

Sygn. akt III AUa 853/15

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 K. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 22 września 2015 r. sygn. akt VI U 1036/14

1. oddała apelację,

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz ubezpieczonego K. L. kwotę 37,20 zł (trzydzieści siedem złotych i 20/100) tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka SSA Anna Polak

Sygn. akt III AUa 853/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 kwietnia 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił K. L. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Swoje rozstrzygnięcie organ rentowy uzasadnił orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 7 marca 2014 r., w którym stwierdzono, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową.

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji, wnosząc o przyznanie mu prawa do renty w związku z chorobą zawodową, wskazując, że (...) w M. stwierdził u niego chorobę zawodową – zespół cieśni nadgarstka. Choroba ta została

potwierdzona orzeczeniem (...) wystawionym przez Instytut Medycyny Pracy im. (...) w Ł.. Ubezpieczony podkreślił, że choroba ta rodzi liczne dysfunkcje objawiające się drętwieniem palca wskazującego, środkowego oraz serdecznego, w efekcie powodując niezdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

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

Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 22 września 2015 r. w sprawie o sygn. akt VI U 1036/14 zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał K. L. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 2 października 2013 r. na stałe.

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

K. L. urodził się (...) Legitymuje się wykształceniem zasadniczym zawodowym – murarz-tylnkarz. W czasie swojej aktywności zawodowej ubezpieczony pracował jako murarz, murarz-tylnkarz, pomocnik elektromontera, drwal, dozorca, konserwator wodociągu wiejskiego, pracownik fizyczny, pilarz.

Decyzją z dnia 2 października 2013 r. (...) w M. stwierdził u K. L. chorobę zawodową – przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy – zespół cieśni w obrębie nadgarstka.

W dniu 15 października 2013 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

W dniu 14 lutego 2014 r. Lekarz Orzecznik ZUS po przeprowadzonym badaniu uznał, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową.

Po złożeniu przez ubezpieczonego sprzeciwu od ww. orzeczenia, został on poddany badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która w dniu 7 marca 2014 r. wydała orzeczenie, w którym stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową.

Stopień nasilenia stwierdzonej u ubezpieczonego choroby zawodowej uzasadnia na dzień wydania zaskarżonej decyzji uznanie go za osobę całkowicie trwale niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Przyczyną niezdolności jest zaburzenie czynności ręki spowodowane uszkodzeniem (uciskiem) nerwu pośrodkowego na poziomie kanału nadgarstka. Objawami choroby są mrowienia i drętwienia (zanik czucia) palców, bóle ręki nasilające się przy i po pracy oraz pogorszenie sprawności ręki (np. mimowolne wypuszczanie przedmiotów). Ewentualne leczenie operacyjne pozwala na usunięcie objawów spoczynkowych, ale nie daje gwarancji możliwości powrotu do ciężkiej pracy fizycznej.

Rozpoznana u ubezpieczonego choroba zawodowa stanowi przeciwskazanie do pracy fizycznej. Z uwagi na rozpoznaną chorobę zawodową ubezpieczony jest trwale niezdolny do ciężkiej pracy fizycznej w zawodach dotychczas wykonywanych, tj. murarza-tylnkarza, robotnika dołowego kopalni oraz drwala-pilarza.

Niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową istnieje od daty stwierdzenia choroby zawodowej przez (...), tj. od dnia 2 października 2013 r.

Sąd Okręgowy przywołał treść art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t. Dz. U. 2002 r., nr 199, poz. 1673 ze zm.) zgodnie, z którym prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej oraz podał definicję całkowitej i częściowej niezdolności do pracy zawartą w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 2004 r. nr 39, poz. 353 ze zm.). Sąd orzekający wskazał również, że za chorobę zawodową uważa się chorobę określoną w wykazie chorób zawodowych, o którym mowa w art. 237 § 1 pkt 2 Kodeksu pracy, jeżeli została spowodowana

działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy. Przedmiotowy wykaz zawarty został w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych.

W niniejszej sprawie bezspornym było, że u K. L. rozpoznano chorobę zawodową – zespół kanału nadgarstka prawego. Przedmiot sporu sprowadzał się natomiast do ustalenia, czy stwierdzona u ubezpieczonego choroba zawodowa czyni go niezdolnym do pracy.

