

Sygn. akt **III AUa 1230/21**

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 listopada 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Sylwia Dembska

Protokolant: Nina Bekalarek-Bruź

po rozpoznaniu w dniu 24 listopada 2021 r. w Poznaniu na posiedzeniu niejawnym

sprawy **K. P.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.**

o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji

na skutek apelacji K. P.

od wyroku Sądu Okręgowego w Koninie

z dnia 23 sierpnia 2021 r. sygn. akt III U 885/20

oddala apelację.

Sylwia Dembska

--	--	--

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 września 2020r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. na podstawie ustawy z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym, odmówił K. P. prawa do świadczenia uzupełniającego. W uzasadnieniu decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że Komisja Lekarska orzekła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Nie spełnia więc warunku wskazanego w punkcie 3 art. 1. tej ustawy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył K. P..

W treści odwołania wskazał, że jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Ma problemy z poruszaniem się, zarzucił również, że nie został przebadany przez Komisję Lekarską.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 23 sierpnia 2021r. wydanym w sprawie III U 885/20 Sąd Okręgowy w Koninie oddalił odwołanie.

Powyższy wyrok zapadł w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

K. P. urodził się (...) nie ma ustalonego prawa do żadnego świadczenia pieniężnego finansowanego ze środków publicznych, posiada obywatelstwo polskie i zamieszkuje na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Posiada orzeczenie o

niepełnosprawności w stopniu znacznym do 31.12.2021r. W dniu 27 września 2019r. złożył wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 13.08.2020r. stwierdził, że nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Orzeczenie to podtrzymała w dniu 16.09.2020r. Komisja Lekarska ZUS.

W celu oceny stanu zdrowia odwołującego Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłego ortopedy i gastroenterologa i ustalił, że u wnioskodawcy rozpoznano: stan po usunięciu śledziony i części jelita cienkiego z powodu urazu brzucha przed 30 laty, nawracającą przepuklinę brzuszną po kilkukrotnych zabiegach operacyjnych, dusznicę bolesną stabilną, powikłanie po koronarografii przed 3 laty w postaci tętniaka tętnicy udowej, chorobę zwyrodnieniową stawów biodrowych, stan po wszczępieniu endoprotezy prawostronnej w 2018r., leukocytozę o nieznannej etiologii. Biegli stwierdzili, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Wprawdzie biegła gastrolog stwierdziła, że odwołujący ma trudności w poruszaniu się i nie może korzystać z komunikacji publicznej, ale wskazała na konieczność przeprowadzania dowodu z opinii biegłego ortopedy w tym zakresie. Biegły ortopeda stwierdził, że wnioskodawca nie wymaga jakiegokolwiek pomocy innej osoby w zaspokojeniu potrzeb życiowych. Mimo dysfunkcji biodra prawego samodzielnie się ubiera i rozbiera. Wykonywane czynności wskazują, że może wykonywać toaletę i higienę ciała. Biegły nie stwierdził także, aby wnioskodawca miał ograniczenia w wykonywaniu zakupów i przygotowania pożywienia. Samodzielnie też załatwia sprawy poza domem.

Wnioskodawca zgłosił zarzuty do opinii biegłego ortopedy. Podał, że biegły nie odniósł się do opinii gastrologa, podkreślił również, że nie może wchodzić po schodach, a mieszka na I piętrze.

Biegły ortopeda w opinii uzupełniającej podkreślił, że przeprowadził bezpośrednie badanie wnioskodawcy, który ma ograniczone ruchy stawu biodrowego prawego i osłabienie siły mięśniowej w 15-20%, ale taki stan połączony z bardzo dobrze zachowaną ruchomością kręgosłupa i kończyn górnych z bardzo dobrze zachowaną ogólną sprawnością zaobserwowaną przy ubieraniu i rozbieraniu pozwala stwierdzić, że wnioskodawca zachował możliwość wykonywania codziennych zakupów, na codzienne potrzeby. Może chodzić po schodach, zakres ruchów w stawach kończyn i zachowana siła mięśniowa w stopniu przekraczającym 80% pozwala na chodzenie po schodach w górę i w dół. Odwołujący unosi nogi do góry i ma zachowane ruchy rotacyjne, może więc korzystać z komunikacji miejskiej. Biegły przeprowadził bezpośrednie badanie i zanalizował dokumentację medyczną. Podtrzymał opinię główną. Opinia końcowa została przyjęta bez zastrzeżeń stron. Sąd ustalił, że odwołujący jest osobą niepracującą od 27 lat.

