Sygn. akt VII U 1757/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 marca 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Marcin Graczyk

Protokolant: protokolant sądowy Małgorzata Nakielska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 marca 2018 r. w Warszawie

sprawy A. S. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania A. S. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W.

z dnia 30 września 2016 r. znak: (...)

1. oddała odwołanie,

2. przyznaje ze Skarbu Państwa Kasa Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie na rzecz adwokata K. C. prowadzącego Kancelarię Adwokacką przy ul. (...) lok. 49, (...)-(...) W. kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt) podwyższoną o stawkę podatku VAT tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej A. S. (1) z urzędu.

## UZASADNIENIE

**A. S. (1)** w dniu 8 listopada 2016 r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 30 września 2016 r., znak:(...) odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, że ma orzeczoną niepełnosprawność z uwagi na schorzenia natury psychicznej. Dodała, iż schorzenia te uniemożliwiają jej normalne funkcjonowanie, w tym podjęcie pracy zarobkowej. Podkreśliła, że stan jej zdrowia nie uległ poprawie. Wobec tego ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie jej renty z tytułu niezdolności do pracy (odwołanie z dnia 8 listopada 2016 r., k. 2-4 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy wskazał, że ubezpieczona w dniu 21 lipca 2016 r. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania została skierowana na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 24 sierpnia 2016 r. oraz z dnia 7 września 2016 r. uznał ją za całkowicie niezdolną do pracy do 30 listopada 2016 r. Z kolei Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 21 listopada 2016 r. uznała ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy do dnia 9 sierpnia 2016 r., natomiast datę powstania powyższej niezdolności ustaliła

na 27 kwietnia 2010 r.. Ponadto Komisja orzekła, iż ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy do 30 listopada 2017 r. Organ rentowy zaznaczył, iż ogólny staż pracy ubezpieczonej wynosi 6 lat, 8 miesięcy i 13 dni. Z kolei staż w dziesięcioleciu przede powstaniem całkowitej niezdolności do prac, tj. od 10 sierpnia 2006 r. do 9 sierpnia 2016 r. wynosi 1 rok, 8 miesięcy i 24. Natomiast staż w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku o rentę wynosi 1 rok, 9 miesięcy i 13 dni. Staż w ostatnim dziesięcioleciu na dzień powstania częściowej niezdolności do pracy wynosi 6 lat, 6 miesięcy i 2 dni. Organ rentowy zaznaczył, iż przed powstaniem częściowej niezdolności do pracy zatrudnienie odwołującej ustало z dniem 30 czerwca 2008 r., natomiast kolejne ubezpieczenie z tytułu umowy zlecenia ustало z dniem 17 grudnia 2012 r. Odwołująca nie spełnia zatem warunku wynikającego z art. 57 ust.1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ponieważ niezdolność do pracy powstała u niej po upływie osiemnastu miesięcy od zakończenia zatrudnienia. Mając to na uwadze decyzją z dnia 30 września 2016 r. organ rentowy odmówił odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wskazana decyzja została uchylona decyzją odmowną z dnia 25 listopada 2016 r., z uwagi na niezakończenie postępowania orzeczniczego (odpowiedź ZUS na odwołanie z dnia 5 grudnia 2016 r., k. 44 a.s.).

**Dnia 9 stycznia 2017 r. A. S. (2)** złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 25 listopada 2016 r., znak: (...), odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ( odwołanie z dnia 9 stycznia 2017 r., k.2-3 akt o sygn.. VII U 92/17).

**Zarządzeniem z dnia 14 lutego 2017 r.** Sąd połączył sprawy z odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 30 września 2016 r. i z dnia 25 listopada 2016 r. celem wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia oraz prowadzenia pod wspólną sygn. VII U 1757/16 ( zarządzenie z dnia 14 lutego 2017 r., k. 58 akt o sygn. VII U 92/17).

#### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

A. S. (1), ur. (...), od 26 lipca 2001 r. do 30 czerwca 2009 r. prowadziła działalność gospodarczą pod firmą (...) ( decyzja o wykreśleniu działalności z ewidencji, k.11 tom I a.r., zaświadczenie o wpisie do ewidencji, k.10 tom I a.r.).

Odwołująca w okresach od 5 września 2000 r. do 13 września 2000 r., od 8 listopada 2000 r. do 23 listopada 2000 r., od 21 grudnia 2000 r. do 28 grudnia 2000 r. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu zatrudnienia w E. Polska na podstawie umów zlecenie( zaświadczenie z dnia 8 września 2017 r., k.177 a.s.).

