

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 lipca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Dorota Goss-Kokot
Sędziowie:	SSA Ewa Cyran (spr.) del. SSO Katarzyna Schönhof-Wilkans
Protokolant:	inspektor ds. biurowości Krystyna Kałużna

po rozpoznaniu w dniu 31 lipca 2014 r. w Poznaniu

sprawy z wniosku **M. N.**

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji wnioskodawcy M. N.

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 12 czerwca 2013 r. sygn. akt VII U 1206/12

oddala apelację.

del. SSO Katarzyna Schönhof-Wilkans	SSA Dorota Goss-Kokot	SSA Ewa Cyran (spr.)
-------------------------------------	-----------------------	----------------------

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. decyzją z 22 czerwca 2012 roku, (...), na podstawie art. 57 i 58 w zw. z art. 14 ust. 1 i 3 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił M. N. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Uzasadniając decyzję organ rentowy wskazał, że ubezpieczony nie spełnił wszystkich niezbędnych warunków do przyznania świadczenia. M. N. został uznany za częściowo niezdolnego do pracy, jednak niezdolność ta powstała po upływie 18 miesięcy od ustania ostatniego okresu ubezpieczenia z tytułu zatrudnienia do 30 marca 2008 roku.

M. N. złożył odwołanie od decyzji, domagając się jej zmiany jako decyzji sprzecznej ze stanem faktycznymi i prawnym.

Nadto odwołujący wniósł o uznanie go za niezdolnego do pracy na okres przynajmniej trzech lat, ustalenie, że niezdolność do pracy powstała w okresie 18 miesięcy od dnia ustania zatrudnienia, przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu wyrokiem z 12 czerwca 2013 roku, w sprawie VII U. 1206/12 oddalił odwołanie.

Sąd I instancji ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołujący M. N. (ur. (...)) z zawodu jest technikiem rolnikiem.

Ostatnim miejscem zatrudnienia M. N. był (...) w D., gdzie odwołujący od 5 sierpnia 1977 roku do 31 sierpnia 2007 roku pracował jako opiekun, starszy magazynier i starszy stróż dozorca.

W okresie od 5 marca 2007 roku do 2 września 2007 roku odwołujący pobierał zasiłek chorobowy, natomiast w okresie od 3 września 2007 roku do 30 marca 2008 roku korzystał ze świadczenia rehabilitacyjnego w związku ze stanem narządu ruchu.

Decyzją z 15 marca 2010 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. odmówił M. N. po raz pierwszy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 4 marca 2010 roku ustalające brak niezdolności do pracy.

Na skutek wniosku M. N. pozwany organ rentowy wydał 1 grudnia 2011 roku kolejną decyzję, mocą której ponownie odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Podstawę faktyczną decyzji stanowiło orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z 7 listopada 2011 roku, w którym stwierdzono, że schorzenia na które cierpi odwołujący dają podstawy do orzeczenia częściowej niezdolności do pracy do listopada 2013 roku. Datę powstania niezdolności do pracy orzeczono na listopad 2010 roku, po upływie 18 miesięcy od ustania ostatniego okresu podlegania ubezpieczeniu społecznemu z tytułu zatrudnienia od 5 sierpnia 1977 roku do 30 marca 2008 roku. Jednocześnie Lekarz Orzecznik ZUS nie stwierdził niezdolności do pracy przed 30 września 2009 roku. Za udowodniony organ rentowy uznał staż pracy w wymiarze 30 lat, 8 miesięcy i 4 dni, w tym w dziesięcioleciu przed dniem powstania niezdolności do pracy 7 lat, 4 miesiące i 8 dni okresów składkowych i nieskładkowych.

Główny Lekarz Orzecznik decyzją 5 kwietnia 2012 roku przywrócił odwołującemu termin do złożenia sprzeciwu do Komisji Lekarskiej ZUS, która rozpoznała u odwołującego, utrwalone migotanie przedsionków, nadciśnienie tętnicze wyrównane lekami, zespół bólowy odcinka L/SiC kręgosłupa oraz barku lewego bez istotnego ograniczenia funkcji ruchowej, cechy zespołu abstynencyjnego oraz blizny po oparzeniu IIA/IIB lewej strony tułowia i 15% powierzchni lewej kończyny górnej. Orzeczeniem z 18 czerwca 2012 roku Komisja Lekarska ZUS orzekła częściową niezdolność do pracy od listopada 2010 roku (data stwierdzenia utrwalonego migotania przedsionków) do 30 listopada 2013 roku, nie ustalając niezdolności do pracy przed 30 września 2009 roku.

