

Sygn. akt III AUa 631/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 kwietnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka
Sędziowie:	SSA Beata Górską (spr.) SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 21 kwietnia 2016 r. w Szczecinie

sprawy M. U.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 12 maja 2015 r. sygn. akt VII U 2503/14

oddala apelację.

SSO del. Gabriela Horodnicka SSA Barbara Białecka SSA Beata Górską

- Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 631/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 4 lipca 2014 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., odmówił ubezpieczonej M. U. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy argumentując, że orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS ubezpieczona została uznana za osobę zdolną do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczona wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, w całości podtrzymując stanowisko wyrażone w uzasadnieniu decyzji. Nadmieniał nadto, że Przewodnicząca Komisji Lekarskich ZUS, po zapoznaniu się z treścią odwołania, nie stwierdziła nowych okoliczności medycznych uzasadniających ponowne orzekanie.

Wyrokiem z dnia 12 maja 2015 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję ZUS w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 lipca 2014 r. na stałe.

Sąd Okręgowy ustalił, że M. U., urodzona (...), posiada wykształcenie średnie ogólne, nie ma wyuczonego zawodu. W okresie aktywności zawodowej pracowała jako magazynier, referent, pakowacz jednostkowy, sprzedawca (od 25 lipca 1977 r. do 31 stycznia 2006 r.).

Dalej Sąd I instancji ustalił, że po okresie pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego ubezpieczonej od 15 lipca 2007 r. do 30 czerwca 2014 r. przysługiwało prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Ubezpieczona w dniu 13 maja 2014 r. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Lekarz orzecznik ustalił, że M. U. jest częściowo niezdolna do pracy do dnia 30 czerwca 2017 r. Do wskazanego orzeczenia został zgłoszony zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS i sprawa została przekazana do rozpatrzenia komisji lekarskiej Zakładu. W oparciu o orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 13 czerwca 2014 r. ustalono, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Na tej podstawie została wydana decyzja organu rentowego z dnia 4 lipca 2014 r., w której odmówił on prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd I instancji zważył, że na dzień wydania zaskarżonej decyzji u ubezpieczonej istniały podstawy do rozpoznania organicznych zaburzeń depresyjnych. Schorzenie to jest zaburzeniem przewlekłym i manifestuje się obniżeniem napięcia psychoruchowego i nastroju, zaniżeniem samooceny, poczuciem bezradności i niewydolności życiowej, nieefektywnymi strategiami radzenia sobie w sytuacjach przeciążeniowych, czynnościowym osłabieniem sprawności, uwagi i zapamiętywania oraz zaburzeniami snu. Stwierdzone zmiany chorobowe mają znaczne nasilenie i powodują ograniczenie zdolności do zatrudnienia. Ubezpieczona od wielu lat leczy się psychiatrycznie a przedstawione zaświadczenie o stanie zdrowia potwierdza diagnozę zaburzeń. U ubezpieczonej zauważa się brak odnotowanych symptomów poprawy stanu zdrowia w ostatnim okresie. Schorzenie ponadto utrwalone jest organicznymi zmianami w obrębie centralnego układu nerwowego, dlatego nie rokuje istotnej poprawy w okresie leczenia. Nasilenie zaburzeń emocjonalnych powoduje u ubezpieczonej nadal częściową i trwałą niezdolność do zatrudnienia.

Ponadto, u ubezpieczonej M. U. rozpoznano stan po złamaniu paliczka bliższego palca III stopy lewej (18 lutego 2014 r.) i złamaniu IV kości śródstopia lewego (11 maja 2014 r.) bez upośledzenia funkcji stopy, który nie daje podstaw do uznania ubezpieczonej za częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy.

W oparciu o treść art. 57 i 58 oraz art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013r. poz. 1440 ze zm., dalej: ustawa rentowa) Sąd Okręgowy w Szczecinie uznał odwołanie ubezpieczonej za uzasadnione.

