

Sygn. akt III AUa 849/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 czerwca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka
Sędziowie:	SSA Anna Polak SSA Romana Mrotek (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 21 czerwca 2016 r. w Szczecinie

sprawy H. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonej

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

z dnia 16 lipca 2015 r. sygn. akt VI U 1360/14

1. oddala apelację,
2. odstępuje od obciążenia ubezpieczonej H. B. kosztami zastępstwa procesowego za II instancję.

SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka SSA Anna Polak

Sygn. akt III AUa 849/15

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 1 lipca 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., po rozpoznaniu wniosku H. B. z dnia 7 maja 2014 r., odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Swoje rozstrzygnięcie organ rentowy uzasadnił orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 26 czerwca 2014 r., w którym stwierdzono, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy.

Pismem z dnia 7 lipca 2014 r. H. B. wniosła odwołanie od ww. decyzji, domagając się przyznania jej renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wyjaśniła, że jej stan zdrowia nie poprawił się mimo leczenia w przychodni. Często miewa ataki utraty świadomości w pracy oraz w domu, często zapomina, gdzie jest, dokąd jedzie i zamiast dotrzeć do pracy, jedzie gdzie indziej. Ataki są ostatnio na porządku dziennym, mąż i syn, z którymi mieszka pomagają jej, aby następne ataki były mniejsze i informują, że w ogóle miała atak, bo sama nie jest w stanie tego stwierdzić.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację przedstawioną w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 16 lipca 2015 r. w sprawie o sygn. akt VI U 1360/14 oddalił odwołanie ubezpieczonej.

Sąd I instancji oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

H. B. urodziła się (...) Zdobyła wykształcenie zasadnicze zawodowe w Przyzakładowej (...) Szkole Zawodowej (...) w zawodzie automatyk, nigdy jednak nie pracowała w wyuczonym zawodzie. W (...) pracowała w pełnym wymiarze czasu pracy jako pomoc kuchenna (od 11 października 1984 r. do 9 września 1995 r.) oraz sprzątaczką (od 10 września 1987 r. do 31 maja 1995 r.). W czasie zatrudnienia korzystała z dwóch urlopów wychowawczych (w sumie ponad 4 lata). Ponownie podjęła pracę na podstawie umowy o pracę w wymiarze 1/2 etatu od 20 września 1996 r. w Spółce z o.o. (...). Ubezpieczona podjęła pracę w charakterze sprzątaczkii. Sprząta w laboratorium, nie wykonuje pracy na wysokości, ponieważ pracodawca ma wiedzę o chorobie ubezpieczonej.

W okresie od dnia 1 grudnia 1994 r. do 30 kwietnia 2014 r. ubezpieczona pobierała rentę z tytułu niezdolności do pracy – najpierw trzeciej grupy inwalidów z ogólnego stanu zdrowia, od stycznia 1997 r. drugiej grupy inwalidów, od 1 września 2000 r. z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz od 1 października 2005 r. z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Orzeczeniem z dnia 20 kwietnia 2010 r. (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności zaliczył ubezpieczoną do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do 31 marca 2012 r., zaś orzeczeniem z dnia 2 kwietnia 2012 r. – do 30 kwietnia 2015 r.

We wniosku z dnia 7 maja 2014 r. ubezpieczona wystąpiła o dalszą rentę z tytułu niezdolności do pracy.

W dniu 4 czerwca 2014 r. Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że ubezpieczona jest nadal osobą częściowo niezdolną do pracy do 30 czerwca 2017 r. i wymaga dalszego długotrwałego leczenia neurologicznego.

Po zgłoszeniu przez G. zarzutu wadliwości do orzeczenia Lekarza Orzecznika, Komisja Lekarska ZUS w dniu 26 czerwca 2014 r. wydała orzeczenie, w którym stwierdziła, że H. B. nie jest osobą niezdolną do pracy.

Padaczka została zdiagnozowana u ubezpieczonej w okresie dzieciństwa. Początkowo ubezpieczona znajdowała się pod opieką Poradni Neurologicznej i była leczona lekami przeciwpadaczkowymi. Następnie leczenie przerwano i wprowadzono ponownie po urodzeniu drugiego dziecka (ubezpieczona ma dwoje dzieci). H. B. leczona była łącznie 22 lata lekami przeciwpadaczkowymi (różnymi). Od kilku lat leczona jest kwasem walproinowym (800-0-800 mg). Dotychczas nie było wykonywane u niej badanie oceny stężenia leku w surowicy krwi. Zapis wykonanego u ubezpieczonej badania EEG jest nieprawidłowy, ale nie wykazuje istotnych zmian. Symptomatologia napadów – krótkotrwała utrata przytomności, bez drgawek, bez oddania moczu. Po napadzie senna. W trakcie napadów nigdy nie nastąpiło uszkodzenie ciała, uraz. W trakcie pracy wystąpił tylko jeden epizod o opisywanej symptomatologii. W wywiadzie występują objawy prodromalne, ale bez napadu. Ostatnie badanie obrazowe głowy wykonane zostało w 2014 r.