Powyższe ustalenie stało się podstawą do wydania zaskarżonej decyzji z 22 czerwca 2012 roku.

W toku postępowania Sąd rozpoznając odwołanie M. N. przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych kardiologa, chirurga, neurologa i ortopedy, na okoliczność stopnia naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, ustalenia czy wnioskodawca jest częściowo lub całkowicie niezdolny do pracy oraz czy niezdolność do pracy powstała przed 30 września 2009 roku.

W pisemnej opinii z 3 stycznia 2013 roku biegli po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną przedłożoną przez odwołującego oraz z dokumentacją zgromadzoną w części orzeczniczej akt rentowych, po przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego rozpoznali u odwołującego: utrwalone migotanie przedsionków - okres wydolności serca, żylaki prawej kończyny dolnej I stopnia, małą przepuklinę pępkową, zespół bólowy kręgosłupa bez istotnego

ograniczenia ruchomości, zespół bólowy stawu łokciowego lewego z niewielkim ograniczeniem ruchomości bez upośledzenia funkcji kończyny.

W badaniu kardiologicznym biegły stwierdził, że utrwalone migotanie przedsionków nie wykazuje istotnego defektu hemodynamicznego - aktywnej choroby wieńcowej oraz zastoinowej niewydolności serca. Odwołujący nie wymagał hospitalizacji i diagnostyki inwazyjnej. Przeciwwskazaniem są prace w stałym znacznym wysiłku fizycznym. Odwołujący jako dozorca nie wykonywał prac nadmiernie obciążonych dużym wysiłkiem fizycznym w związku z tym jest zdolny do kontynuacji zatrudnienia. Niezdolność do pracy nie powstała przed 30 września 2009 roku.

W badaniu chirurgicznym biegły chirurg na podstawie całości obrazu klinicznego nie stwierdził u odwołującego chorób z zakresu swej specjalności, które kiedykolwiek powodowałyby częściową lub całkowitą niezdolność do pracy, zarówno obecnie jak i przed dniem 30 września 2009 roku.

W badaniu ortopedyczno - neurologicznym biegli stwierdzili, że zespół bólowy kręgosłupa bez istotnego funkcjonalnie ograniczenia ruchomości przy zachowanej poprawnej gibkości, przy ujemnych objawach korzeniowych ubytkowych i rozciągowych, bolesne ruchy stawów barkowych i biodrowych oraz chondropatia rzepek nie naruszają istotnie funkcji kończyn górnych i dolnych, przy sprawnym chodzie z utykaniem na prawą kończynę dolną w asekuracji kuli łokciowej. Widoczne w badaniu tomograficznym kręgosłupa widoczne zmiany dyskopatyczno zwyrodnieniowe kręgosłupa w postaci: protruzji krążków międzykręgowych bez skutkującego w badaniu klinicznym ucisku struktur nerwowych, sklerotyzacji płytek granicznych i osteofitów krawędzi trzonów. Nie rozpoznano istotnych zaników mięśniowych, przykurczów stawowych i zniekształceń kończyn, które świadczyłyby o przewlekłym, postępującym procesie chorobowym. Nie stwierdzono również wykładników zespołu bólowego korzeniowego kręgosłupa w postaci wzmoczonego napięcia mięśni przykręgosłupowych, ograniczenia ruchomości, ani dodatknych objawów korzeniowych ubytkowych i rozciągowych. W opinii biegłych neurologa i ortopedy obecny stan narządu ruchu i układu nerwowego u odwołującego nie narusza w sposób istotny sprawności motorycznej organizmu, nie upośledza wydolności chodu, nie powoduje częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej obecnie jak i przed 30 września 2009 roku. Odwołujący wymaga okresowej kontroli lekarskiej, systematycznego, intensywnego usprawniania, dalszego leczenia farmakologicznego i fizykoterapeutycznego zaostrzeń zespołu bólowego kręgosłupa i dużych stawów w ramach ZUS ZLA, kształtowania zachowań prozdrowotnych i unikania przeciążeń.

