

Sygnatura akt IV U 22/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 grudnia 2020 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 29 grudnia 2020 r.

w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania **M. K.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.

z dnia 25 listopada 2019 r., znak: (...)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.

o świadczenie rehabilitacyjne

I. oddała odwołanie;

II. kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa;

III. zasądza od wnioskodawczynie na rzecz strony pozwanej kwotę 180,- zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

SSR Marta Ładzińska

Sygn. akt IV U 22/20

UZASADNIENIE

Ubezpieczona M. K. reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika wniosła odwołanie od decyzji organu rentowego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 25 listopada 2019 r. znak (...) odmawiającej jej przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres po 13 stycznia 2020 r. Domagała się zmiany decyzji poprzez przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W uzasadnieniu odwołania wnioskodawczynie wskazała, że choruje na przepuklinę jąder miażdżystych C5-C6 oraz ma wielopoziomowe zmiany degeneracyjne dysków odcinka lędźwiowego. Wnioskodawczynie cierpi na silne bóle odcinka szyjnego, promieniujące do barków oraz przedramion, drętwienie dłoni oraz bóle opasujące klatki piersiowej. Są to dolegliwości, które powodują, że wnioskodawczynie nie jest w stanie wykonywać żadnej pracy zarobkowej.

W dniu 27 czerwca 2017 r. wnioskodawczynie uległa wypadkowi w drodze z pracy. Od dnia 3 lipca 2017 r. jest pod stałą opieką lekarza ortopedy.

W dniu 16 października 2017 r. wnioskodawczynie miała pierwszą wizytę u psychologa, albowiem nie radziła sobie z bólami, z najprostszymi czynnościami, z jazdą samochodem.

Od 18 czerwca 2017 r. do 18 grudnia 2018 r. wnioskodawczynie przebywała na zwolnieniu lekarskim.

Na kolejnym zwolnieniu lekarskim wnioskodawczynie przebywała od 2 stycznia 2018 r. do 22 czerwca 2018 r. – z powodu reakcji na silny stres.

Następnie od 16 lipca 2018 r. do 13 stycznia 2020 r. wnioskodawczynie przebywała na zwolnieniu lekarskim

Organ rentowy **w odpowiedzi na odwołanie** (k. 13) wniósł o jego oddalenie. Organ rentowy przyznał, że decyzją z dnia 25 listopada 2019 r. znak (...) odmówiono wnioskodawczynie przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 13 stycznia 2020 r.

Organ rentowy zarzucił, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ zaskarżona decyzja jest zgodna z obowiązującymi przepisami, a w szczególności z art. 18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Wnioskodawczynie po zakończeniu okresu zasiłkowego nie była bowiem niezdolna do pracy, co wynika z orzeczenia komisji ZUS.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. K. ma 53 lata. Z zawodu jest technikiem zootechnikiem, pracowała jako specjalista ds. kadr i płac. Podlegała ubezpieczeniom społecznym.

(**dowód**: bezsporne)

Wnioskodawczynie pobierała zasiłek chorobowy w okresie od 16 lipca 2019 r. do 13 stycznia 2019 r. z powodu schorzeń narządu ruchu. W dniu 13 stycznia 2019 r. wnioskodawczynie wyczerpała okres zasiłkowy.

M. K. złożyła w dniu 6 sierpnia 2019 r. wniosek o świadczenie rehabilitacyjne.

Decyzją z dnia 25 listopada 2019 r. znak (...) organ rentowy odmówił jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

(**dowód** : bezsporne)

Wnioskodawczynie składała kolejne zwolnienia lekarskie za okresy od 8.02.2019 r. do 8.08.2019 r. z powodu stanu zdrowia psychicznego.

(**dowód** : bezsporne)

Wnioskodawczynie cierpi na stan po urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego i piersiowego bez następstw czynnościowych, a także stan po naciągnięciu mięśnia czworogłowego uda prawego bez następstw czynnościowych, zmian dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego, piersiowe i lędźwiowego, podmiotowy zespół bólowy kręgosłupa, otyłość, ostrogi piętowe, łuszczyce skórny, zmiany zwyrodnieniowe stawów palców rąk – bez upośledzenia funkcji i podejrzenia zaburzeń nerwicowych z somatyzacją.

