

Sygn. akt **VII U 2204/14**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 stycznia 2016 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Lucyna Stąsik - Żmudziak

**Protokolant - starszy sekretarz sądowy Wioletta Wójtowicz**

**po rozpoznaniu w dniu 14 stycznia 2016 roku w Lublinie**

sprawy E. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

**o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres**

na skutek odwołania E. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 6 sierpnia 2014 roku, znak: (...)

**oddala odwołanie.**

**Sygn. akt VII U 2204/14**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 06 sierpnia 2014 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na podstawie art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 roku, poz. 1440 ze zm.), odmówił E. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS nie uznała ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy (decyzja – k. .... akt rentowych).

W odwołaniu pełnomocnik wnioskodawcy wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podniósł, że stan zdrowia wnioskodawcy w okresie dotychczas pobieranego świadczenia rentowego nie uległ poprawie. (odwołanie – k. 2-6 akt sądowych).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, argumentując jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie – k.10 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

E. G. w dniu 2 czerwca 2014 roku złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W ramach rozpoznania w/w wniosku lekarz orzecznik ZUS dokonał oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego i w orzeczeniu z dnia 24 czerwca 2014 roku uznał wnioskodawcę za zdolnego do pracy, stwierdzając, że wnioskodawca przebywający od lutego 2014 roku na zwolnieniach lekarskich leczony z powodu radikulopatii LSC, cierpi na

zwyrodnienie kręgosłupa z dyskopatią i okresową radikulopatią LSC, nadciśnienie tętnicze, II WHO. Chorobę wieńcową I CCS oraz po artroskopii kolana prawego, niedowidzenie obuoczne. (k. ...ar, akta orzecznicze)

Do powyższego orzeczenia wnioskodawca wniósł sprzeciw. (k.189ar)

Badająca wnioskodawcę wskutek złożonego sprzeciwu Komisja Lekarska w orzeczeniu z dnia 28 lipca 2014 roku podzieliła ustalenia lekarza orzecznika i także nie uznała wnioskodawcy za osobę niezdolną do pracy. Orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, tj. dokumentacji będącej przedmiotem analizy lekarza orzecznika oraz kart informacyjnych i wyników badań. (akta orzecznicze)

W oparciu o powołane orzeczenie Komisji organ rentowy wydał w dniu 06 sierpnia 2014 roku zaskarżoną decyzję.

Ubezpieczony był uprzednio uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 04 listopada 2001 roku, ustalonej decyzją z grudnia 2001r. (k. 17ar) Kolejnymi decyzjami renta była ustalana na dalsze okresy, ostatnio do 31.12.2013r. (k. 118ar)

Kolejny wniosek o ustalenie prawa do renty na dalszy okres z dnia 20.11.2013r. spowodował, że Lekarz Orzecznik uznał wnioskodawcę za nadal częściowo niezdolnego do pracy do 31.12.2015r. ale wobec złożonego przez Głównego Orzecznika zarzutu wadliwości orzeczenia Komisja Lekarska 15.01.2014r. uznała, że wnioskodawca jest zdolny do pracy. Decyzją z 27.01.2014r. ZUS odmówił wnioskodawcy od 01.01.2014r. prawa do renty na dalszy okres. (akta rentowe)

Wnioskodawca decyzji tej nie skarżył.

Wnioskodawca ma(...) lat. Z zawodu jest kierowcą mechanikiem samochodowym, wykonywał zawód kierowcy samochodu ciężarowego oraz kierowcy taxi w ramach własnej działalności gospodarczej.

Legitymuje się wykształceniem zawodowym.

Celem zbadania zasadności odwołania i prawidłowości wydanej decyzji Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych o specjalnościach z zakresu neurologii, ortopedii, kardiologii i nefrologii (postanowienie - k. 12 a.s.).

Sąd ustalił, że u ubezpieczonego występują: przewlekły zespół bólowo- korzeniowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu wielopoziomowej dyskopatii i zmian zwyrodnieniowych bez powikłań neurologicznych, zespół bólowy barków, przebyte skręcenie prawego kolana z uszkodzeniem łąkotki przyśrodkowej, leczone operacyjnie, przewlekła niestabilność przednio- przyśrodkowa prawego kolana II stopnia, kamica nerki lewej, nadciśnienie tętnicze II WHO, choroba niedokrwienna serca CCS I/II. (opinia- k. 23-24 a.s.).

