

Sygn. akt III AUa 102/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 listopada 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska SSO del. Beata Górka (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 10 listopada 2015 r. w Szczecinie

sprawy M. A.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą w (...) w latach 1939-1947

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 24 września 2014 r. sygn. akt VI U 1352/13

oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Beata Górka

III AUa 102/15

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 24 lipca 2013 r. odmówił M. A. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z działaniami wojennymi w (...) w latach 1939-1945, uzasadniając swoje rozstrzygnięcie treścią orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 1 lipca 2013 r. wskazującego, iż schorzenia ubezpieczonego nie mają związku z działaniami wojennymi w (...) w latach 1939-1945.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony wniósł o jej zmianę.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 24 września 2014 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

Ubezpieczony M. A. urodził się (...) W okresie od 24 kwietnia 1944 do 10 lutego 1947 roku pełnił służbę wojskową w (...). Jednostki wojskowe w których służył ((...) i (...)) wchodziły w skład czynnych armii i frontów od 20 sierpnia 1944 do 8 maja 1945 r. Następnie brał udział w walkach z oddziałami (...). W dniu 8 lutego 1945 r. został ranny w czasie działań bojowych.

Ubezpieczony, dnia 17 kwietnia 2013 r. złożył wniosek o przyznanie mu renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z działaniami wojennymi

Komisja Lekarska ZUS rozpoznała u ubezpieczonego miażdżycę uogólnioną, stabilną chorobę wieńcową w okresie przewlekłej niewydolności krążenia II NYHA, nadciśnienie tętnicze, miażdżycę tętnic szyjnych, przebytą arteriektomię prawej tętnicy szyjnej w 2011 r. oraz angioplastykę z implantacją stentu z powodu restenozji tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej – w kwietniu 2013 r., zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego oraz stawów kolanowych. Komisja Lekarska Zakładu nie stwierdziła jednocześnie niezdolności do pracy w związku z działaniami wojennymi w (...) w latach 1939-1945.

Na dzień wydawania zaskarżonej decyzji istniały podstawy do rozpoznania u M. A.:

- zespół bólowy kręgosłupa i stawów na podłożu samoistnych zmian zwyrodnieniowych,
- przebyty postrzał podudzia lewego i uda prawego bez uszkodzeń kości i naczyń, bez upośledzenia funkcji kończyn,
- kardiomiopatię w przebiegu miażdżycy i nadciśnienia tętniczego w okresie niewydolności serca III^o NYHA,
- nadciśnienie tętnicze,
- miażdżycę tętnic szyjnych – przebytą w 2011 arteriektomię tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej oraz angioplastykę z implantacją stentu z powodu restenozji (2013 r.),
- stabilną chorobę wieńcową,
- zespół psychoorganiczny, aktualnie z manifestacją pod postacią organicznej chwiejności afektywnej,
- szkodliwe używanie benzadiazepinu.

Stwierdzone zmiany chorobowe nie czynią ubezpieczonego niezdolnym do pracy w związku z działaniami wojennymi w ramach służby w (...) w okresie od 24 kwietnia 1944 do 10 lutego 1947 r.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie art. 1, 2, 6 i 7 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych (Dz. U. 2002 r., Nr 9, poz. 87 t.j. z późn. Zmianami), Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie.

Jako, że ustawa o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych nie definiuje pojęcia niezdolności do pracy i zawiera w tej mierze (art.64) odesłanie do ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity na dzień składania wniosku: Dz.U. z 2009 r. Nr 153 poz. 1227, dalej: ustawa rentowa), Sąd Okręgowy przytoczył treść art. 12 i art. 13 ust. 4 tejże ustawy.

W niniejszym postępowaniu spór dotyczył tego, czy na dzień składania wniosku ubezpieczony był osobą niezdolną do pracy w związku z udziałem w działaniach wojennych w okresie od 24 kwietnia 1944 do 10 lutego 1947 r. i ewentualnie, w jakim stopniu oraz czy była to niezdolność trwała czy okresowa.

Dokonując ustaleń w niniejszej sprawie Sąd Okręgowy oparł się o analizę dostępnej dokumentacji dotyczącej ubezpieczonego oraz o przeprowadzone w toku postępowania sądowego dowody z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów różnych specjalności, właściwych dla schorzeń ubezpieczonego. Autentyczność dokumentów nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości Sądu pierwszej instancji. 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 ten ocenił je jako wiarygodne. Tak samo ocenił Sąd wydane w niniejszej sprawie opinie biegłych.