Ustalając stan faktyczny Sąd I instancji oparł się na opinii biegłych gastrologa i ortopedy, do której po uzupełnieniu strony nie wniosły zastrzeżeń. Sąd uznał, iż opinia ta była jasna i czytelna, zawierała jednoznaczną odpowiedź na postawione w postanowieniu pytanie. Biegli dysponowali pełnym materiałem dotyczącym stanu zdrowia wnioskodawcy, zbadali również wnioskodawcę. Sąd Okręgowy w całości przyjął wnioski przedstawionej opinii.

W dalszej kolejności Sąd wskazał, że świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, ma na celu dodatkowe wsparcie dochodowe służące zaspokajaniu potrzeb życiowych, ze względu na koszty związane z pielęgnacją, rehabilitacją i opieką medyczną. Prawo do tego świadczenia wiąże się jednak ze spełnieniem warunków określonych w ustawie.

Warunki nabywania prawa, tryb przyznawania oraz zasady wypłacania i finansowania świadczenia uzupełniającego określa ustawa z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji w art.1 ust. 3, art. 2 oraz art. 4 ust. 3. Sąd I instancji uznał, iż odwołujący spełnia większość ustawowych przesłanek z wyjątkiem niezdolności do samodzielnej egzystencji. Skoro zatem ustawodawca uzależnia przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego od spełnienia łącznie wszystkich przesłanek a odwołujący nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, to Sąd wyrokiem z dnia 23 sierpnia 2021r. na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Apelację od powyższego wyroku złożył odwołujący zaskarżając go w całości.

Wyrokowi zarzucił:

1. niezasadne przyjęcie, iż nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, bez sprawdzenia czy jest zdolny do wykonywania podstawowych czynności umożliwiających normalne funkcjonowanie (samodzielne robienie zakupów, poruszanie się bez pomocy innej osoby, podstawowe prace codzienne, umiejętność zadbania o byt członków rodziny),
2. naruszenie art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez nieprzeanalizowanie pojęcia niezdolności do samodzielnej egzystencji, które nie sprowadza się tylko i wyłącznie do pielęgnacji ale obejmuje również takie czynności jak przynoszenie wiader z węglem, podstawowe prace porządkowe niewymagające wysiłku fizycznego i nieprzeprowadzenie żadnych dowodów w tym kierunku, tymczasem jak wynika z opinii biegłego gastrologa mam trudności w poruszaniu się i nie mogę korzystać z komunikacji publicznej.

Zarzucając powyższe wniosł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego, ewentualnie
- uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Koninie.

Zdaniem apelującego wydany wyrok jest niesłuszny, ponieważ nie uwzględnia całokształtu jego sytuacji zdrowotnej i skupia się wyłącznie na czynnościach typowo samoobsługowych (ubieranie się i rozbieranie) oraz sprawności nóg, które wg biegłego ortopedy pozwalają na chodzenie po schodach w górę i w dół. Apelujący powołując się na orzeczenie Sądu Apelacyjnego w Szczecinie III AUA 269/17 analizujące pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji ocenił, że spełnione zostały podstawy do uznania go za niezdolnego do samodzielnej egzystencji gdyż nie może wykonywać takich czynności jak dźwiganie zakupów i różnych przedmiotów, samodzielne wsiadanie do środków komunikacji publicznej i wysiadanie z nich, wykonywanie prac porządkowych w mieszkaniu takich jak odkurzanie, mycie podłóg wynoszenie śmieci. Nadto wskazał, że jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym i porusza się o kuli.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja odwołującego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Na wstępie rozważań stwierdzić należy, iż Sąd Okręgowy prawidłowo i wyczerpująco ustalił stan faktyczny w niniejszej sprawie, a wnikliwa i bezstronna analiza zgromadzonego materiału dowodowego zgodna jest z zasadami logiki i doświadczenia życiowego. Z uwagi na to Sąd Odwoławczy przyjął ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego za własne, dzieląc także przytoczoną, dla uzasadnienia rozstrzygnięcia, podstawę prawną i dotyczące jej wywody. Uzasadnienie Sądu I instancji zostało sporządzone zgodnie z wymogami art. 327¹. k.p.c. Motywy zawarte w tym uzasadnieniu Sąd Okręgowy w pełni akceptuje i podziela, skutkiem, czego odstępuje od powtarzania szczegółowych wnioskowań prawniczych (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5.11.1998 r.; I PKN 339/98).

Argumenty przedstawione w treści apelacji, nie podważyły w żaden sposób zasadności stanowiska Sądu I instancji.