Ubezpieczony leczył się od wielu lat w Poradni Neurologicznej. W lutym i grudniu 2014 roku przebył leczenie szpitalne w oddziale neurologicznym w C. z powodu nasilenia dolegliwości. Następnie leczony z tego powodu rehabilitacyjnie. Badanie MRI kręgosłupa lędźwiowo- krzyżowego wykazało cechy dwupoziomowej dyskopatii L4- L5 i L5- S1 z modelowaniem worka oponowego oraz zmiany zwyrodnieniowe. Rdzeń kręgowy bez zmian ogniskowych. W badaniu neurologiczno- ortopedycznym w ocenie biegłych neurologa i ortopedy ruchy odcinka kręgosłupa L-S bólowo ograniczone w stopniu niewielkim, bez obecności objawów korzeniowych i ubytkowych. Nie stwierdzono cech ogniskowego uszkodzenia CUN. Chód u wnioskodawcy sprawny, wydolny. Zdaniem biegłych zastosowane leczenie i rehabilitacja pozwoliły na uzyskanie częściowej poprawy stanu zdrowia opiniowanego, co zostało stwierdzone badaniem Komisji Lekarskiej ZUS jak też w obecnych badaniach biegłych neurologa i ortopedy.

Biegli podobnie jak lekarze Orzecznicy ZUS nie stwierdzili naruszenia sprawności organizmu opiniowanego w stopniu sprowadzającym niezdolność do pracy zarobkowej, z zastrzeżeniem pracy wymagającej ciężkich wysiłków fizycznych i złych warunków atmosferycznych. Schorzenie badanego jest przewlekłe i może okresowo nadal wymagać leczenia i rehabilitacji w okresach zaostrzeń dolegliwości w ramach czasowej niezdolności do pracy. Biegli wzięli pod uwagę

charakter wykonywanej pracy, wykształceniem, wiek i predyspozycje psychofizyczne opiniowanego. Obecność kamicy nerkowej nie stanowi podstawy do stwierdzenia niezdolności do pracy. Opiniowany nie podaje epizodów napadów kolki nerkowej, a gdyby takie wystąpiły mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy. Opiniowany nie był z powodu kamicy nerkowej hospitalizowany. Funkcja nerek jest prawidłowa. Z przyczyn nefrologicznych nie stwierdza się podstaw do ustalenia niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym. Opiniowany leczy się z powodu nadciśnienia tętniczego od około 17 lat. Pozostaje pod kontrolą lekarza rodzinnego i kardiologa w C.. Przyjmuje dwa leki hypotensyjne: E. (lek złożony), T. S.. Wartości ciśnienia tętniczego są unormowane. Nie był leczony szpitalnie z powodu chorób układu krążenia. W badaniu echo serca stwierdza się przerost ścian lewej komory, dobrą kurczliwość mięśnia serca i nieistotną hemodynamiczną niedomykalność zastawki mitralnej. Wymaga dalszej systematycznej kontroli, ale nadciśnienie tętnicze bez istotnych powikłań narządowych i rozpoznawana przez kardiologa choroba niedokrwienna serca (sprowadzająca nieznaczne ograniczenie zwykłej aktywności fizycznej) nie powodują i nie powodowały przed czerwcem 2014 r. niezdolności do pracy z punktu widzenia kardiologa. Opinia biegłych była zgodna z opinią Komisji Lekarskiej. Uznali oni wnioskodawcę za zdolnego do pracy, w tym w dniu 02.06.2014r.

Pełnomocnik wnioskodawcy nie zgadzał się z opinią biegłych, w szczególności z tym, że biegli nie odpowiedzieli na pytanie na czym polegała poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy w stosunku do okresu przed 31.12.2013r., kiedy to wnioskodawca był uprawniony do renty. Domagał się uzupełnienia opinii formułując do niej zastrzeżenia. (pismo k. 42-43as)

Sąd zobowiązał biegłych do ustosunkowania się do wniesionych zastrzeżeń.