Do dnia 13 stycznia 2019 r. wnioskodawczynie przebywała na zwolnieniu lekarskim w z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa. Poprawę stanu zdrowia w zakresie dolegliwości bólowych kręgosłupa odnotował lekarz leczący wnioskodawczynie, wskazując w dniu 7.01.2019 r. „zdolna do pracy”. Nie wystawił on wniosku o świadczenie rehabilitacyjne.

W zakresie specjalności neurologicznej i ortopedycznej wnioskodawczynie była po dniu 13.01.2019 r. zdolna do pracy na dotychczas zajmowanym stanowisku.

(**dowód** : bezsporne)

M. K. otrzymywała kolejne zwolnienia lekarskie w okresie od 8.02.2019 r. do 8.08.2019 r.

Wnioskodawczyni była zdolna do pracy także po dniu 8.08.2019 r.

(**dowód:** dokumentacja medyczna wnioskodawcy k 26-146, opinia biegłego ortopedy i neurologa z dnia 02.03.2020 r., k – 24-25, opinia uzupełniająca biegłego ortopedy i neurologa z dnia 20.07.2020 r., k – 190-191)

Wnioskodawczyni choruje nadto na zaburzenia adaptacyjne w przebiegu zespołu stresu przewlekłego.

Niezdolność wnioskodawczyni do pracy w okresie do 13 stycznia 2019 r. nie była związana ze stanem zdrowia psychicznego wnioskodawczyni. Wizyty u lekarza rodzinnego związane ze stanem zdrowia psychicznego wnioskodawczyni rozpoczęła w dniu 11 lutego 2019 r. Nasilenie rozpoznawanych u wnioskodawczyni od lutego 2019 r. zaburzeń adaptacyjnych było rozpoznane przez lekarza rodzinnego, wymagało stosowania jednego leku w małych dawkach. Wnioskodawczyni zgłaszała obniżony nastrój, zaburzenia snu i zaburzenia lękowe, co nie naruszało sprawności organizmu w stopniu upośledzającym istotnie jej funkcjonowanie. Nie stwierdzono zaburzeń aktywności, wnioskodawczyni nie przejawiała dezintegracji osobowości w sensie czynnego procesu psychotycznego. Nie została skierowana do poradni zdrowia psychicznego, nie kontynuowała terapii psychologicznej.

Rozpoznanie u wnioskodawczyni zaburzeń lękowo depresyjnych nie naruszało sprawności organizmu w stopniu upośledzającym istotnie jej funkcjonowanie. Zaburzenia adaptacyjne w wyniku przeżytego stresu były o łagodnym nasileniu, nie wymagały zmiany leczenia farmakologicznego, hospitalizacji ani wdrożenia innych procedur leczenia.

Wnioskodawczyni po dniu 13 stycznia 2019 r. w aspekcie zdrowia psychicznego nie była niezdolna do pracy.

(**dowód:** opinia biegłego psychologa i psychiatry z dnia 25.05.2020 r., k – 166-169, opinia uzupełniająca biegłego psychologa i psychiatry z dnia 20.09.2020 r., k – 205-206)

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się na dowodach z dokumentów, a w szczególności na dokumentach znajdujących się w aktach postępowania przed ZUS i na dokumentacji medycznej złożonej przez wnioskodawczynię. Ich prawdziwość w toku postępowania sądowego nie była przez strony kwestionowana.

Sąd oparł się także na opiniach i opiniach uzupełniających biegłych ortopedy i neurologa oraz na opinii psychologa i psychiatry, które zostaną omówione w toku rozważań.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni nie zasługiwało na uwzględnienie.

Wnioskodawczyni żądała zmiany zaskarżonej decyzji ZUS poprzez przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po 13 stycznia 2019 r.

Strona pozwana oparła zaskarżoną decyzję na treści przepisu art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2014.159). Zgodnie z przepisem art. 18 ust. 1 wyżej cytowanej ustawy, świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy.

W przedmiotowej sprawie nie było sporne podleganie wnioskodawczyni do ubezpieczenia, lecz okoliczność czy po wyczerpaniu okresu zasiłkowego była zdolna do pracy.

Zwrócić uwagę w tym miejscu należy na chronologię okresów zasiłkowych oraz pobierania zasiłków i wniosków o świadczenie rehabilitacyjne wnioskodawczyni.