W okresach: od 13 marca 2001 r. do 13 marca 2001 r., od 14 maja 2001 r. do 15 maja 2001 r., od 12 czerwca 2001 r. do 12 czerwca 2001 r., 18 czerwca 2001 r. do 18 czerwca 2001 r., 17 lipca do 17 lipca 2001 r., od 16 sierpnia 2001 r. do 17 sierpnia 2001 r., 14 września 2001 r. do 14 września 2001 r., od 18 stycznia 2002 r. do 18 stycznia 2002 r. zgłoszono ją do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu zatrudnienia na podstawie umów zlecenie w H. (...) sp. z o.o. ( zaświadczenie z dnia 8 września 2017 r., k.173 a.s.).

Z kolei w okresie od 1 marca 2004 r. do 31 lipca 2004 r. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu zatrudnienia w (...) sp. z o.o. na podstawie umowy o pracę ( zaświadczenie z dnia 8 września 2017 r., k.174 a.s., świadectwo pracy z dnia 2 sierpnia 2004 r., k.13 tom I a.r.).

Od 1 września 2006 r. do 10 lipca 2007 r. została zgłoszona do ubezpieczeń z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w (...) sp. z o.o. ( umowa o pracę z dnia 1 września 2006 r., k.19-21 tom I a.r., świadectwo pracy z dnia 16 lipca 2007 r., k.18 tom I a.r., zaświadczenie z dnia 8 września 2017 r., k.176 a.s.).

Od 20 listopada 2007 r. do 30 czerwca 2008 r. odwołująca została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu zatrudnienia w (...) sp. z o.o. na podstawie umowy o pracę (świadectwo pracy z dnia 30 czerwca 2008 r., k.24 a.r. tom I, umowa o pracę z dnia 15 lutego 2008 r., k.22-23 tom I a.r., umowa o pracę z dnia 19 listopada 2007 r., k.25 tom I a.r., zaświadczenie z dnia 8 września 2017 r., k.178 a.s.).

Natomiast od 8 października 2012 r. do 17 grudnia 2012 r. zgłoszono ją do ubezpieczeń z tytułu zatrudnienia w oparciu o umowę zlecenie w (...) sp. z o.o. (umowa zlecenie z dnia 8 października 2012 r., k.26 I a.r., zaświadczenie z dnia 8 września 2017 r., k.175 a.s.).

W dniu 21 lipca 2016 r. ubezpieczona zgłosiła wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z załącznikami, k. 1-8 tom I a.r.). W związku z tym została skierowana do Lekarza Orzecznika ZUS, który po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej ustalił, że aktualny stopień naruszenia sprawności organizmu powoduje u ubezpieczonej całkowitą niezdolność do pracy do 30 listopada 2016 r. Jako datę powstania tej niezdolności wskazał 10 sierpnia 2016 r. Jednocześnie zaznaczył, iż przed powstaniem całkowitej niezdolności do pracy u odwołującej nie istniała częściowa niezdolność do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 7 września 2016 roku, k. 11tom II a.r.).

W oparciu o orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS, decyzją z dnia 30 września 2009 r. roku, znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja ZUS z dnia 30 września 2016 roku, znak: (...) k. 13 tom I a.r.).

A. S. (3) dnia 8 listopada 2016 r. złożyła odwołanie od powyższej decyzji (odwołanie z dnia 8 listopada 2016 r., k. 2-5 a.s.).