Sąd I instancji zaznaczył, że przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było to, czy ubezpieczona M. U. jest nadal po 30 czerwca 2014 r. osobą niezdolną do pracy w rozumieniu przepisów ustawy rentowej.

Ustalenia w przedmiocie niezdolności ubezpieczonej do pracy Sąd I instancji poczynił w oparciu o analizę dokumentacji rentowej i medycznej M. U. oraz w szczególności na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu psychiatrii i chirurgii.

Biegła sądowa z zakresu psychiatrii po przeprowadzeniu wywiadu, zapoznaniu się z aktami sprawy, dokumentacją lekarską oraz po osobistym zbadaniu pacjentki w dniu 4 października 2014 r. uznała, że z uwagi na stan psychiczny jest ona częściowo niezdolna do pracy do końca 2014 r., co uzasadnione jest koniecznością poddania opiniowanej oddziaływaniom terapeutycznym oraz zajęciom aktywizacji zawodowej. U ubezpieczonej rozpoznała organiczne zaburzenia depresyjne. Jak wyjaśniła biegła, u M. U. widoczny jest umiarkowanie obniżony nastrój, w jej zachowaniach dominuje regresja, duża bezradność, beczynność i bierne poddawanie się roli chorego, a biorąc to pod uwagę, nie jest ona zdolna podjąć pracy bez uprzedniego poddania oddziaływaniom terapeutycznym.

Biegła z zakresu chirurgii, po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską oraz po zbadaniu wnioskodawczyni w dniu 16 grudnia 2014 r., zgodziła się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS, że przyczyny chirurgiczne nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy. Wskazała, że podstawowym schorzeniem, z powodu którego orzeczono częściową niezdolność do pracy są zaburzenia depresyjne.

Organ rentowy ustosunkowując się do opinii biegłych podniósł, że M. U. pozostawała pod opieką dr n. med. K. P., występującej w niniejszym postępowaniu w roli biegłej z zakresu psychiatrii, w związku z czym konieczne jest powołanie biegłego, który nie pozostaje w kontakcie terapeutycznym z ubezpieczoną. Jednocześnie organ rentowy zgodził się z treścią opinii wydanej przez biegłą z zakresu chirurgii.

W związku z okolicznościami wskazanymi przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych został powołany inny biegły z zakresu psychiatrii. Biegły sądowy psychiatra G. B. po przeprowadzeniu w dniu 16 kwietnia 2014 r. badania ubezpieczonej oraz po zapoznaniu się z aktami sprawy stwierdził trwałą i częściową niezdolność do pracy spowodowaną aktualnym stanem zdrowia psychicznego badanej. Biegły rozpoznał u ubezpieczonej organiczne zaburzenia depresyjne, które, jak wskazał, są zaburzeniami przewlekłymi i manifestują się obniżeniem napedu psychoruchowego, nastroju, zaniżeniem samooceny, poczuciem bezradności i niewydolności życiowej, nieefektywnymi strategiami radzenia sobie w sytuacjach przeciążeniowych, czynnościowym osłabieniem sprawności uwagi i zapamiętywania oraz zaburzeniami snu. Zdaniem biegłego stwierdzone zmiany chorobowe mają znaczne nasilenie i powodują ograniczenie zdolności do zatrudnienia. M. U., jak zauważył biegły, od wielu lat leczy się psychiatrycznie a przedstawione zaświadczenie o stanie zdrowia potwierdza diagnozę zaburzeń. U ubezpieczonej zauważa się brak odnotowanych symptomów poprawy stanu zdrowia w ostatnim okresie. Schorzenie ponadto utrwalone jest organicznymi zmianami w obrębie centralnego układu nerwowego, dlatego nie rokuje istotnej poprawy w okresie leczenia. Biegły nie zgodził się tym samym z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 13 czerwca 2014 r. i uznał, że nasilenie zaburzeń emocjonalnych powoduje u ubezpieczonej nadal częściową i trwałą niezdolność do pracy.