M. K. była niezdolna do pracy od 16.07.2018 r. do 13.01.2019 r. Kolejne zwolnienia lekarskie przedkładała od dnia 8.02.2019 r. do 8.08.2019 r. Jednocześnie w dniu 6.08.2019 r. złożyła wniosek o przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 13.01.2019 r.

Okoliczność, czy wnioskodawczyni w dniu 8.02.2019 r. otworzyła nowy okres zasiłkowy trwający do 8.08.2019 r. jest irrelevantna w niniejszym postępowaniu. Kwestia ewentualnego rozpoczęcia w dniu 8.02.2019 r. nowego okresu zasiłkowego zaktualizuje się po uprawomocnieniu się wyroku w niniejszej sprawie. Dopiero bowiem prawomocne orzeczenie dotyczące prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 13.01.2019 r. pozwoli na analizę nowego ewentualnego prawa do zasiłku chorobowego.

Ocena stanu zdrowia wnioskodawczyni w kontekście prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 13.01.2019 r. wymagała wiadomości specjalnych. Z tych względów Sąd zasięgnął opinii biegłych ortopedy i neurologa a następnie – biegłych psychologa i psychiatry.

Biegli ortopeda i neurolog w swojej pierwszej opinii wskazali, że wnioskodawczyni po dniu 8.08.2019 r. nie była niezdolna do pracy.

Wnioskodawczyni składała zastrzeżenia do tej opinii. W szczególności wnioskodawczyni zarzuciła, że biegli w opinii z dnia 2.03.2020 r. wskazali, że wnioskodawczyni była zdolna do pracy po 8.08.2020 r., podczas gdy przedmiotem opinii był stan jej zdrowia po dniu 13 stycznia 2020 r. Wnioskodawczyni w okresie od stycznia do sierpnia była poddawana szeregom zabiegów rehabilitacyjnych – kinezyterapii, magnetoteronowi, laserowi, ultradźwiękom, kinezyterapia, masażowi kręgosłupa, a nadto kontynuowała do grudnia 2018 r. wizyty u psychologa.

Na skutek tych zastrzeżeń Sąd zlecił opinię uzupełniającą, gdyż opinię zlecono na okoliczność stanu zdrowia wnioskodawczyni po dniu 13.01.2019 r., a biegli wypowiedzieli się na okoliczność stanu zdrowia po 8.08.2019 r.

W opinii uzupełniającej biegli wskazali, że do dnia 13 stycznia 2019 r. wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniu lekarskim z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa. Poprawę stanu zdrowia w zakresie dolegliwości bólowych kręgosłupa odnotował lekarz lecząc wnioskodawczynię, wskazując w dniu 7.01.2019 r. „zdolna do pracy”. Nie wystawił on wniosku o świadczenie rehabilitacyjne. Korzystanie z zabiegów rehabilitacyjnych po dniu 11.02.2019 r. nie świadczy o niezdolności do pracy.

W zakresie specjalności neurologicznej i ortopedycznej wnioskodawczyni była po dniu 13.01.2019 r. zdolna do pracy na dotychczas zajmowanym stanowisku.

Do powyższej opinii uzupełniającej biegłych ortopedy i neurologa żadna ze stron nie składała zastrzeżeń, co pozwala na przyjęcie, że nie wnioski opinii nie były kwestionowane.

Sąd zasięgnął ponadto opinii biegłego psychologa i psychiatry. Biegli ci w opinii wskazali, że wnioskodawczyni po 13 stycznia 2019 r. nie była niezdolna do pracy.

Wnioskodawczyni składała zastrzeżenia do opinii. Zarzuciła, że sporządzająca opinie biegła B. K. jest biegłą specjalistą psychiatrii dzieci i młodzieży, natomiast wnioskodawczyni jest osobą dorosłą. Przepis art. 278 § 1 k.p.c. stanowi, że biegłego powołuje się w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Przedmiot opinii powinien odpowiadać wiadomościom specjalnym posiadanym przez biegłego.

Ponadto wnioskodawczyni zarzuciła, że nie odebrano od niej wywiadu, a także – że wszystkie badania biegłych sądowych i orzeczników ZUS miały miejsce w czasie odległym od lutego 2019 r. Stan zdrowia wnioskodawczyni w tym czasie diametralnie się zmienił.