Biegli w opinii uzupełniającej z 30.04.2015r. podtrzymali swoją główną opinię. Wskazali, że schorzenia rozpoznawane u opiniowanego a mianowicie: umiarkowane nadciśnienie tętnicze prawidłowo kontrolowane lekami, przewlekła choroba niedokrwienna serca w klasie CCS I/II ( sprowadzająca nieznaczne ograniczenie zwykłej aktywności fizycznej), kamica nerkowa- nie sprowadzały zarówno przed 2.06.2014 r jak i po 2.06.2014 r. niezdolności do pracy. Swoje stanowisko biegłe kardiolog i nefrolog przedstawiły w opinii głównej szczegółowo i podtrzymały je w całości. Podstawowe schorzenie opiniowanego - zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego oraz schorzenie ortopedyczne- przewlekła niestabilność przednio-przyśrodkowa prawego kolana są, jak wynikało z wywiadu zebranego od opiniowanego, a także z zaświadczeń lekarskich dostępnych w aktach sprawy - systematycznie leczone od wielu lat. Tak długie i intensywne leczenie farmakologiczne, a także rehabilitacyjne przyniosło dobre rezultaty- poprawę stanu zdrowia opiniowanego. W 2014 roku z powodu zaostrzenia dolegliwości opiniowany wymagał tylko dwukrotnego krótkotrwałego pobytu szpitalnego (po 5 dni), w trakcie którego, jak wynika z epikryz zawartych w kartach informacyjnych , uzyskano ustąpienie objawów klinicznych, przy wypisie nie stwierdzano objawów ubytkowych i korzeniowych. Potwierdzeniem dobrego stanu neurologicznego i uzyskanej poprawy- był wynik badania podmiotowego i przedmiotowego biegłej neurolog w grudniu 2014 r. W czasie badania chód sprawny, symetryczny, brak objawów ubytkowych i korzeniowych.

Taki stan neurologiczny - brak objawów uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, w badaniu części obwodowej układu nerwowego brak aktywnych objawów zespołu korzeniowego kręgosłupa, brak objawów ubytkowych - nie powoduje niezdolności do pracy. (opinia uzupełniająca k. 46as)

W piśmie z dnia 14.07.2015r. pełnomocnik wnioskodawcy domagała się przeprowadzenia uzupełniającej ustnej opinii biegłych na czym polegała poprawa stanu zdrowia w stosunku do okresu kiedy wnioskodawca był uznany za niezdolnego do pracy. (k.65as) Na rozprawie w dniu 07.09.2015r. dołączono dodatkowe zaświadczenia lekarskie (k. 71-73as) i ponownie domagano się opinii uzupełniającej, przede wszystkim biegłych neurologa i kardiologa. (k. 75 as)

Sąd dopuścił dowód z kolejnej opinii uzupełniającej ograniczając ją do biegłych neurologa i kardiologa, uznając, że okoliczności związane z pozostałymi dolegliwościami zostały wystarczająco wyjaśnione, z tym że Sąd zobowiązał biegłych do wydania opinii pisemnej. (k. 75v-76as)

Zgodnie z postanowieniem Sądu biegła neurolog ponownie dokonała analizy wydanej opinii, zapoznała się z dokumentacją lekarską, w tym dołączoną przez badanego i stwierdziła, że nie wpływa to na treść dotychczasowej opinii głównej dotyczącej wnioskodawcy.

Schorzenie opiniowanego tj. przewlekły zespół bólowo - korzeniowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo- krzyżowego w przebiegu wielopoziomowej dyskopatii i zmian zwyrodnieniowych przebiega z okresami zaostrzeń i remisji objawów i może być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy.

Zastosowane leczenie i rehabilitacja pozwoliły na uzyskanie poprawy stanu zdrowia opiniowanego, co zostało stwierdzone w badaniach biegłych neurologa i ortopedy.

W badaniu neurologiczno- ortopedycznym w ocenie biegłych neurologa i ortopedy ruchy odcinka kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego były bólowo ograniczone w stopniu niewielkim. Nie stwierdzono obecności objawów korzeniowych i ubytkowych. Nie stwierdzono cech ogniskowego uszkodzenia CUN. Chód sprawny, wydolny.