W stosunku do poprzednich badań przeprowadzonych przez lekarzy orzeczników ZUS obserwuje się u odwołującego poprawę stanu zdrowia. Biegli zaznaczyli, że zarówno przed rokiem 2009 jak i w ostatnim czasie odwołujący nie wymagał intensyfikacji leczenia zachowawczego, ani podjęcia leczenia operacyjnego, ani pogłębienia diagnostyki radiologicznej, nie był też z powodu schorzeń narządu ruchu i układu nerwowego hospitalizowany. Istniejące schorzenia nie osiągnęły takiego stopnia zaostrzenia klinicznego, który powodowałby częściową lub całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej. W łącznej opinii biegłych kardiologa, chirurga, ortopedy i neurologa istniejące u odwołującego schorzenia nie osiągnęły takiego stopnia zaostrzenia klinicznego, który powodowałby częściową lub całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej, obecnie lub przed 30 września 2009 roku.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy jako właściwe dla rozstrzygnięcia wskazał przepisy art. 57, art. 58 ust. 1 i 2, art. 12 oraz 13 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Sąd I instancji wskazał, odwołując się do w/w przepisów, iż odwołujący spełniałaby warunki do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy, gdyby był niezdolny do pracy przed 30 września 2009 roku.

W zakresie oceny zdolności odwołującego do pracy i daty powstania tej niezdolności Sąd oparł swe rozstrzygnięcie w głównej mierze na opinii biegłych, w tym bowiem zakresie konieczna była wiedza specjalna w rozumieniu art.278 § 1 k.p.c. Sąd I instancji podzielił stanowisko biegłych wyrażone w opinii, ponieważ jest ono wnikliwe i szczegółowe. Opinia ta została wydana przez fachowców posiadających wiedzę specjalistyczną. Biegli przeprowadzili badanie odwołującego, przeanalizowali przedłożoną dokumentację medyczną i zapoznali się z wynikami badań. Brak było zasadnych przesłanek do dyskwalifikowania konkluzji zawartych w opinii biegłych, a co za tym idzie zasadności i

zgodności opinii z rzeczywistym stanem rzeczy. Sprawozdanie z przedmiotowego badania i wywiadu od badanego, zawarte w opinii świadczą w ocenie Sądu Okręgowego o tym, że badanie i analiza dokumentacji medycznej nie była powierzchowna.

Sąd I instancji zaznaczył, iż biegli zgodnie stwierdzili, że stan zdrowia odwołującego w zakresie kardiologicznym, chirurgicznym i ortopedyczno - neurologicznym, nie stanowi o niezdolności do pracy w jakimkolwiek stopniu. Biegły kardiolog stwierdził, że utrwalone migotanie przedsionków nie świadczy o występowaniu aktywnej choroby wieńcowej oraz zastoinowej niewydolności serca. Biegli ortopeda i neurolog ustalili, że obecny stan narządu ruchu i układu nerwowego nie ogranicza ruchomości. Stwierdzane zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne kręgosłupa bez objawów korzeniowych i ubytkowych neurologicznych, nie wykazują klinicznych wykładników dysfunkcji kręgosłupa i nie powodują istotnego naruszenia sprawności organizmu, nie dają podstaw do orzekania niezdolności do pracy. Biegli wyjaśnili, że w porównaniu do badań przeprowadzonych przez lekarza orzecznika ZUS doszło u odwołującego do poprawy stanu zdrowia. Biegli z zakresu kardiologii, chirurgii, ortopedii i neurologii szczegółowo uzasadnili, dlaczego nie uznali odwołującego za osobę całkowicie lub częściową niezdolną do - pracy obecnie jak i przed 30 września 2009 roku.

Nadto Sąd Okręgowy wskazał, że kompletnym, rzeczowym i należycie uzasadnionym konkluzjom biegłych lekarzy, odwołujący nie przeciwstawił żadnych argumentów medycznych, mogących podważyć ich wiarygodność. Wszelka aktualna dokumentacja medyczna, była przedmiotem analizy biegłych sądowych, co znalazło swój wyraz w sporządzonej w toku procesu opinii. Biegli nie mają obowiązku zlecenia przeprowadzania dodatkowych badań. Odwołujący po wydaniu opinii nie dostarczył nowej dokumentacji lekarskiej, która mogłaby spowodować konieczność ponownego zajęcia stanowiska przez biegłych lekarzy. Biegli mieli więc pełny materiał dowodowy, potrzebny do ustalenia stanu zdrowia odwołującego.