Opinię sporządzoną przez biegłego psychiatrę G. B. Sąd Okręgowy uznał za w pełni jasną, kompletną i logiczną oraz spełniającą wszystkie wymagania stawiane przez Sąd opiniom biegłych, a także uwzględniającą wymogi prawne stawiane przez ustawodawcę przy orzekaniu o niezdolności do pracy. Sądu I instancji podkreślił, że wnioski, które wywiódł biegły wypływają zarówno z badania ubezpieczonej, jak też z zapoznania się przez niego z dokumentacją medyczną. Wnioski te Sąd uznał za bardziej przekonujące niż wnioski wypływające z opinii biegłej psychiatry K. P., z uwagi na podniesiony przez organ rentowy zarzut, iż ubezpieczona była pacjentką biegłej. W ocenie Sądu Okręgowego opinia biegłego G. B. stanowiła pełnowartościowy materiał dowodowy, który nie został w sposób merytoryczny podważony przez organ rentowy. Biegły wyraźnie uzasadnił, dlaczego ubezpieczona jest nadal częściowo i trwale niezdolna do pracy – organiczne zaburzenia depresyjne utrwalone organicznymi zmianami w obrębie centralnego układu nerwowego, na które cierpi ubezpieczona, nie rokuje istotnej poprawy w okresie leczenia, co potwierdza też długość leczenia ubezpieczonej, która z tych powodów była niezdolna do pracy od 2006 r.

Reasumując Sąd Okręgowy wskazał, że przyjął za własne wnioski zawarte w opinii biegłego G. B. i uznał, że ubezpieczona M. U. jest osobą częściowo niezdolną do pracy w dalszym ciągu na stałe, a zatem spełnia przesłanki do przyznania jej wnioskowanego świadczenia rentowego.

Apelację od powyższego wyroku wniósł organ rentowy. Zaskarżając rozstrzygnięcie w całości, zarzucił mu:

- obrazę przepisów prawa materialnego, tj. art. 57 w związku z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że ubezpieczona spełnia kryteria wymagane przepisami prawa, by móc zostać uznana za niezdolną do pracy, co warunkowało przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 lipca 2014 r. na stałe;

- obrazę przepisów prawa procesowego, która w konsekwencji doprowadziła do błędnego ustalenia stanu faktycznego sprawy, tj. art. 233 w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez uznanie, że ubezpieczona jest niezdolna do pracy w oparciu o sporządzone w toku postępowania błędne i nieprzekonywujące opinie biegłych lekarzy z zakresu psychiatrii, którzy orzekli

o niezdolności do pracy jedynie w oparciu o fakt wystąpienia u ubezpieczonej schorzenia w postaci choroby depresyjnej, które jednakże nie powoduje następstw upośledzających funkcję i sprawność jej organizmu oraz poprzez orzeczenie o niezdolności do pracy ubezpieczonej na stałe przy braku wyводу prawnego potwierdzającego taki wniosek postawiony w opinii lekarskiej z dnia 16 kwietnia 2015 r., przy jednoczesnym uznaniu przez drugiego z biegłych okresowej niezdolności do pracy ubezpieczonej, tj. do końca grudnia 2014 r.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał, że opinie biegłych wydane w toku postępowania nie uzasadniają i nie dają podstaw do orzeczenia częściowej niezdolności do pracy. Nie wskazano bowiem na istnienie zaburzeń funkcjonalnych w przebiegu schorzenia w stopniu, który ograniczałby jej zdolność do zarobkowania. W ocenie apelującego u ubezpieczonej zaobserwowano poprawę po zastosowanym leczeniu – uzyskano znaczne złagodzenie objawów (co potwierdza sama badana), jest ona w stanie klinicznym wyrównanym, bez klinicznie wyrażonych objawów depresyjnych,

z okresowymi zaburzeniami snu; napęd psychoruchowy w normie, bez myśli rezygnacyjnych i samobójczych.