Świadczenie uzupełniające, o którego przyznanie wystąpił apelujący jest uregulowane w ustawie z 31 lipca 2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Zgodnie z art. 2 tej ustawy, uprawnionymi do świadczenia uzupełniającego są osoby, które ukończyły 18 lat i których niezdolność do samodzielnej egzystencji została stwierdzona orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji albo orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym i niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do służby i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Co istotne, świadczenie uzupełniające przysługuje tym osobom uprawnionym, które nie posiadają prawa do świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych albo suma tych świadczeń o charakterze innym niż jednorazowe, wraz z kwotą wypłacaną przez zagraniczne instytucje właściwe do spraw emerytalno-rentowych, z wyłączeniem renty rodzinnej przyznanej w okolicznościach, o których mowa w art. 68 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z

Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zasiłku pielęgnacyjnego oraz innych dodatków i świadczeń wypłacanych wraz z tymi świadczeniami na podstawie odrębnych przepisów przed dokonaniem odliczeń, potrąceń i zmniejszeń, nie przekracza kwoty 1700 zł miesięcznie (na dzień złożenia wniosku była to kwota 1600 zł, zaś od dnia 1 marca 2021r. jest to kwota 1750 zł).

Świadczenie uzupełniające przysługuje od miesiąca, w którym zostały spełnione warunki wymagane do jego przyznania, nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o to świadczenie (art. 6 cyt. ustawy o świadczeniu uzupełniającym).

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej ustawie, dotyczących postępowania w sprawie świadczenia uzupełniającego, wypłaty tego świadczenia oraz wydawania orzeczeń, o których mowa w art. 2 ust. 1, stosuje się odpowiednio m.in. przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z wyjątkiem art. 136 tej ustawy (art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji).

Z kolei zgodnie z treścią art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych orzeka się niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Przesłanką odmowy apelującemu prawa do tego świadczenia był brak uznania go za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Sąd Apelacyjny zgadza się z odwołującym, iż termin niezdolność do samodzielnej egzystencji ma szeroki zakres i obejmuje opiekę (pielęgnację) i pomoc w załatwieniu elementarnych spraw życia codziennego. Jest jednocześnie pojęciem niedookreślonym. Zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 lutego 2002 r III AUa 1333/2001, trzeba odróżnić opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp. od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. Wszystkie zaś powyższe czynniki **łącznie** wyczerpują treść terminu „niezdolność do samodzielnej egzystencji”.

W przedmiotowej sprawie sporne pozostawało to czy odwołujący jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Stwierdzone u odwołującego dolegliwości, przekonują, że odwołujący nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Stopień niesprawności ruchowej odwołującego nie jest tak znaczny, aby uniemożliwiał mu wykonywanie typowych czynności dnia codziennego, takie jak np. mycie się, ubieranie, rozbieranie. Odwołujący może wykonywać w domu szereg prostych czynności, w tym zaliczanych do samoobsługi, może również wychodzić z domu na krótkie dystanse, aby załatwić różne proste czynności. Nie spełnia zatem kryteriów niezdolności do samodzielnej egzystencji, nie jest osobą bezradną, wymagającą bezpośredniej, stałej opieki i pomocy innych osób. Tym samym wnioskodawca nie spełnia warunków do przyznania świadczenia uzupełniającego.

Jak wskazano wyżej pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji ma szeroki zakres, obejmuje opiekę i pomoc w załatwieniu elementarnych spraw życia codziennego. wszystkie powyższe czynniki **łącznie** wyczerpują treść tego terminu. Odwołujący nie wymaga pielęgnacji czyli zapewnienia możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej. Zdolny też jest do załatwiania elementarnych spraw życia codziennego choć czasem z pewnością wymaga wparcia innej osoby. **Jednak sam fakt, że osoba doznaje pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego czy też, że potrzebuje pomocy innych osób nie może przesądzać o uznaniu jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji** (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 30 sierpnia 2017 r., sygn. akt III AUa 62/17).

Ponadto podnieść należy, że orzeczenie stwierdzające znaczny stopień niepełnosprawności nie jest równoznaczne z orzeczeniem lekarza orzecznika organu rentowego o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Dzieje się tak dlatego, że stosownie do art. 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych stała lub długotrwała opieka i pomoc innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji jest wymagana w celu pełnienia przez daną osobę ról społecznych, natomiast stosownie do art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych stała lub długotrwała opieka i pomoc innych osób jest konieczna w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. **Tym samym w świetle obowiązującego stanu prawnego brak jest podstaw do utożsamiania pojęć prawnych "całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji" oraz "niepełnosprawności w stopniu znacznym", skoro każde z tych pojęć posiada odmienną definicję legalną.** (II UK 77/05 - postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Pracy z dnia 16 grudnia 2005 r.). W konsekwencji zaliczenie apelującego do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym nie ma żadnego przełożenia na stwierdzenie, iż jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji na gruncie ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

W postępowaniu o świadczenia z ubezpieczenia społecznego sądy pracy i ubezpieczeń społecznych dokonują kontroli spełnienia warunków do świadczeń z ubezpieczenia społecznego przez posłużenie się – przy tworzeniu podstawy faktycznej rozstrzygnięcia wiadomościami specjalnymi, prezentowanymi przez biegłych sądowych jako niezależnych ekspertów z dziedziny medycyny. W celu ustalenia czy odwołujący jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy ortopedy i gastroenterologa.