Odwołując złożył apelację od wyroku, wnosząc o jego zmianę poprzez uwzględnienie żądań powoda w całości, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie zwrotu kosztów postępowania za obie instancje wg norm przepisanych, w tym 760 zł. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Apelujący podniósł zarzuty:

- 1.faktyczny - polegający na niezgodności ustaleń faktycznych Sądu z materiałem dowodowym zebrany w sprawie, a w szczególności poprzez ustalenie, że powód nie udowodnił podstawy faktycznej swojego roszczenia;
2. naruszenia prawa procesowego, a w szczególności art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegającej na całkowitym pominięciu wniosku dowodowego powoda o powołanie nowego zespołu biegłych celem rzeczywistego ustalenia podstawy faktycznej decyzji organu rentowego, któremu to zadaniu biegli nie podoleli bowiem ich opinia jest sprzeczna z ustaleniami takich samych specjalistów, zaś uzasadnienie ich opinii nie spełnia wymogów w zakresie pełnej ich kontroli przez Sąd Orzekający.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja okazała się bezzasadna.

Odwołujący swoje prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, wywiódł z art. 57 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych zgodnie z którym, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje osobie ubezpieczonej, jeżeli spełniła łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolna do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

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 (art. 12 ustawy emerytalnej).

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 (art. 13 ust. ustawy).

W myśl art. 58 ust. 1 ustawy **w**arunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej:

1) 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;

2) 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;

3) 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;

4) 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;

5) 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

Okres, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej (ust.2).

Ustalenie niezdolności do pracy oraz okresu jej powstania u M. N. stanowiło przedmiot sporu w postępowaniu przed Sądem I instancji. W celu uzyskania świadczenia rentowego odwołujący winien wykazać się niezdolnością do pracy powstałą przed 30 września 2009 roku.

W tym miejscu wskazać należy, iż w obecnym orzecznictwie sądów powszechnych nie budzi żadnych wątpliwości, że w postępowaniu, którego przedmiotem jest przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, koniecznym jest ustalenie stanu zdrowia osoby ubezpieczonej, z którym to stanem związana jest przedmiotowa niezdolność do pracy. Natomiast stan zdrowia osoby ubezpieczonej bezsprzecznie jest okolicznością, dla której ustalenia, niezbędne są wiadomości specjalne w rozumieniu art. 278 §1 k.p.c., wymagające udziału w procesie biegłych lekarzy sądowych. Kluczowa dla tego rodzaju spraw okoliczność stanu zdrowia oraz związana z nim niezdolność do pracy – w przypadku sporu co do tej okoliczności - nie może być ustalana przez Sąd samodzielnie lub wyłącznie na podstawie innych dowodów zgłaszanych przez strony postępowania, takich jak dokumenty, zeznania świadków, wyjaśnienia stron, oględziny.

Sąd Okręgowy na podstawie dowodu z łącznej opinii biegłych lekarzy specjalistów neurologa, ortopedy, kardiologa oraz chirurga ustalił, że odwołujący nie jest aktualnie i nie był przed 30 września 2009 roku niezdolny do pracy.

Sąd I instancji przeprowadził w sprawie postępowanie dowodowe w sposób prawidłowy, zgromadzone dowody ocenił właściwie i dokonał trafnych ustaleń faktycznych, które Sąd II instancji sprzyjał jako własne.

Trzeba podkreślić, że Sąd I instancji w sposób wyczerpujący uzasadnił z jakich powodów oparł ustalenia faktyczne w sprawie o opinię w/w biegłych lekarzy specjalistów, uznając ją za miarodajną. Sąd Okręgowy uwzględnił, że opinia wydana została po zbadaniu odwołującego oraz przeanalizowaniu całej zgromadzonej w toku postępowania dokumentacji medycznej. Wnioski zaprezentowane w opinii przez biegłych są logiczne i spójne.