Badanie MRI kręgosłupa lędźwiowo- krzyżowego wykazało cechy dwupoziomowej dyskopatii L4- L5 i L5- S1 z modelowaniem worka oponowego oraz zmiany zwyrodnieniowe. Rdzeń kręgowy bez zmian ogniskowych. Biegli wzięli pod uwagę charakter wykonywanej pracy /kierowca/, wykształcenie, wiek i predyspozycje psychofizyczne opiniowanego.

W ocenie biegłej neurolog zarówno przed 1 stycznia 2014 roku jak i obecnie, naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy ze względu na stan neurologiczny nie powodowało i nie powoduje niezdolności do pracy. Zatem nie można mówić o istotnej poprawie czy pogorszeniu tego stanu.

Zdaniem Biegłej kardiolog jak wynika z dokumentacji lekarskiej, opiniowany leczy się z powodu nadciśnienia tętniczego i choroby niedokrwiennej serca. Wartości ciśnienia tętniczego są kontrolowane lekami. Choroba niedokrwienna serca nie została potwierdzona badaniami dodatkowymi (brak wyniku próby wysiłkowej, badanie echokardiograficzne serca prawidłowe, bez istotnych zaburzeń odcinkowej kurczliwości mięśnia serca).

Nadciśnienie tętnicze kontrolowane lekami, bez powikłań narządowych nie spowodowało i nie spowodowało po dniu 1 stycznia 2014 roku niezdolności do pracy, a więc uwzględniając schorzenia kardiologiczne - nie nastąpiło ani pogorszenie ani poprawa stanu zdrowia. (opinia k. 77as)

Do powyższej opinii żadna ze stron nie zgłosiła zastrzeżeń. Pełnomocnik wnioskodawcy w piśmie z dnia 04.01.2016r. usprawiedliwiając swoją nieobecność na rozprawie, nie zgłaszając jednocześnie wniosku o jej odroczenie podała, że wnioskodawca zgadza się z opinią biegłych stwierdzających, że w stosunku do stanu zdrowia sprzed 01.01.2014r. , po tej dacie nie nastąpiła poprawa stanu zdrowia a w przypadku schorzeń neurologicznych wskazano, że schorzenia przebiegają z okresami zaostrzeń i remisji co może być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy. Zdaniem pełnomocnika w sytuacji gdy stan zdrowia ubezpieczonego w żaden sposób nie uległ poprawie w stosunku do stanu, kiedy przysługiwały mu świadczenia z tytułu częściowej niezdolności do pracy brak jest uzasadnienia odmowy świadczenia. Z tego względu wnosiła o przyznanie ubezpieczonemu prawa do świadczeń z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Wnioskodawca także nie stawiał się na rozprawę, będąc o niej prawidłowo zawiadomionym i osobiście nie kwestionował opinii.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o przytoczone dowody z opinii biegłych lekarzy sądowych z dnia 17.12.2014 roku, następnie uzupełnione dwoma kolejnymi opiniami uzupełniającymi oraz, dowody z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz organu rentowego, które obdarzono wiarą w całości. Zostały one sporządzone w przepisanej formie, w oparciu o obowiązujące w dacie ich wydania przepisy prawne, przez kompetentne osoby w ramach przysługujących im uprawnień.