Na dzień wydania zaskarżonej decyzji u H. B. rozpoznano padaczkę i nadciśnienie tętnicze. Po 30 kwietnia 2014 r. stan zdrowia ubezpieczonej uległ poprawie. Badanie neurologiczne wykazało u ubezpieczonej:

- stan odżywienia dobry,
- czaszkę wysklepioną prawidłowo, opukowo niebolesną; nerwy czaszkowe bez odchyień,
- odstęp broda-mostek 0 cm; objaw szczytowy ujemny,
- kręgosłup szyjny: zginanie, prostowanie, rotacja w lewo i prawo, a także nachylenie boczne w prawo i lewo prawidłowe; opukowo niebolesny,
- kręgosłup L-S: ustawienie, ruchomość prawidłowa; opukowo niebolesny,
- kończyny górne symetryczne,
- ruchy mimowolne, zaniki mięśniowe nie występują,
- ruchy bierne i czynne obustronnie w pełnym zakresie,
- odruchy głębokie, żywe, równe, bez patologicznych, ubytkowych i rozciągowych,
- próby zbornościowe sprawne,
- czucie powierzchniowe i głębokie niezaburzone,
- kończyny dolne – ruchów mimowolnych, zaników mięśniowych nie stwierdza się; ruchy bierne i czynne obustronnie w pełnym zakresie,
- odruchy głębokie niezaburzone,
- próby zbornościowe sprawne obustronnie,
- próba R. ujemna,
- chód na palcach i stopach sprawny.

Po 30 kwietnia 2014 r. ubezpieczona jest osobą zdolną do pracy. Z uwagi na brak odchyień w badaniu neurologicznym, może ona wykonywać pracę fizyczną, poza pracą na wysokości i maszynach w ruchu. Badana jest zdolna do pracy obecnie wykonywanej, na ogólnym rynku pracy, również w ramach pełnego etatu. Praca powinna być wykonywana w warunkach bezpiecznych. U ubezpieczonej nastąpiła redukcja napadów (ubezpieczona podawała w trakcie badania 4-5 napadów w miesiącu). Napady padaczkowe są krótkotrwałe, bez drgawek, w ich trakcie nigdy nie doszło do uszkodzenia ciała. Nie wymagały hospitalizacji. Co więcej, tylko jeden napad wystąpił w trakcie pracy. B. dotychczas pracowała jako pomoc kuchenna, sprzątaczką. W wyuczonym zawodzie automatyka nigdy nie pracowała. Nie pracowała również w zawodzie sprzątaczką na wysokości. Schorzenia ubezpieczonej nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy. Sprawność organizmu ubezpieczonej nie jest w znacznym stopniu upośledzona, dlatego jest ona zdolna do pracy.

W oparciu o tak poczynione ustalenia faktyczne, Sąd I instancji, wskazując na art. 12, art. 13 ust. 1, art. 57, art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.; dalej jako: ustawa rentowa) uznał, że odwołanie ubezpieczonej nie zasługiwało na uwzględnienie.

Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonej i jej zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji medycznej H. B., w szczególności dokumentacji pozostającej w dyspozycji organu

rentowego oraz – przede wszystkim – na podstawie przeprowadzonych w toku postępowania sądowego dowodów z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii oraz medycyny pracy. Autentyczność dokumentów nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości Sądu. Zostały one sporządzone w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji oraz w sposób rzetelny, stąd też Sąd ocenił je jako wiarygodne. Tak samo ocenił Sąd złożone w sprawie opinie biegłych sądowych.

W przedmiotowej sprawie wszystkie opinie biegłych wydane zostały przez posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe specjalistów od schorzeń, na które cierpi ubezpieczona, po dokładnym przeanalizowaniu dokumentacji medycznej dotyczącej ubezpieczonej oraz po przeprowadzeniu badań sądowo-lekarskich. W ocenie Sądu Okręgowego, wydane przez biegłych ekspertyzy są jasne i zasadniczo spójne, wnioski w nich zawarte logiczne i przekonująco uzasadnione, a rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne.