Dokonując ustaleń w niniejszej sprawie, Sąd Okręgowy oparł się na analizie dostępnej dokumentacji dotyczącej ubezpieczonego oraz na przeprowadzonych w toku postępowania sądowego dowodach z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów różnych specjalności, właściwych dla schorzenia ubezpieczonego. 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 wydane w niniejszej sprawie opinie biegłych. Opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania (główna i uzupełniająca) wydane zostały przez biegłych sądowych – specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego oraz wcześniejszej analizie treści dotyczącej go dokumentacji lekarskiej. Są one w ocenie Sądu jasne i spójne, wnioski w nich zawarte logicznie przekonywająco uzasadnione, a rzetelność i fachowość dokonanych przez biegłych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne. Na fakt ten nie wpływa okoliczność, że opinie biegłych nie są zgodne z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, a z jej wnioskami nie zgodził się także pełnomocnik organu rentowego – Przewodnicząca Komisji Lekarskich ZUS.

W ocenie Sadu biegli sądowi przekonująco wyjaśnili, że stwierdzona u ubezpieczonego choroba zawodowa powoduje całkowitą trwałą niezdolność K. L. do pracy. Biegli, uzasadniając uznanie ubezpieczonego za osobę całkowicie niezdolną do pracy, podkreślili, że rozpoznana u wnioskodawcy choroba zawodowa stanowi przeciwwskazanie do wykonywania pracy fizycznej – spowodowała bowiem pogorszenie sprawności ręki prawej – zanik czucia palców, mimowolne wypuszczanie przedmiotów. Z uwagi na skutki choroby zawodowej – zespół cieśni nadgarstka prawego – ubezpieczony jest zatem niezdolny do pracy zarówno zgodnej z jego kwalifikacjami – w charakterze murarza-tynkacza, drwala-pilarza, robotnika dołowego kopalni, jak również innej pracy fizycznej (do każdej pracy fizycznej jest bowiem konieczna pełna sprawność ręki prawej, którą ubezpieczony nie dysponuje). Biegli zauważyli przy tym, że niezdolność ubezpieczonego do ciężkiej pracy fizycznej ma charakter trwały, niezależnie od możliwości leczenia. Biegły M. B., uzasadniając swoją opinię wytłumaczył, że sam kanał nadgarstka tworzą kości nadgarstka układające się w kształt litery U zamknięte u góry mocnym nierozciągliwym więzadłem. Taka sytuacja anatomiczna powoduje właśnie to, że w przypadku obciążania ścięgien pogorsza się stan nerwu. W ocenie biegłego, powyższe wyjaśnia dość dobry stan rąk ubezpieczonego, który od 2010 r. nie pracuje zawodowo. Sąd I instancji podzielił opinię biegłej z zakresu medycyny pracy, R. D., która dodatkowo wyjaśniła, że niezdolność ubezpieczonego do pracy w związku z chorobą zawodową istnieje od daty stwierdzenia choroby zawodowej przez (...), tj. od dnia 2 października 2013 r., zastrzegając, iż choroba ubezpieczonego rozwijała się już co najmniej od 1987 r., kiedy to wystąpiły pierwsze objawy choroby.

Sąd Okręgowy dostrzegł, że Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS, kwestionując wydane w sprawie opinie biegłych, podniósł, że opisany przez biegłego z zakresu chirurgii dobry stan rąk pozostaje w sprzeczności z wnioskiem orzeczniczym o długotrwałej niezdolności do pracy ubezpieczonego na poziomie posiadanych kwalifikacji. W ocenie Sądu, zarzuty te w żaden sposób nie podważyły wiarygodności i rzetelności sporządzonej przez biegłego ekspertyzy. Wskazać bowiem należy, że biegły w opinii uzupełniającej wyjaśnił, iż stwierdzenie, na które powołuje się ZUS, tj. „test Phalena po 15 sek. Obustronnie dodatni”, wbrew temu co podnosi organ rentowy, wprost wskazuje na istotną patologię w chwili badania. Jednocześnie biegły podkreślił, że w swojej opinii wyjaśnił możliwość istnienia lepszego stanu rąk ubezpieczonego w okresach niewykonywania pracy zawodowej.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy stwierdził, że na dzień wydania przez organ rentowy zaskarżonej decyzji ubezpieczony był całkowicie niezdolny do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w związku z

chorobą zawodową. Sąd uznał przy tym, że owa całkowita niezdolność ma charakter trwały (nie poprawią jej nawet zabiegi operacyjne), co uzasadniało przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty stałej.

Z rozstrzygnięciem Sądu I instancji nie zgodził się organ rentowy, zaskarżając je w całości. Wyrokowi zarzucił naruszenie prawa materialnego, tj. art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zw. z art. 57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 12 ust. 1 pkt 2 i art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez uznanie, że stan zdrowia ubezpieczonego uzasadniał przyznanie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na stałe.

