

Sygn. akt III AUa 205/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 kwietnia 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku – III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak (spr.)
Sędziowie:	SSA Małgorzata Gerszewska SSO del. Beata Golba – Kilian
Protokolant:	sekretarz sądowy Urszula Kowalska

po rozpoznaniu w dniu 9 kwietnia 2019 r. w Gdańsku

sprawy M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

od wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu – IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 19 grudnia 2018 r., sygn. akt IV U 22/18

1) oddala apelację;

2) zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. na rzecz M. K. kwotę 240,00 (dwieście czterdzieści 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.

SSA Małgorzata Gerszewska SSA Grażyna Czyżak SSO del. Beata Golba – Kilian

Sygn. akt III AUa 205/19

UZASADNIENIE

M. K. odwołał się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 22 sierpnia 2016 r. odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 28 lutego 2017 r. Sąd Okręgowy w Elblągu w sprawie o sygn. akt IV U 1157/16 oddalił odwołanie.

Na skutek apelacji ubezpieczonego, Sąd Apelacyjny w Gdańsku, wyrokiem z dnia 27 października 2017 r., sygn. akt III AUa 686/17, uchylił zaskarżony wyrok i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Elblągu IV Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania za II instancję.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy, Sąd Okręgowy w Elblągu Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wyrokiem z dnia 19 grudnia 2018 r., w punkcie I zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową od dnia 1 maja 2016 r. na stałe i w punkcie II oddalił odwołanie w pozostałym zakresie. Sąd Apelacyjny w Gdańsku, uchylając wyrok Sądu Okręgowego w Elblągu wskazał, że organ rentowy w 1985 r. na skutek wadliwego postępowania, przyznał ubezpieczonemu rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową. W wyniku błędnej decyzji z 1985 r. i takich samych, wydawanych w kolejnych latach wadliwych decyzji aż do 2016 r. ubezpieczony przez okres ponad 30 lat otrzymywał świadczenie – rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową. Jednakże, jak wskazał Sąd Apelacyjny, ingerencja organu rentowego w przyznane wnioskodawcy prawo do świadczenia rentowego, wyłącznie wobec stwierdzenia, że organ rentowy popełnił błąd przy przyznaniu świadczenia ponad 30 lat temu, jest ingerencją dowolną. Ingerencja taka możliwa jest wyłącznie w realiach art. 107 ustawy emerytalnej, zaś konieczność ustalenia, czy takowe zachodzą wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego. O ile zaś okoliczności zdrowotne, w ramach których wnioskodawca uzyskał świadczenie i kontynuował jego pobieranie nie uległy zmianie powodującej ustanie, czy zmianę prawa do świadczenia, o tle prawo to nie może być skutecznie wzruszone w innych realiach niż wynikające z art. 114 ustawy emerytalnej.

A zatem, jak wskazał Sąd Apelacyjny, obowiązkiem Sądu przy ponownym rozpoznaniu sprawy było dopuszczenie dowodu z opinii właściwego biegłego, celem dokonania oceny, czy wnioskodawca nadal jest osobą niezdolną do pracy z tych samych przyczyn, które w okresie od 1985 r. do 2016 r. dawały asumpt do przyznania mu świadczenia rentowego, jeżeli tak, to jaki jest stopień tej niezdolności oraz czy jest ona trwała, czy czasowa.

Prowadząc postępowanie dowodowe, Sąd Okręgowy miał na uwadze dokonane już uprzednio ustalenia faktyczne, z których wynikało, że M. K. urodzony (...), w dniu 21 listopada 1983 r. został wcielony do służby wojskowej. Ubezpieczony służbę wojskową odbywał w ramach zastępczej zasadniczej służby wojskowej w Wojskowej (...). Ubezpieczony ze służby został zwolniony w dniu 18 lutego 1985 r.