Na podstawie przeprowadzonych opinii Sąd I instancji stwierdził, że stan zdrowia ubezpieczonej uległ poprawie po 30 kwietnia 2014 r. i nie powoduje obecnie długotrwałej niezdolności do pracy. Głównym schorzeniem, uprawniającym ubezpieczoną do renty do 30 kwietnia 2014 r., jest padaczka, dlatego też podstawowe znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy miała opinia biegłej z zakresu neurologii. Biegła wskazała, że u ubezpieczonej nastąpiła redukcja napadów padaczkowych, ponadto są one krótkotrwałe, przebiegają bez drgawek i w ich trakcie nie doszło nigdy do uszkodzenia ciała. Tylko jeden napad wystąpił w czasie pracy. Ubezpieczona nie była również hospitalizowana. Taki stan powoduje, że H. B. jest zdolna do pracy fizycznej, poza pracą na wysokości i przy urządzeniach w ruchu. Opinię tej samej treści wyraziła biegła z zakresu medycyny pracy, wskazując nadto, że wykonując pracę sprzątaczką ubezpieczona nie pracuje na wysokości. Z opinii obu biegłych wynika, że ubezpieczona może wykonywać każdą pracę fizyczną poza pracą na wysokości i przy urządzeniach w ruchu, czyli również tą, którą dotychczas wykonywała – sprzątaczką i pomocy kuchennej w pełnym wymiarze czasu pracy.

Mając powyższe na względzie Sąd Okręgowy stwierdził, że z uwagi na zachowanie przez H. B. zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, a także innej pracy, mieszczącej się w ramach tych kwalifikacji, nie można uznać, iż ubezpieczona utraciła zdolność do pracy w znacznym stopniu, a w konsekwencji, że spełniła warunek określony w art. 57 ust. 1 ustawy rentowej.

Z uwagi na niespełnienie wszystkich przesłanek niezbędnych do uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy uznał zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za prawidłową i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonej.

Z rozstrzygnięciem Sądu I instancji nie zgodziła się ubezpieczona, zaskarżając je w całości. Apelująca zakwestionowała przede wszystkim rzetelność badania lekarskiego przeprowadzonego przez biegłą neurolog dr hab. n. med. prof. nadzw. M. B.. W ocenie apelującej badanie było zbyt krótkie, ograniczone jedynie do wywiadu zebranego od ubezpieczonej, która nie do końca jest świadoma swoich ataków i utraty świadomości. Zdaniem apelującej, wiarygodne badanie padaczki nie powinno trwać kilku minut i odbywać się w gabinecie przy sądzie – w takiej sytuacji trudno uznać wyniki badania za wiarygodne.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie w całości, podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie i dzieląc argumentację Sądu Okręgowego zawartą w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku oraz o zasądzenie na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. zwrotu kosztów postępowania przed Sądem II instancji, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

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

Apelacja ubezpieczonej okazała się niezasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał trafnej oceny zebranego

w sprawie materiału dowodowego. Apelacja nie zawierała żadnych argumentów, które mogłyby podważyć prawidłowe ustalenia dokonane przez Sąd I instancji, bowiem

w toku przeprowadzonego postępowania wyjaśniono wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie.

Istotą sporu w przedmiotowej sprawie było ustalenie, czy ubezpieczona H. B. jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu przepisów ustawy

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Definicję niezdolności do pracy zawiera art. 12 ustawy rentowej. Stanowi on, że niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu

i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Zgodnie zaś z art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu 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 i 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.

Zważyć należy, że ocena niezdolności do pracy przebiega w płaszczyznach: medycznej, gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu oraz socjalnej, na której uwzględnia się posiadane kwalifikacje, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy oraz możliwość dalszego wykonywania pracy zarobkowej, a także możliwość przywrócenia zdolności do pracy przez leczenie i rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe (wyrok SN z 10 czerwca 1999 r. II UKN 675/98 OSNP o/16/624).

Ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy co do zasady wymaga wiadomości specjalnych.

Specyfika dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, iż 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.

Jak wskazał Sąd Najwyższy, opinia biegłego podlega ocenie zgodnie z art. 233 k.p.c. na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów, jednak z uwagi na specyficzny charakter dowodu z opinii biegłego ocena ta jest o tyle ograniczona, że nie może wkraczać w zakres wymagający wiedzy specjalnej. Sąd nie może orzekać wbrew opinii

biegłych sądowych – wprawdzie w ramach przyznanej Sądowi swobody w ocenie dowodów może on i powinien poddać opinie biegłych stosownej weryfikacji dla uznania ich za przekonujące bądź podlegające zdyskwalifikowaniu, jednakże

nie może opierać się wyłącznie na własnej wiedzy, oderwanej od specjalistycznej wiedzy medycznej. Jednocześnie należy uwzględnić, że w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy ostatecznie decyduje Sąd, gdyż niezdolność do

pracy jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne (art. 12 i 13 ustawy o emeryturach i rentach), tak Sąd Najwyższy w wyroku z 3 września 2009 r. (III UK 30/09, LEX nr 537018).