Ponadto apelujący podniósł, że w zaskarżonym wyroku oraz w opiniach biegłych sądowych brak jest szczegółowego odniesienia się do zawodu wykonywanego przez ubezpieczoną i wykazania związku pomiędzy występującym u ubezpieczonej schorzeniem a jego następstwami w postaci niemożliwości podjęcia pracy zarobkowej. Apelujący wskazał również na rozbieżności w opiniach biegłych dotyczących ustalenia okresu niezdolności do pracy M. U. oraz brak w zaskarżonym wyroku wyводу prawnego wskazującego na słuszność stanowiska biegłego G. B., przy jednoczesnym braku podważenia stanowiska biegłej K. P. zawartego w opinii z dnia 4 października 2014 r.

Mając na uwadze powyższą argumentację, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania oraz zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego kosztów procesu według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczona wniosła o jej oddalenie oraz zasądzenie od organu rentowego na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania za obie instancje. Ubezpieczona zaznaczyła, że w pełni podziela ustalenia poczynione przez Sąd I instancji,

a także aprobuje opinie biegłych sporządzone w sprawie.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługiwała na uwzględnienie. W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził wnikliwe postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchylając przepisom prawa procesowego oraz dokonał wszechstronnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd Odwoławczy podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998 r. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24 poz. 776, z 22 lutego 2010 r. I UK 233/09, Lex nr 585720).

Zgodnie z treścią art. 12 ustawy rentowej niezdolna do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje jej odzyskania po

przekwalifikowaniu, przy czym częściowo niezdolną jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Stosownie zaś do treści art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości 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 lub rehabilitacji; 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 świetle przytoczonych przepisów, mając na uwadze, że przedmiotem sporu w niniejszej sprawie pozostawało, czy M. U. w dacie wydania zaskarżonej decyzji była osobą niezdolną do pracy w rozumieniu przepisów ustawy rentowej oraz fakt, że organ rentowy nie kwestionował spełnienia przez ubezpieczoną pozostałych przesłanek warunkujących prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, ustalenie spornych okoliczności wymagało specjalnych wiadomości medycznych, którymi Sąd nie dysponował. Słusznie więc Sąd I instancji przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych, lekarzy specjalistów o specjalnościach właściwych do schorzeń ujawnionych

u ubezpieczonej, tj. psychiatrii i chirurgii. Należy przy tym mieć na uwadze, że specyfika dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności

z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego rodzaju dowodu stanowią również poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych tez. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Opinia biegłego podlega ocenie zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c., ale na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów. Gdyby w rezultacie tej oceny wnioski biegłego nie przekonały sądu, instrumentem pozwalającym na wyjaśnienie kwestii wymagających wiadomości specjalnych może być zażądanie od biegłego dodatkowych informacji, bądź dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego lub zespołu biegłych.

Biegli rozpoznali u ubezpieczonej organiczne zaburzenia depresyjne utrwalone organicznymi zmianami w obrębie centralnego układu nerwowego oraz – pozostający bez wpływu na zdolność ubezpieczonej do pracy – stan po złamaniu paliczka bliższego palca III stopy lewej i złamaniu IV kości śródstopia lewego bez upośledzenia funkcji stopy. Rozpoznane schorzenia czynią ubezpieczoną nadal częściowo niezdolną do pracy po 30 czerwca 2014 r. Organiczne zaburzenia depresyjne, na które cierpi ubezpieczona, mają charakter przewlekły. Napęd psychoruchowy i nastrój są obniżone, ubezpieczona ma zaniżoną samoocenę, wykazuje bezradność, niewydolność życiową, nie radzi sobie w sytuacjach przeciążeniowych; zaobserwować można u niej czynnościowe osłabienie sprawności uwagi i zapamiętywania, a także zaburzenia snu. Słusznie więc Sąd Okręgowy zaznaczył, że wnioski opinii wydanych przez biegłych jednoznacznie przeczą twierdzeniom organu rentowego, jakoby stan zdrowia ubezpieczonej uległ poprawie.