Sąd meriti podkreślił, że opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania przez biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, ortopedii, kardiologii, chorób wewnętrznych oraz psychiatrii wydane zostały przez biegłych posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego oraz wcześniejszej analizie treści dotyczącej go dokumentacji medycznej. Wydane przez biegłych ekspertyzy okazały się w ocenie Sądu Okręgowego jasne i spójne, wnioski w nich zawarte logiczne i przekonywująco uzasadnione, a rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budziła wątpliwości tego Sądu i pozwalała na uznanie ich za w pełni wiarygodne. Biegli postawili wyraźne rozpoznanie odnośnie schorzeń ubezpieczonego, wyjaśniając jednocześnie, dlaczego – w ich ocenie – brak było podstaw do uznania M. A. za osobę niezdolną do pracy w związku z udziałem w działaniach wojennych w okresie od 24 kwietnia 1944 do 10 lutego 1947 r.

W postępowaniu pierwszoinstancyjnym biegli wskazali, że wprawdzie ubezpieczony cierpi na szereg schorzeń (tj. zespół bólowy kręgosłupa i stawów na podłożu samoistnych zmian zwyrodnieniowych, przebyte postrzał podudzia lewego i uda prawego bez uszkodzeń kości i naczyń, bez upośledzenia funkcji kończyn, kardiomiopatię w przebiegu miażdżycy i nadciśnienia tętniczego w okresie niewydolności serca III^o NYHA, nadciśnienie tętnicze, miażdżycę tętnic szyjnych, przebytą w 2011 arteriectomię tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej oraz angioplastykę z implantacją stentu z powodu restenozy (2013 r.), stabilną chorobę wieńcową, zespół psychoorganiczny, aktualnie z manifestacją pod postacią organicznej chwiejności afektywnej i szkodliwe używanie benzodiazepinu), jednakże nie mają one związku kontuzjami i zranieniami podczas działań wojennych oraz nie powodują niezdolności do pracy w związku z tymi działaniami.

Dalej Sąd meriti wskazał, że biegli z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii i chorób wewnętrznych podkreślili, że ubezpieczony jest wprawdzie niezdolny do samodzielnej egzystencji jednakże schorzenia ubezpieczonego powodujące ten stan nie mają związku z działaniami wojennymi. Przebyte postrzały lewego podudzia i prawego uda nie uszkodziły struktur kostnych i nie upośledziły funkcji lokomocyjnej. Zespół bólowy kręgosłupa i stawów jest schorzeniem samoistnym, związanym z wiekiem. Podobnie jak schorzenia kardiologiczne, które mają charakter schorzeń samoistnych inwolucyjnych (związane są z wiekiem ubezpieczonego i postępującą miażdżycą).

Nadto biegła z zakresu psychiatrii podkreśliła, że z powodu naruszenia sprawności zdrowia psychicznego, które mogło mieć miejsce w okresie pełnienia służby w (...) w latach 1947 – 1947, wnioskodawca nie był i nie jest długotrwale niezdolny do pracy. Świadczy o tym analiza linii życiowej która wskazuje, że wnioskodawca przepracował około 50 lat, założył rodzinę, wychował dzieci a z żoną pozostaje w długoletnim związku. Zdaniem biegłego, przeżycia wojenne, które okresowo ujawniają się w postaci intruzji nocnych mogłyby wpłynąć na powstanie urazowych treści ale bez trwałej zmiany osobowości typowej dla zaburzeń stresowych pourazowych. Występujące u ubezpieczonego okresowe zmiany nerwicowe i depresyjne opisywane w przedłożonej przez ubezpieczonego dokumentacji medycznej mogły mieć uwarunkowania wieloczynnościowe, były leczone jedynie ambulatoryjnie, lekami uspokajającymi bez wpływu na zdolność do zatrudnienia. Dla aktualnego stanu zdrowia psychicznego ubezpieczonego podstawę stanowi tło organiczne związane z uogólnionym procesem miażdżycowo – naczyniowym oraz fizjologiczny proces starzenia się i nie pozostaje w związku z urazami w okresie wojennym.

Nie uszło uwadze Sądu pierwszej instancji, że ubezpieczony wniósł zarzuty do wydanych w sprawie ekspertyz, jednakże zastrzeżenia wnoszone przez M. A. polegały wyłącznie na powołaniu się na subiektywne odczucia i skargi na odczuwane dolegliwości. Ubezpieczony nie przedstawił przy tym żadnych dowodów, poza własnymi twierdzeniami, które mogłyby podważyć wiarygodność i rzetelność sporządzonych przez biegłych w sprawie opinii. Ubezpieczony, w ocenie Sądu I instancji, z góry założył i utwierdził się w przekonaniu, że nie jest zdolny do pracy w związku z naruszeniem sprawności organizmu mającym swoje źródło w udziale w działaniach wojennych (pełnomocnik ubezpieczonego wręcz wskazywał, że renta winna przysługiwać już z samego faktu udziału w działaniach wojennych). Tym samym, zastrzeżenia te nie mogły doprowadzić do podważenia słuszności i wiarygodności przedmiotowych opinii. Zdaniem Sądu meriti okoliczność, że strona nie podziela oceny dokonanej przez biegłych, że ocena ta pozostaje w niezgodzie z jej subiektywnymi odczuciami w tym zakresie, nie podważa obiektywnej wagi opinii. Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał opinie biegłych sądowych złożone w niniejszej sprawie za w pełni wiarygodne i na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonego i jego wpływu na niezdolność ubezpieczonego do pracy w związku z udziałem w działaniach wojennych.