Wyrok Sądu Okręgowego został oparty na opiniach biegłych posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe z zakresu neurologii oraz medycyny pracy. Opinie te zawierają trafne, logiczne i spójne wnioski, w związku z czym Sąd Okręgowy słusznie uznał je za przekonujące oraz na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonej, a także jego wpływu na zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

W przedmiotowej sprawie nie było przesłanek uzasadniających uznanie H. B. za osobę niezdolną do pracy. Biegłe stwierdziły, że udowodniony klinicznie obraz choroby ubezpieczonej nie dawał podstaw na dzień wydania zaskarżonej decyzji do stwierdzenia u niej niezdolności do pracy fizycznej (poza pracą na wysokości i przy urządzeniach w ruchu). Dotychczasowa niezdolność do pracy H. B. spowodowana była schorzeniem o charakterze neurologicznym (padaczka), jednakże w przebiegu choroby nastąpiła poprawa – zauważono redukcję napadów (ubezpieczona podawała w trakcie badania 4-5 napadów w miesiącu), napady te są krótkotrwałe, bez drgawek, w ich trakcie nie dochodzi do uszkodzenia ciała; ubezpieczona nie wymaga hospitalizacji.

Wnioski wypływające z opinii biegłych są jednoznaczne – u ubezpieczonej nie stwierdzono takiego nasilenia schorzeń, które powodowałyby u niej niezdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (sprzątaczką, pomoc kuchenna). H. B. nie jest osobą zdrową, ale jej schorzenia mogą być regulowane przez systematyczne leczenie, a w razie ich nasilenia ubezpieczona może korzystać ze zwolnień lekarskich. Odnośnie pracy ubezpieczonej na dotychczasowym stanowisku zgodnie wypowiedziały się obie biegłe, wskazując, że ubezpieczona może wykonywać każdą pracę fizyczną poza pracą na wysokości i przy urządzeniach w ruchu, czyli również tą, którą dotychczas wykonywała – sprzątaczkę i pomocy kuchennej w pełnym wymiarze czasu pracy.

Sąd Apelacyjny podkreśla, że o niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy. Zdaniem Sądu Odwoławczego występujące u ubezpieczonej schorzenia słusznie zostały ocenione przez biegłe jako nie powodujące niezdolności do pracy. Subiektywne odczucia nie mogą i nie stanowią dowodu w sprawie, zaś występowanie schorzeń, przyjmowanie leków, korzystanie z porad i pomocy lekarzy czy nawet leczenia szpitalnego nie powoduje samo przez się, ani nie dowodzi niezdolności do pracy. Dopiero kiedy nasilenie chorób jest takie, że w znacznym stopniu ogranicza zdolność do wykonywania pracy odpowiadającej kwalifikacjom, można mówić o niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wydając zaskarżony wyrok, wyjaśnił wszystkie istotne okoliczności sprawy, przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe oraz dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w granicach zasad logiki formalnej i doświadczenia życiowego, zgodnie ze swobodną oceną dowodów w myśl art. 233 § 1 k.p.c., a następnie wydał trafny, odpowiadający prawu wyrok. Sąd orzekający wskazał w pisemnych motywach wyroku, jaki stan faktyczny oraz prawny stał się podstawą jego rozstrzygnięcia oraz podał, na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu, stosując przy tym prawidłową wykładnię przepisów prawnych mających zastosowanie w niniejszej sprawie. Prawidłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należycie umotywowaną ocenę prawną sporu Sąd Apelacyjny przyjmuje za własną, w pełni podzielając wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd Apelacyjny nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776; z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, lex nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, lex nr 558303).

Reasumując, Sąd Apelacyjny wskazuje, że analiza wszystkich okoliczności sprawy w ujęciu aspektów medycznych oraz socjalnych potwierdziła zasadność stanowiska biegłych i utwierdziła Sąd w przekonaniu, iż ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy. Mając na uwadze aktualny stan zdrowia ubezpieczonej H. B. nie sposób przyjąć, że jest ona choćby częściowo niezdolna do pracy i że spełnia podstawową przesłankę do przyznania prawa do renty, o której stanowi art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Stopień nasilenia stanów chorobowych oraz zaawansowania dolegliwości nie jest na tyle istotny, aby znacznie ograniczać możliwość wykonywania przez ubezpieczoną pracy zgodnej z poziomem jej kwalifikacji zawodowych.

Tak argumentując Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, a wniesiona od niego apelacja jest niezasadna, co skutkowało jej oddaleniem, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c.

Sąd Apelacyjny odstąpił od obciążenia H. B. kosztami zastępstwa procesowego na podstawie art. 102 k.p.c. uznając, że mogła ona mieć uzasadnione przekonanie o konieczności wszczęcia niniejszego postępowania wobec doniosłego życiowo charakteru prawnego sprawy dla ubezpieczonej.

SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka SSA Anna Polak