Z uwagi na fakt, iż odwołująca wniosła sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia, kart informacyjnych z leczenia szpitalnego w okresie: 2010 r., 2012 r., zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniach: 21 czerwca 2016 r. i wyników badań dodatkowych, orzekł, że A. S. (1) jest częściowo niezdolna do pracy do 9 sierpnia 2016 r. Jako datę powstania częściowej niezdolności do pracy wskazała 27 kwietnia 2010 r. Ponadto Komisja stwierdziła, iż ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy do 30 listopada 2017 r., wskazując jako datę powstania tej niezdolności 10 sierpnia 2016 r. (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 listopada 2016 r., k.12 tom II a.r.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. na podstawie ww. orzeczenia wydał w dniu 25 listopada 2017 r. decyzję znak: (...), w której odmówił A. S. (1) przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podjętej decyzji wskazał, że ubezpieczona nie spełnia warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ponieważ zarówno częściowa jak i całkowita niezdolność do pracy powstała po upływie 18 miesięcy od dnia ustania okresów składkowych i nieskładkowych. Organ rentowy zaznaczył, że ubezpieczona nie udowodniła też 20 lat okresów składkowych i nieskładkowych. Organ rentowy zaznaczył, iż ogólny staż pracy ubezpieczonej wynosi 6 lat, 8 miesięcy i 13 dni. Z kolei staż w dziesięcioleciu przede powstaniem częściowej niezdolności do pracy ( tj. od 27 kwietnia 2000 r. do 26 kwietnia 2010 r.) wynosi 6 lat, 6 miesięcy i 2 dni, a całkowitej (tj. od 10 sierpnia 2006 r. do 9 sierpnia 2016 r.) 1 rok, 8 miesięcy i 24. Natomiast staż w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku o rentę wynosi 1 rok, 9 miesięcy i 13 dni. Staż w ostatnim dziesięcioleciu na dzień powstania częściowej niezdolności do pracy wynosi 6 lat, 6 miesięcy i 2 dni. Organ rentowy zaznaczył, iż niniejsza decyzja uchyla decyzję odmowną z dnia 30 września 2016 r. (decyzja ZUS z dnia 25 listopada 2016 r., k. 19 tom II a.r.).

Dnia 9 stycznia 2017 r. A. S. (1) złożyła odwołanie od decyzji z dnia 25 listopada 2016 r. (odwołanie z dnia 9 stycznia 2017 r., k. 2-3 akt o sygn. VII U 92/17).

W toku postępowania Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty psychiatry 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 ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie), to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 14 grudnia 2016 r., k. 47 a.s.).

W opinii z dnia 9 lutego 2017 r. biegła sądowa z zakresu psychiatrii M. P. (1) rozpoznała u odwołującej zaburzenia afektywne dwubiegunowe. Zaznaczyła, iż A. S. (1) leczy się z tego powodu od 2010 r. Odwołująca była dwukrotnie hospitalizowana, ostatnio w 2012 r. Otrzymuje niewielkie dawki leków, występują płytkie wahania nastroju często uwarunkowane czynnikami zewnętrznymi, a ostatnio stwierdzono remisję objawową. Dokumentacja z leczenia ambulatoryjnego istniejąca od października 2016 r. oraz wynik obecnego badania psychiatrycznego nie wskazują na takie pogorszenie stanu psychicznego w sierpniu i listopadzie 2016 r., które uzasadniałoby orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy. W ocenie biegłej odwołująca jest częściowo niezdolna do pracy do 30 listopada 2017 r. Jako datę powstania tej niezdolności biegła wskazała 27 kwietnia 2010 r., tj. datę pierwszej hospitalizacji (opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii z dnia 9 lutego 2017r., k. 70-71 a.s.).

W związku z przedstawieniem przez odwołującą dodatkowej dokumentacji medycznej Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej, celem wskazania czy w świetle przedstawionej nowej dokumentacji, można uznać, że niezdolność do pracy odwołującej powstała wcześniej niż 27 kwietnia 2010 r. ( protokół z rozprawy z dnia 9 października 2017 r., k.222-223 tom II a.s.).

W opinii uzupełniającej biegła z zakresu psychiatrii M. P. (1) wskazała, że wyraźna zmiana zachowania z lękiem, poczuciem zagorzenia i wytwórczymi objawami psychotycznymi wystąpiła u odwołującej na 2 tygodnie lub miesiące (informacje zmienne) przed hospitalizacją w kwietniu 2010 r. Zadaniem biegłej dostarczona nowa dokumentacja lekarska nie daje podstaw do istotnej zmiany daty powstania niezdolności do pracy. Za najwcześniejszą datę jej powstania można uznać 1 kwietnia 2010 r. ( zmiana zachowania wskazująca na obecność objawów psychotycznych). Biegła dodała, że relacjonowane przez odwołującą istniejące wcześniej objawy depresyjne nie powodowały długotrwałej niezdolności do pracy (opinia uzupełniająca biegłej sądowej z zakresu psychiatrii z dnia 3 listopada 2017 r., k. 226-227 tom II a.s.).

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, w tym na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach rentowych A. S. (1). 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.