Kierując się wszystkimi powyższymi względami Sąd Okręgowy w Szczecinie uznał, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z udziałem w działaniach wojennych w latach 1944-1947. Tym samym zaskarżoną decyzję ZUS uznał za prawidłową i na podstawie przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. odwołanie ubezpieczonego oddalił.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego nie zgodził się M. A.. W wywiezionej apelacji zaskarżył on wyrok w całości, zarzucając mu:

- 1) sprzeczność w ustaleniach faktycznych, przyjętych za podstawę orzeczenia, poprzez pominięcie udokumentowanego w sprawie a kwestionowanego przez biegłą związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy służbą powoda w latach 1944 -1947 w (...), doznanyymi w tym okresie urazami oraz wpływem przeżyć z tego okresu na ogólny, aktualny stan zdrowia , w tym psychiczny;
- 2) pominięcie zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, złożonej przez powoda m.in. po wydaniu wcześniejszej opinii przez biegłych z 07 października 2013 r. a potwierdzających ścisły związek wydarzeń z okresu wojennego i powojennego w służbie wojskowej z postępującym procesem systematycznego pogarszania się jego stanu zdrowia;
- 3) pominięcie zarzutu marginalizacji przez biegłą faktu wcześniejszego (z okresu lat 60 70-tych) długiego, ponad 12 - letniego leczenia psychiatrycznego powoda (w tym nerwic lękowych i depresji, wynikających z przeżyć wojennych oraz z okresu służby w (...));

Wskazując na powyższe ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania od decyzji ZUS odmawiającej spornego świadczenia. Ewentualnie apelujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Wbrew zarzutom apelującego Sąd Okręgowy wydał trafne rozstrzygnięcie, które znajduje uzasadnienie w całokształcie okoliczności faktycznych sprawy oraz w treści obowiązujących przepisów prawnych. Oceniając zebrany materiał Sąd pierwszej instancji nie naruszył także zasady swobodnej oceny dowodów, wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. W ocenie Sądu Apelacyjnego sąd pierwszej instancji prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał wszechstronnej oceny całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. W pisemnych

motywach zaskarżonego wyroku Sąd Okręgowy wskazał stan faktyczny, który stał się jego podstawą oraz podał na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu, a jakim wiarygodności odmówił. Sąd Apelacyjny ustalenia sądu pierwszej instancji w całości uznał i przyjął jako własne, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776 oraz 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). Również rozważania prawne, które skłoniły Sąd pierwszej instancji do oddalenia odwołania od zaskarżonej decyzji są trafne i Sąd odwoławczy podziela je także w całości.

Podkreślenia wymaga, że granice swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego rozumowania. Skuteczne postawienie więc zarzutu naruszenia przez sąd zasad określonych w art. 233 k.p.c., wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Tylko te uchybienia mogą być przeciwstawiane uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął to sąd wadze poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 06 listopada 1998 r., II CKN 4/98). Powyższy zarzut staje się skuteczny tylko wówczas, gdy strona wykaże argumenty natury jurystycznej, konkretnie, które z zasad swobodnej oceny dowodów naruszył sąd orzekający. Istotą orzekania jest bowiem zachowanie samodzielności, niezależności w ustaleniu i wyciąganiu wniosków istotnych z punktu widzenia prawa materialnego, nie zaś eksponowanych przez strony. Nie można zatem uznać za uzasadnione zarzutów apelacyjnych w przedmiocie braku rozważenia wskazanych przez skarżącego dowodów czy też okoliczności. Sąd meriti rozważył wszechstronnie zaferowane w sprawie materiały i zgodnie z przedstawioną powyżej zasadą swobodnej oceny dowodów, dokonał ich szczegółowej analizy oraz prawidłowo wyjaśnił wszystkie istotne okoliczności sprawy, w żaden sposób nie uchybiając prawu.