W opinii uzupełniającej biegli wskazali jak wyżej, to jest, że specjalizacja z psychiatrii dzieci i młodzieży jest specjalizacją o szerszym spektrum niż psychiatria ogólna. Cykl staży i szkoleń do specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży obejmuje kilkuletnie staże z dyżurami na oddziałach psychiatrii ogólnej, gdyż wg wytycznych konsultantów

krajowych z dziedziny psychiatrii i NFZ młodzieżą są osoby do 25 roku życia. Ponadto biegła w ramach swojej pracy zawodowej jest od prawie 20 lat zatrudniona w poradni zdrowia psychicznego dla dorosłych w ramach umowy z NFZ. Również w swojej praktyce prywatnej przyjmuje osoby dorosłe w każdym wieku. Dodatkowo biegła systematycznie bierze udział w licznych konferencjach naukowo – szkoleniowych z zakresu psychiatrii ogólnej, psychiatrii dziecięcej czy szkoleń z psychiatrii sądowej. Zauważyć należy, że biegła psychiatra B. K. złożyła już w dniu 25.05.2020 r. (k. 165) oświadczenie o powyższej treści.

Biegli odnosząc się do dalszych zarzutów wskazali, że sporządzenie opinii bez badania wnioskodawczynie wynikało z postanowienia Sądu.

Sąd natomiast zlecił sporządzenie opinii na podstawie akt sprawy, bez badania wnioskodawczynie z kilku względów. Po pierwsze, biegli oceniać mieli stan zdrowia psychicznego wnioskodawczynie za okres od 14.01.2019 r. do 14.01.2020 r. (maksymalny okres przyznania świadczenia rehabilitacyjnego to 12 miesięcy). Opinia zlecana była postanowieniem z dnia 24.01.2020 r., a więc już samo postanowienie wydane było po dacie trwania ewentualnego świadczenia rehabilitacyjnego. Z tych względów Sąd uznał, że zbędne jest badanie wnioskodawczynie i odbieranie od niej wywiadu, skoro minął już okres, na który wnioskodawczynie może mieć przyznane świadczenie rehabilitacyjne i wszelkie działania lecznicze, wdrożone procedury, przyjmowanie leków, psychoterapię, pobyt na oddziale dziennym lub stacjonarnym szpitala psychiatrycznego wnioskodawczynie mogła wykazać przy pomocy dowodów z dokumentów, czego wnioskodawczynie nie uczyniła.

Kolejną przyczyną, dla której Sąd zlecił sporządzenie opinii na podstawie akt sprawy, bez badania wnioskodawczynie i nie zmienił swojej decyzji po zarzutach wnioskodawczynie, była sytuacja epidemiczna panująca w Polsce. Od dnia 12 marca 2020 r. obowiązywał w Polsce stan zagrożenia epidemicznego, a następnie stan epidemii. Z tych względów, biorąc pod uwagę, że pierwszą opinię biegli psycholog i psychiatra sporządzili w dniu 25.05.2020 r., sprzeczne z ekonomią procesową było zlecenie opinii po przeprowadzeniu badań. Zwrócić uwagę należy, że biegli również nie wskazywali sądowi, że konieczne jest przebadanie wnioskodawczynie, a sporządzenie opinii bez jej badań nie pozwoli na oddanie rzeczywistego stanu rzeczy.

Biegli podnieśli w opinii uzupełniającej, że w opinii głównej badali stan zdrowia wnioskodawczynie za okres, za który ubiegała się ona o świadczenie rehabilitacyjne, a okres do dnia 13.01.2019 r. nie był związany z leczeniem psychiatrycznym wnioskodawczynie. Nasilenie rozpoznawanych u wnioskodawczynie od lutego 2019 r. zaburzeń adaptacyjnych było rozpoznane przez lekarza rodzinnego, wymagało stosowania jednego leku w małych dawkach. Wnioskodawczynie zgłaszała obniżony nastrój, zaburzenia snu i zaburzenia lękowe, co nie naruszało sprawności organizmu w stopniu upośledzającym istotnie jej funkcjonowanie.

Do opinii uzupełniającej wnioskodawczynie złożyła kolejne zastrzeżenia (k. 212), w których zarzuciła, że była i nadal jest pod opieką lekarza rodzinnego, który prowadził ją przez cały okres zwolnienia lekarskiego oraz że to właśnie lekarz decyduje o sposobie leczenia wnioskodawczynie, symbolu choroby, stosowanych lekach, kwalifikuje do leczenia specjalistycznego. Lekarz poinformował również wnioskodawczynie, że w J. nie ma poradni zdrowia psychicznego w ramach kontraktu z NFZ.