Powód zakwestionował ustalenia faktyczne podnosząc, że opinia biegłych z 3 stycznia 2013 roku jest sporządzona w dużym stopniu ogólności i w żadnym razie nie może być podstawą do radykalnych, często sprzecznych ze sobą i niewłaściwych w istocie ustaleń, a tym bardziej do wyrokowania z tak negatywnymi skutkami dla strony.

Odwołujący wskazał, podkreślając, że sygnalizował to już w odwołaniu, iż błędem jest przyjęcie, że dolegliwości które leczył w szpitalu w W. w listopadzie 2011 roku wówczas dopiero powstały. W istocie odwołujący w związku z tymi dolegliwościami leczył się już od 2001 roku.

Odnosząc się do powyższego wskazać należało, że powód nie przedstawił żadnych dowodów na powyższe twierdzenia i uznać należało je za całkowicie gołosłowne.

W dalszej kolejności powód podniósł, że biegli co prawda stwierdzili u niego występowanie istotnego schorzenia i to w postaci utrwalonej, nie wskazali jednak (w szczególności kardiolog) występowania istotnych defektów, zdiagnozowanych u apelującego przez lekarza stale prowadzącego jego leczenie. Skarżący zarzucił także, że biegły nie uzasadnił wniosku o tym, iż odwołujący nie wymagał hospitalizacji i diagnostyki inwazyjnej.

Również w powyższym zakresie stanowisko apelującego nie zasługiwało na uwzględnienie.

Skarżący zarzucając ogólnikowość opinii biegłych lekarzy specjalistów, sam własne zarzuty formułuje w sposób bardzo lakoniczny, nie precyzując przykładowo o jakie inne, istotne nieuwzględnione przez biegłych dysfunkcje chodzi i w którym z dowodów z dokumentów o nich wspomniano. Sąd Apelacyjny nie dopatrzył się w zgromadzonym materiale dowodowym istotnych okoliczności dotyczących stanu zdrowia odwołującego, pominiętych przez biegłych przy wydawaniu opinii i przez Sąd, przy dokonywaniu ustaleń faktycznych.

Co się tyczy wątpliwości odwołującego dotyczących niewyjaśnienia przez biegłych wniosków o tym, iż odwołujący nie wymagał hospitalizacji i diagnostyki inwazyjnej, powód sam udzielił sobie logicznej odpowiedzi w dalszej części swego wyводу, wskazując, że nie był hospitalizowany ani poddawany diagnostyce.

Sąd II instancji nie znalazł także podstaw, aby za zasadne uznać zarzuty odwołującego w zakresie oceny możliwości kontynuowania przez niego zatrudnienia na ostatnio zajmowanym stanowisku, tj. niewymagającym stałego i znacznego wysiłku fizycznego. Ocena ta uwzględniania kryteria zawarte w art. 13 ustawy emerytalnej i jako taka nie jest dowolna.

Nadto w pełni zgodzić należało się ze stanowiskiem Sądu I instancji, iż nie przedstawienie przez odwołującego w toku postępowania aktualnych wyników badań, ocenić należało przez pryzmat art. 6 k.c. Sąd, ani tym bardziej biegli, nie mieli obowiązku wykazywania inicjatywy w poszukiwaniu dowodów uwiarygodniających twierdzenia odwołującego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, podnosząc pod adresem sporządzonej przez biegłych opinii liczne zarzuty, w tym akcentując, że zawiera ona wnioski sprzeczne, apelujący sam wykazał się niekonsekwencją.

Zasadniczo bowiem skarżący stanął na stanowisku, że Sąd Okręgowy błędnie uznał, jakoby odwołujący nie wykazał swych racji, z drugiej zaś strony zakwestionował niemalże w całości dowód z opinii biegłych, stanowiący trzon ustaleń Sądu I instancji.

Innymi słowy, zdaniem odwołującego Sąd powinien był oprzeć rozstrzygnięcie na samych, niczym nie popartych twierdzeniach powoda.

Z powyższych względów apelację M. N. Sąd II instancji uznał za bezzasadną i jako taką na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił.

del. SSO Katarzyna Schönhof- Wilkans	SSA Dorota Goss-Kokot	SSA Ewa Cyran (spr.)
---	-----------------------	----------------------