Dodatkowo Sąd Apelacyjny podkreśla, że specyfika spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych przejawia się w niemożności stosowania klauzuli zasad współżycia społecznego, a tym samym Sąd zmuszony jest do oparcia się na ścisłym brzemieniu przepisów. Zarówno Sąd pierwszej instancji, jak i Sąd Apelacyjny, nie negują występowania u ubezpieczonego licznych schorzeń ale należy mieć na uwadze, iż osiã sporu pozostaje czy schorzenia te, czynią go niezdolnym do pracy w związku z działaniami wojennymi w ramach służby w (...) w latach 1944-1947. Zgodnie z art. 6 i 7 ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych, Inwalidą wojennym jest żołnierz, który został zaliczony do jednej z grup inwalidów wskutek inwalidztwa powstałego w związku z działaniami wojennymi lub mającymi charakter wojennych w czasie: pełnienia w okresie wojny 1939-1945 służby w Wojsku Polskim, w polskich formacjach wojskowych przy armiach sojuszniczych oraz w oddziałach ruchu podziemnego lub partyzanckiego prowadzących na obszarze Państwa Polskiego walkę z hitlerowskim okupantem; uczestniczenia w walkach z oddziałami (...) oraz grupami W.. Za inwalidę wojennego uważa się również żołnierza mającego obywatelstwo polskie, który został zaliczony do jednej z grup inwalidów wskutek inwalidztwa powstałego w związku z działaniami wojennymi lub mającymi charakter wojennych w czasie pełnienia w okresie wojny 1939-1945 służby w Armii Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich oraz w innych armiach sojuszniczych, a także w oddziałach antyfaszystowskiego ruchu podziemnego lub partyzanckiego działających na obszarze innych państw. Za inwalidztwo powstałe w związku z działaniami wojennymi lub mającymi charakter wojennych uważa się inwalidztwo będące następstwem zranień, kontuzji i innych obrażeń lub chorób doznanych:

- 1) w walce z wrogiem,
- 2) na froncie lub w związku z pobytem na froncie,
- 3) wskutek wypadku pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej w czasie określonym w art. 6,
- 4) w związku z pobytem w niewoli lub w obozie dla internowanych,
- 5) w związku z udziałem w ruchu podziemnym lub partyzanckim oraz z pobytem w niewoli, w obozach koncentracyjnych lub w więzieniach za udział w tym ruchu.

W związku z powyższym, w celu ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia, Sąd pierwszej instancji powołał biegłych sądowych lekarzy specjalistów różnych specjalności, właściwych w zakresie schorzeń występujących u ubezpieczonego. Biegli powołani na okoliczność stwierdzenia, czy schorzenia M. A., czynią go niezdolnym do pracy w związku z działaniami wojennymi w ramach służby w (...) w latach 1944-1947 dokonali szczegółowej analizy dokumentacji medycznej oraz przeprowadzili badanie ubezpieczonego. Należy pamiętać, 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. 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. Opinia biegłego podlega wprawdzie ocenie zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c., ale na podstawie właściwych dla jej przedmiotu 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 (art. 286 k.p.c.). Każda opinia biegłego sądowego jest także jednym z dowodów, którego zasady przeprowadzenia regulują przepisy od art. 278 do art. 291 k.p.c., a ocena takiego dowodu winna być dokonana przez sąd z zachowaniem wymogów art. 233 § 1 k.p.c.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd Apelacyjny zaznacza, że istotnie biegli w tym również biegła psychiatra, w wydanych opiniach głównych i uzupełniających, stwierdzili u ubezpieczonego schorzenia, niewątpliwie utrudniające mu codzienną egzystencję. Jednocześnie jednak stwierdzili, że schorzenia te nie pozostają w związku przyczynowym z kontuzjami i zranieniami doznanymi podczas działań wojennych oraz nie powodują one niezdolności do pracy w związku z tymi działaniami. W świetle tak zgodnych, spójnych jednoznacznych i kategoriycznych ocen wyrażonych przez biegłych specjalistów, Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw by orzec inaczej – co Sąd Apelacyjny w pełni aprobuje. Zarzuty zgłaszane przez ubezpieczonego do opinii wydanych w sprawie skupiały się wyłącznie na subiektywnych odczuciach i skargach na dokuczające mu dolegliwości. Ubezpieczony nie przedstawił żadnych dowodów prócz własnych twierdzeń, a tym samym nie zaistniały przesłanki do podważenia wiarygodności powyższych opinii.

Konkludując, wyrok Sądu Okręgowego w przedmiotowej sprawie jest właściwy i zgodny z prawem. Apelacja ubezpieczonego stanowi jedynie polemikę z prawidłowym rozstrzygnięciem Sądu pierwszej instancji, skupiając się na subiektywnych odczuciach ubezpieczonego. Twierdzenia M. A. nie znajdują poparcia w materiale dowodowym i nie mogą stanowić samoistnej podstawy wyroku.

Prezentowane w apelacji zarzuty okazały się więc nieuzasadnione, a ponieważ brak jest innych podstaw do wzruszenia trafego rozstrzygnięcia sądu pierwszej instancji, które sąd odwoławczy bierze pod rozwagę z urzędu, apelację jako bezzasadną na podstawie art. 385 k.p.c. oddalono w całości.

SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Beata Górka