Po raz pierwszy z wnioskiem o przyznanie prawa do renty inwalidzkiej ubezpieczony wystąpił do organu rentowego w dniu 27 lutego 1985 r. Orzeczeniem Obwodowej Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia z dnia 12 marca 1985 r. ubezpieczony został zaliczony do drugiej grupy inwalidów w związku ze służbą wojskową. Organ rentowy decyzją z dnia 5 czerwca 1985 r. przyznał ubezpieczonemu prawo do renty inwalidy wojskowego od 1 lutego 1985 r. Prawo do przedmiotowego świadczenia było przyznawane ubezpieczonemu kolejnymi decyzjami aż do 30 kwietnia 2016 r. W ostatnim okresie od dnia 1 kwietnia 2013 r. do dnia 30 kwietnia 2016 r. ubezpieczony miał przyznane prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową, z uwagi na rozpoznany u niego przez lekarza orzecznika ZUS stan po trzykrotnej gruźlicy płuc z przewlekłą dusznością i zaburzeniami astmatycznymi, astmę oskrzelową, duszność spoczynkową i wysiłkową.

Wnioskiem z dnia 30 marca 2016 r. ubezpieczony wystąpił o przyznanie mu prawa do renty w związku ze służbą wojskową na dalszy okres, który zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją został załatwiony odmownie.

Weryfikując ustalenia pozwanego, które legły u podstaw zaskarżonej decyzji oraz wykonując wytyczne Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy dopuścił i przeprowadził dowód z opinii lekarzy biegłych sądowych pulmonologa, gastrologa, okulisty i dermatologa.

W ocenie biegłych sądowych gastrologa, okulisty i dermatologa, ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy. Biegły gastrolog rozpoznał u ubezpieczonego chorobę wrzodową dwunastnicy w wywiadzie powikłaną krwawieniem do przewodu pokarmowego w 1998 r. i wskazał, że od 1998 r. brak jest danych i badań potwierdzających nawrót

choroby. Biegły nie stwierdził badaniem fizykalnym zaburzeń w stanie odżywiania ani objawów niedoborowych. W ocenie biegłego, występujące u wnioskodawcy schorzenia są aktualnie w okresie remisji. Biegły dermatolog rozpoznał u ubezpieczonego czyrączność i wskazał, że czyraki pojawiają się u niego od kilkadziesiąt lat. Od 2015 r. występują częściej. W ocenie biegłego dermatologa zaostrzenia choroby, które by powodowały ograniczenie zdolności do pracy, mogą być leczone w ramach czasowych zwolnień lekarskich. Biegły okulista stwierdził u ubezpieczonego obniżenie ostrości widzenia obu oczu zwłaszcza oka lewego, powodujące praktyczną jednooczność, wynikające z obecności stożka rogówki w obu oczach, wady wzroku i stanu po przebytych operacjach zaćmy z wszczepieniem sztucznych soczewek. W ocenie biegłego okulisty ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy na trwałe. Stan ten ma miejsce od co najmniej 2003 r., kiedy to stwierdzono u badanego jednooczność i obniżenie ostrości wzroku obu oczu do dali (0,3 i 0,4 – wcześniejszej dokumentacji brak). Biegły wskazał, że w przeszłości ubezpieczony nie miał orzeczonej niezdolności do wykonywania pracy w związku z narządem wzroku.

W ocenie biegłego sądowego pulmonologa, ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy po 30 kwietnia 2016 r. na stałe. Biegły pulmonolog rozpoznał u ubezpieczonego rozstrzeń oskrzeli, alergiczną aspergilozę oskrzelowo-płucną, stan po przebytej gruźlicy płuc, stan po przebyłym zapaleniu płuc, astmę oskrzelową niekontrolowaną farmakologicznie i zaburzenia wentylacyjne bez niewydolności oddechowej. W uzasadnieniu opinii, biegły wskazał, że jak wynika z wywiadu i dokumentacji medycznej, skarżący jest leczony od 1985 r. po przebytej gruźlicy płuc. Przebył kilkakrotnie zapalenie płuc. Rozpoznano u niego astmę oskrzelową oraz alergiczną aspergilozę oskrzelowo-płucną, nie kontrolowaną farmakologicznie pomimo stosowania regularnie leczenia. Biegły stwierdził u ubezpieczonego zaburzenia wentylacyjne typu obturacyjnego, umiarkowanego. W ocenie biegłego z powodu schorzenia pulmonologicznego ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy na stałe. Biegły wskazał, że choroba ma ciężki przebieg, nie rokuje znacznej poprawy klinicznej. W porównaniu do stanu poprzedniego biegły stwierdził poprawę stanu klinicznego. W jego ocenie, ubezpieczony wymaga opieki pulmonologicznej z powodu przewlekłych schorzeń – alergicznej aspergilozy oskrzelowo-płucnej, astmy oskrzelowej niekontrolowanej, rozstrzeni oskrzeli.