Podstawę ustaleń faktycznych stanowiły również opinie biegłej sądowej z dziedziny psychiatrii, których treść i wnioski w nich zawarte nie budziły zastrzeżeń w zakresie określenia stanu zdrowia A. S. (3), w tym przede wszystkim daty powstania u niej niezdolności do pracy. Opinie opierają się na obiektywnych wynikach badań ubezpieczonej oraz całościowej analizie zebranego materiału dowodowego w postaci historii choroby. W związku z powyższym - w sytuacji, kiedy biegła uwzględniła dostępną dokumentację medyczną oraz wzięła pod uwagę wyniki badań, jakie sama przeprowadziła, w ocenie Sądu nie ma podstaw, aby opinie biegłej dyskwalifikować. Są one wyczerpujące, a także jasno i logicznie uzasadnione, brak jest więc przesłanek do ich negowania.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Odwołanie S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 30 września 2016 r. i z dnia 25 listopada 2016 r., znak: (...)są niezasadne i podlegają oddaleniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1383) – zwaną 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.

W myśl art. 57 ust. 2 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.

Wskazane warunki te muszą być spełnione łącznie. Pierwszy z nich, tj. 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 rok 2004, Nr 19, poz. 340.).

Kolejna przesłanka, o której mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej, wiąże się z treścią art. 58. Wskazany przepis określa w ust. 1, że 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.

Jeśli chodzi zaś o trzeci z warunków z 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 rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostawało, że A. S. (1) jest częściowo niezdolna do pracy. Sporna pomiędzy stronami była natomiast data powstania niezdolności do pracy.

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016 r., III AUa 1609/15).

Wobec tego, badając spełnienie spornej przesłanki warunkującej przyznania prawa do renty Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej sądowej z zakresu psychiatrii M. P. (2). Po przeprowadzeniu bezpośredniego badania oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną biegła przyjęła, że z uwagi na zaburzenia afektywne dwubiegunowe odwołująca do 30 listopada 2017 r jest częściowo niezdolna do pracy. Zadaniem biegłej, za najwcześniejszą datę jej powstania można uznać 1 kwietnia 2010 r. Sąd podzielił w tym zakresie stanowisko biegłej sądowej, ponieważ biegła szczegółowo i przekonująco uzasadniła swoją ocenę stanu zdrowia A. S. (1). Ocena ta została poprzedzona bezpośrednim badaniem ubezpieczonej oraz analizą jej dokumentacji medycznej.

Wobec faktu, że niezdolność do pracy ubezpieczonej powstała u niej na krótko przed hospitalizacją w kwietniu 2010 r. nie ulega wątpliwości, że wymóg z art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej nie został spełniony. A. S. (1) nie była bowiem zatrudniona w momencie gdy powstała u niej niezdolność do pracy. Przed powstaniem tej niezdolności była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w (...) sp. z o.o. przy czym zatrudnienie to ustało z dniem 30 czerwca 2008 r. Po tej dacie kolejny okres ubezpieczenia odwołująca miała dopiero od 8 października 2012 r. Zatem niezdolność do pracy nie powstała w trakcie żadnego z wymienionych wart. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej okresów (w szczególności nie powstała w okresie zatrudnienia) ani też w ciągu 18 miesięcy od ustania okresu ubezpieczenia.

Na marginesie zaakcentowania wymaga, iż wbrew twierdzeniom odwołującej w okresie od 1 lutego 2010 r. do 26 lipca 2010 r. nie podlegała ona ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Jak wynika z dokumentów zgromadzonych w aktach niniejszej sprawy odwołująca nie odprowadziła za ww. okres żadnych składek na ubezpieczenia społeczne, a działalność gospodarcza została wykreślona z ewidencji z uwagi na niepodjęcie jej wykonywania (k.89-90 a.s.).

Z tych też względów, w ocenie Sądu Okręgowego brak było podstaw do uwzględnienia odwołań A. S. (1). Wobec tego, Sąd Okręgowy podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołania, o czym orzekł w pkt 1 sentencji wyroku.

W punkcie 2 wyroku Sąd, na podstawie 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. 2016 r., poz. 1714), przyznał od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego Warszawa- Praga w Warszawie na rzecz adw. K. C. tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej odwołującej z urzędu kwotę 180 zł powiększoną o kwotę podatku od towarów i usług.

**Zarządzenie:** Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi odwołującej.

O.D.