Rozstrzygając w sprawie Sąd oparł się na wnioskach zawartych w wyżej wskazanej opinii biegłych. Biegli przeprowadzili bezpośrednie badanie wnioskodawcy, wnikliwie przeanalizowali jego dokumentację medyczną i omówili wpływ zdiagnozowanych u niego schorzeń na zdolność do pracy – przy uwzględnieniu dotychczasowego doświadczenia zawodowego i posiadanych kwalifikacji. Biegli z całą stanowczością nie stwierdzili u ubezpieczonego niezdolności do pracy tak w dacie złożenia wniosku o rentę jak i w okresie późniejszym. Co więcej stwierdzili, że stan zdrowia wnioskodawcy nie uległ istotnej poprawie w stosunku do okresu kiedy ZUS ustalił wnioskodawcy prawo do renty, jednakże wskazali, że ich zdaniem stan zdrowia z okresu kiedy to prawo było ustalone nie uprawniał do przyjęcia, że wnioskodawca był osobą częściowo niezdolną do pracy. Wybrzmiało to wyraźnie w opiniach uzupełniających biegłych. Biegli podali, że podejmowane leczenie pozwoliło na częściową poprawę stanu zdrowia ale możliwe jest okresowe zaostrzenie dolegliwości i remisja. Taki stan może być jednak leczony w ramach czasowej niezdolności do pracy w ramach zwolnienia lekarskiego a nie jest stanem długotrwałej niezdolności skutkującej ustaleniem prawa do renty. Tak samo podjęte leczenie rehabilitacyjne pozwala na łagodzenie dolegliwości. Wnioskodawca tak obecnie jak i w poprzednim okresie jest zdolny do wykonywania zatrudnienia zgodnego ze swoimi kwalifikacjami – kierowcy samochodowego. Wnioskodawca od wielu lat prowadzi własną działalność gospodarczą w zakresie przewozu taksówkowego i nie wykonuje pracy kierowcy samochodu ciężarowego ani w warunkach z ograniczeniami wskazanymi przez biegłych. Zatem wbrew subiektywnym odczuciom wnioskodawcy nasilenie dolegliwości i stan naruszenia sprawności organizmu, w tym wydolności narządów ruchu nie jest taki, że wyklucza wykonywanie pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Treść wywołanych opinii nie uzasadnia wbrew wywodom pełnomocnika ustalenia prawa do renty. Okoliczność, że obecnie nie nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy w stosunku do okresu kiedy wnioskodawcy przyznano prawo do renty nie determinuje ponownego przyznania prawa do renty. Biegli wyraźnie wskazali, że poprzednie decyzje przyznające prawo do renty nie były właściwe gdyż stan zdrowia wnioskodawcy nie uzasadniał uznania go za częściowo niezdolnego do pracy.

W ocenie Sąd wnioski zawarte w powołanych opiniach są wystarczająco uzasadnione i z tych względów wskazane opinie Sąd uznał za wiarygodne, miarodajne i wyczerpujące, a przez to przedstawiającą wystarczające wiadomości specjalne, niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 roku, sygn. II UKN 96/99). Kierując się powyższymi wskazaniem Sąd Okręgowy w całości podzielił wnioski biegłych w zakresie ustalenia braku niezdolności do pracy ubezpieczonego. Wnioskodawca nie podniósł żadnych sprecyzowanych zarzutów jak i nie przedłożył dodatkowej dokumentacji, która mogła by stanowić podstawę do dokonania korzystnych dla niego ustaleń w zakresie stanu niezdolności do pracy.

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

Odwołanie E. G. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 roku, póź. 1440 ze zm.) 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 czasie zatrudnienia lub w okresie równorzędnym z okresem zatrudnienia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do treści przepisu art. 12 ust. 1 cytowanej ustawy 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. Stosownie do ust. 2 cytowanego przepisu całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Zgodnie zaś z ust. 3 tego

przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy dokonywaniu oceny stopnia niezdolności do pracy należy kierować się wskazaniem określonymi w art. 13 ust. 1 cytowanej ustawy, zgodnie z którym przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2) 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.

Zgodnie z art. 61 ustawy prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy.

Kierując się wynikami postępowania dowodowego przeprowadzonego w sprawie, a w szczególności wnioskami wywołanych w sprawie opinii biegłych, oraz treścią cytowanych przepisów Sąd Okręgowy, wobec niespełnienia przez wnioskodawcę jednej z przesłanek, tj. braku niezdolności do pracy, odmówił ustalenia E. G. prawa do renty z tego tytułu. Biegli nie znaleźli podstaw do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego jako sprowadzającego na niego niezdolności do pracy.

W ocenie biegłych występujące stany i nie czynią ubezpieczonego niezdolnym do pracy po dniu 01 czerwca 2014 roku, a okresowo zaostrażające się dolegliwości mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy.

Z tych względów w ocenie Sądu Okręgowego decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. z dnia 06 sierpnia 2014 roku została wydana prawidłowo, wobec czego odwołanie wnioskodawcy należało oddalić.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.