W piśmie tym nie sformułowano konkretnych zarzutów wobec opinii. Treść pisma w ocenie Sadu nie powodowała konieczności zlecenia kolejnej opinii uzupełniającej. Twierdzeniem oczywistym i prawdziwym jest, że to właśnie lekarz decyduje o sposobie leczenia wnioskodawczynie, symbolu choroby, stosowanych lekach, kwalifikuje do leczenia specjalistycznego. Podkreślić należy, że to właśnie analiza zastosowanych przez lekarza rodzinnego leków, ich dawek oraz sposób leczenia był podstawą wniosków opinii biegłych. Po pierwsze wnioskodawczynie leczyła się z powodu schorzeń psychiatrycznych u lekarza rodzinnego, który nie widział podstaw do skierowania jej do specjalisty, po drugie – stosował jeden lek w niskich dawkach.

Z tych względów Sąd nie zlecał kolejnej opinii uzupełniającej.

Na podstawie opinii biegłego ortopedy i neurologa oraz opinii biegłych psychologa i psychiatry Sąd ustalił, że wnioskodawczyni ani z powodów ortopedycznych ani z powodów psychologiczno - psychiatrycznych nie była niezdolna do pracy po dniu 13 stycznia 2019 r.

Biegli ortopeda i neurolog, a także psycholog i psychiatra jasno, rzeczowo i rzetelnie odpowiedzieli na pytania Sądu.

Sąd uwzględnił sporządzone opinie, przyjmując je jako podstawę poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych. Opinie charakteryzowały się spójnością, były szczegółowo uzasadnione, ich wnioski nie budziły wątpliwości. Podkreślenia przy tym wymaga, że powołani w sprawie biegli są doświadczonymi specjalistami w swojej dziedzinie, odpowiadającej kategorii schorzeń stwierdzonych u wnioskodawczyni i mają długoletnie doświadczenie zawodowe.

Należy podkreślić, że opinia biegłego podlega - jak inne dowody - ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji w takich kryteriach, jak dowód na stwierdzenie faktów. Jednocześnie, przy ocenie biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (patrz: wyrok SN z dnia 13 października 1987 r., II URN 228/87, opublikowany w systemie Lex). Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika przy tym, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłych jest konieczny.

Sąd nie dopatrył się przesłanek podważających prawidłowość wydanych w sprawie opinii. Z tych względów uznał przeprowadzone opinie za wiarygodny dowód w sprawie, mogący stanowić podstawę do dokonywania ustaleń faktycznych i wydania rozstrzygnięcia.

Wobec powyższego, opierając się na ustaleniach poczynionych przez biegłych, Sąd uznał, że M. K. nie była niezdolna do pracy po dniu 13 stycznia 2019 r., kiedy to wykorzystała zasilek chorobowy.

Powyższe okoliczności skutkowały oddaleniem odwołania wnioskodawczyni i orzeczeniem jak w punkcie I wyroku na podstawie przepisu art. 477 (14) § 1 k.p.c.

Rozstrzygnięcie o kosztach sądowych zawarte w punkcie II wyroku znajduje oparcie w przepisie art. 108 k.p.c. oraz art. 113 w zw. z art. 96 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 98 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594). W toku postępowania wnioskodawczyni była zwolniona od obowiązku uiszczenia kosztów sądowych, a wydatki w toku postępowania ponosił Skarb Państwa.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł w punkcie III wyroku w oparciu o przepis art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. oraz na podstawie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804).

Sąd w niniejszym postępowaniu wydał wyrok na posiedzeniu niejawnym, działając na podstawie przepisu art. 148 (1) k.p.c., zgodnie z którym Sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, sąd uzna - mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych - że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W niniejszym postępowaniu żadna ze stron nie wniosła o przeprowadzenie rozprawy, a Sąd - po zapoznaniu się z materiałem dowodowym uznał, że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Zasadnicze znaczenie dla rozstrzygnięcia miał bowiem stan zdrowia wnioskodawczyni, dla oceny którego konieczne było powołanie biegłych, co Sąd uczynił.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.

SSR Marta Ładzińska