Z jednoznacznych w swej treści opinii biegłych sądowych wynika, że odwołujący nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego opinie sporządzone przez biegłych sądowych są rzetelne, nie zawierają braków, wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Wszelkie wątpliwości odwołującego zgłoszone w piśmie z 02.06.2021r., zostały szczegółowo wyjaśnione w opinii uzupełniającej. Biegły ortopeda potwierdził, że u odwołującego występują pewne trudności w wykonaniu niektórych czynności, co jednak nie jest równoznaczne z tym, że nie jest możliwe wykonywanie tych czynności. Wnioskodawca wykazuje pewne ograniczenia w zakresie ruchomości stawu biodrowego prawego i osłabienie siły mięśniowej o 15-20 % ale taki stan w połączeniu z bardzo dobrą ruchomością kręgosłupa i kończyn górnych i bardzo dobrą sprawnością ogólną nie ogranicza zdolności wykonywania podstawowych czynności dnia codziennego w tym robienia zakupów, chodzenia po schodach i korzystania z komunikacji miejskiej.

Podkreślić trzeba, że żadna ze stron nie wniosła zastrzeżeń do opinii po jej uzupełnieniu a sąd (wobec opinii biegłych) nie może zająć stanowiska odmiennego, co do stanu zdrowia ubezpieczonego, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego, niż wyrażone w opiniach biegłych sądowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 r., II URN 228/87).

To właśnie biegli sądowi są uprawnieni do wydawania opinii w postępowaniu sądowym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, a wydawane przez nich opinie służą weryfikacji prawidłowości postępowania orzeczniczego prowadzonego przed organem rentowym. Biegli sądowi nie zastępują Komisji Lekarskiej, lecz zgodnie ze swą specjalnością poddają merytorycznej ocenie zasadność orzeczenia w przedmiocie istnienia niezdolności do pracy lub jej braku (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 2 czerwca 2015 r., sygn. akt III AUa 1610/14).

Należy w tym miejscu przywołać orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 2000r. (II UKN, 498/99), który stwierdził, że jednoznaczna ocena stanu zdrowia wnioskodawcy dokonana przez biegłych powoduje brak konieczności dopuszczania kolejnych dowodów na tę samą okoliczność. Sąd Najwyższy wyjaśnił, że sąd powszechny nie jest obowiązany do dopuszczania dowodu z kolejnych opinii w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla stron. Ewentualne żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (por. m.in. wyrok

z dnia 10 września 1999 r. II UKN 96/99). Stanowisko to znajduje oparcie w utrwalonym i jednolitym orzecznictwie Sądu Najwyższego (zob. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07 października 1998 r. II UKN 248/99, z dnia 02 czerwca 1998 – II UKN 88/98). Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy i oceniana jako celowa tylko wtedy, gdy pierwotna opinia budziła istotne i niedające się usunąć wątpliwości. Odmienne stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód w opinii wszystkich możliwych biegłych, aby upewnić się czy niektórzy z nich nie byli tego samego stanowiska co strona (por. T. Ereciński, Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego, W-wa 1997, cz. I, s.439).

Samo niezadowolenie strony z treści opinii biegłego, gdy nie zgłasza ona konkretnych zarzutów w stosunku do opinii, nie powoduje konieczności powoływania kolejnego biegłego czy kolejnych biegłych (por. SN z 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, oraz SN z 18 lutego 1974 r., II CR 5/74,). Odmienne stanowisko oznaczałoby, iż należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byłiby zdania takiego samego jak strona (por. T. Ereciński Komentarz do Kodeksu Postępowania Cywilnego, Część Pierwsza, Postępowanie Rozpoznawcze, Warszawa 1997 r., str. 439).

Reasumując, Sąd Okręgowy dzieląc treść wydanych opinii, zasadnie uczynił je podstawą swoich ustaleń. Biegli sądowi jednoznacznie stwierdzili, a Sąd Apelacyjny tę ocenę, jako profesjonalną, logiczną i znajdującą potwierdzenie w wynikach badania odwołującego zaakceptował, że odwołujący nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

W tym stanie rzeczy, Sąd I instancji zasadnie oddalił odwołanie.

Uznając zatem za nietrafne zarzuty apelacji Sąd Odwoławczy, na podstawie art. 385 k.p.c. w oddalił apelację, jako bezzasadną.

Sylwia Dembska