W uzasadnieniu apelujący wskazał, że jego zdaniem opinie biegłych lekarzy sądowych nie uzasadniają i nie dają podstaw do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W ocenie apelującego ubezpieczony podczas badania był w stanie ogólnym dobrym, bez zaników mięśniowych, bez cech klinicznych zespołu cieśni nadgarstka – zgłaszał jedynie parestezje palców III-V ręki prawej – ujemny objaw Tinnela i Phalena, z zachowaną prawidłową ruchomością stawów nadgarstkowych, nie stwierdzono zaników mięśniowych dłoni prawej, również kłębu, zachowana była funkcja chwytana i siła mięśniowa rąk. Tym bardziej, że biegły z zakresu chirurgii podaje, iż ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy, natomiast biegła z zakresu medycyny pracy podaje, że jest trwale niezdolny do ciężkiej pracy fizycznej w zawodach wykonywanych, co oznacza, że może on wykonywać inną lżejszą pracę.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się nieuzasadniona.

Ponowna analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a także zarzutów podniesionych w apelacji prowadzi zdaniem Sądu Apelacyjnego do wniosku, że zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy. Sąd Apelacyjny podziela

i przyjmuje za własne ustalenia Sądu I instancji co do stanu faktycznego, jak również podziela ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego. Sąd ten dokonał również trafnej interpretacji przepisów mających zastosowanie w niniejszej sprawie. Powyższe czyni zbytecznym ponowne przytaczanie ustaleń oraz szczegółowych rozważań zawartych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 05 listopada 1998 roku, sygn. I PKN 339/98).

Sąd Apelacyjny dokonując oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego miał na uwadze, że w niniejszej sprawie przedmiotem sporu pozostawało ustalenie, czy stwierdzona u ubezpieczonego choroba zawodowa czyni go niezdolnym do pracy.

Wskazać należy, że zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. Nr 167, poz. 1322 j.t. z 2009 r.) z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje „renta z tytułu niezdolności do pracy” – dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. Na mocy art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 z późn. zm.).

Z przywołanych przepisów wynika, że aby otrzymać rentę z tytułu niezdolności do pracy osoba ubiegająca się o to świadczenie musi być osobą niezdolną do pracy w związku z występowaniem u niej schorzenia spowodowanego chorobą zawodową.

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 chirurgii ręki 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 ubezpieczonego, a także jego wpływu na zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

W ocenie Sądu Apelacyjnego biegli sądowi przekonująco wyjaśnili, że stwierdzona u K. L. choroba zawodowa powoduje całkowitą trwałą niezdolność do pracy. Biegli podkreślili, że rozpoznana u ubezpieczonego choroba zawodowa stanowi przeciwwskazanie do wykonywania pracy fizycznej, spowodowała bowiem pogorszenie sprawności ręki prawej – zanik czucia palców, mimowolne wypuszczanie przedmiotów. Z uwagi na skutki choroby zawodowej – zespołu cieśni nadgarstka prawego – ubezpieczony jest zatem niezdolny do pracy zarówno zgodnej z jego kwalifikacjami (murarz-tylnik, drwal-pilarz, robotnik dołowy kopalni), jak też innej pracy fizycznej, bowiem do

każdej pracy fizycznej konieczna jest pełna sprawność ręki prawej, którą ubezpieczony nie dysponuje. Biegli zauważyli przy tym, że niezdolność ubezpieczonego do ciężkiej pracy fizycznej ma charakter trwały, niezależnie od możliwości leczenia.

Biorąc pod uwagę stanowisko biegłych jak również dokonane przez Sąd Okręgowy ustalenia, w ocenie Sądu Apelacyjnego, apelacja organu rentowego nie zawierała żadnych argumentów, które mogłyby podważyć prawidłowe ustalenia dokonane przez Sąd I instancji. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wyjaśnił bowiem w toku przeprowadzonego postępowania wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy. Sąd ten przeprowadził w sprawie postępowanie dowodowe, korzystając przy tym z opinii biegłych lekarzy reprezentujących specjalności medyczne w pełni adekwatne do rodzaju schorzenia i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczonego. Wnioski, które wywiódł z tych opinii były przy tym w pełni uzasadnione i w niczym nie naruszały zasady swobodnej oceny dowodów. Subsumcja stanu faktycznego w sprawie z przywołanymi powyżej regulacjami prawnymi, przesądza o trafności rozstrzygnięcia Sądu I instancji w zakresie przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku chorobą zawodową na stałe.

Reasumując, Sąd Apelacyjny wskazuje, że analiza wszystkich okoliczności sprawy w ujęciu aspektów medycznych oraz socjalnych potwierdziła zasadność stanowiska biegłych i utwierdziła Sąd w przekonaniu, że ubezpieczony jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, zatem 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 jest na tyle istotny, że znacznie ogranicza możliwość wykonywania przez ubezpieczonego pracy zgodnej z poziomem jego 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.

O kosztach procesu orzeczono zgodnie z wnioskiem ubezpieczonego, kierując się zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania (art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c.).

SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka SSA Anna Polak