Sąd Apelacyjny w całości podziela stanowisko Sądu I instancji, w kwestii wiarygodności i przydatności opinii sporządzonych w toku postępowania. Opinie wydane zostały przez biegłych sądowych - specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu powódki oraz analizie treści wcześniejszej dokumentacji lekarskiej dotyczącej ubezpieczonej. Opinie te są logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. W ocenie Sądu Odwoławczego, w niniejszej sprawie nie zasza konieczność uzupełniania materiału dowodowego zebranego przez Sąd I instancji, bowiem wszystkie okoliczności istotne dla merytorycznego rozstrzygnięcia sprawy zostały wyjaśnione.

W odpowiedzi na zarzut skarżącego, jakoby Sąd Okręgowy nie odniósł się w żaden sposób do zawodu wykonywanego przez ubezpieczoną oraz istnienia związku między następstwami rozpoznanych u niej schorzeń a możliwością podjęcia przez nią zatrudnienia, Sąd Apelacyjny podkreśla, że biegły psychiatra w swej opinii wskazał na wykształcenie ubezpieczonej (średnie ogólne), brak wyuczonego zawodu, a także na stanowiska zajmowane wcześniej przez ubezpieczoną. Mając na uwadze powyższe okoliczności, jak również przesłanki uwzględniane przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy, a więc: stopień

naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, celowość przekwalifikowania zawodowego, rodzaj

i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychiczne biegły psychiatra wydał kategorię opinię, zgodnie z którą M. U. jest częściowo niezdolna do pracy.

Sąd Apelacyjny zaznacza nadto, że wniesiony przez organ rentowy zarzut dotyczący rozbieżności w kwestii ustalenia przez dwóch biegłych psychiatrów okresu niezdolności do pracy jest bezpodstawny. Sąd Okręgowy szczegółowo wyjaśnił, dlaczego opinię drugiego biegłego (G. B.) uznał za wiarygodną, odmawiając tego przymiotu opinii biegłej K. P.. Sąd I instancji w całości dał wiarę opinii sporządzonej przez biegłego G. B. – w tym również poczynionym przez niego ustaleniom w przedmiocie czasu trwania częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej, która jego zdaniem jest niezdolnością o charakterze trwałym. Jak wskazał w swojej opinii biegły, schorzenia, na które cierpi ubezpieczona mają charakter przewlekły – zaburzenia depresyjne utrwalone są zmianami organicznymi w obrębie centralnego układu nerwowego, co nie rokuje istotnej poprawy w okresie leczenia. W tym miejscu podkreślić należy, że zaburzenia depresyjne o charakterze organicznym – niebędące skutkiem czynników zewnętrznych, ale zmian w obrębie układu nerwowego – nie mogą być rozpatrywane jedynie w kategorii przemijających, subiektywnych odczuć danej osoby na temat jej złego samopoczucia w danej chwili. W związku z tym orzeczenie okresowej niezdolności do pracy w przedmiotowej sprawie nie byłoby adekwatne do schorzenia, na które cierpi ubezpieczona M. U.. Potwierdza to również długość dotychczasowego leczenia ubezpieczonej oraz nieprzynoszące efektu oddziaływania terapeutyczne.

Odnosząc się na koniec do wskazanej przez organ rentowy sprzeczności w dokonanej przez Sąd Okręgowy ocenie wiarygodności opinii biegłej K. P., Sąd Apelacyjny wskazuje, że Sąd Okręgowy jedynie zwrócił uwagę, iż

w przedmiocie rozpoznania i oceny stanu zdrowia ubezpieczonej opinia biegłej jest zgodna z opinią biegłego G. B.. Nie zmienia to jednak faktu, że swoje rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy wydał w oparciu o opinię biegłego psychiatry G. B., przyjmując wnioski zawarte w sporządzonej przez niego opinii za własne.

Mając na względzie przedstawioną argumentację, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację.

SSO del. Gabriela Horodnicka SSA Barbara Białecka SSA Beata Górńska

- Stelmaszczuk