Do opinii biegłych ubezpieczony nie zgłosił żadnych umotywowanych zastrzeżeń merytorycznych, natomiast pozwany nie podzielił opinii biegłego pulmonologa w zakresie ustalonej trwałej częściowej niezdolności do pracy, wskazując na brak uzasadnienia opinii biegłego w tym zakresie.

Kwestią wymagającą rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie było ustalenie, czy po 30 kwietnia 2016 r. ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy z tych samych przyczyn, które poprzednio dawały asumpt do przyznania mu świadczenia rentowego, jeżeli tak, to czy nadal jest to niezdolność całkowita, czy częściowa, jeżeli częściowa to na czym polega poprawa w stanie zdrowia ubezpieczonego, i czy niezdolność ta jest trwała czy okresowa.

Sąd uznał, że opinie biegłych sądowych sporządzone w sprawie nie nasuwały wątpliwości co do fachowości, rzetelności i bezstronności. Ostatecznie Sąd przyjął opinię biegłego pulmonologa, jako dowód w zakresie częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy, z uwagi na schorzenia, które wcześniej były podstawą uznawania go za niezdolnego do pracy. Biegły dokonał pełnej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy. Przedstawił swoją opinię dokładnie, a wnioski w niej zawarte konsekwentnie wypływały z jej treści. Wobec powyższego, Sąd przyjął ustalenia biegłego pulmonologa za prawidłowe.

Mając na uwadze powyższe, przy uwzględnieniu treści art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, na mocy art. 477¹⁴§ 2 k.p.c. Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł, jak w punkcie I sentencji wyroku. Na mocy art. 477¹⁴§ 1 k.p.c. Sąd oddalił odwołanie ubezpieczonego w zakresie żądania ubezpieczonego przyznania mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Apelację od wyroku wywiódł pozwany, zaskarżając go w punkcie 1 i zarzucając mu:

- naruszenie prawa materialnego, w szczególności art. 107 ustawy o emeryturach i rentach z FUS w zw. z art. 64 ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin poprzez jego zastosowanie, w sytuacji gdy prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy ustało wraz z upływem okresu na jaki zostało przyznane,

- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 102 ust. 1 i art. 59 ustawy o emeryturach i rentach z FUS w zw. z art. 64 ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin poprzez jego niezastosowanie,
- naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędne ustalenie stanu faktycznego polegające na przyjęciu, że zaskarżoną decyzją organ rentowy dokonał weryfikacji prawa do renty w związku ze służbą wojskową, ustalonej prawomocną decyzją pozwanego.

Wskazując na powyższe zarzuty pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w punkcie 1 i oddalenie odwołania w całości.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Przystępując do rozpoznania apelacji, przypomnieć należy, że niniejsza sprawa była już dwukrotnie przedmiotem rozpoznania przez Sąd Okręgowy, przy czym obecnie skarżony wyrok został wydany na skutek uchylecia rozstrzygnięcia z dnia 28 lutego 2017 r. Sąd Apelacyjny wydając wyrok kasatoryjny wskazał, że obowiązkiem Sądu przy ponownym rozpoznaniu sprawy będzie dopuszczenie dowodu z opinii właściwego biegłego (ewentualnie zespołu biegłych) celem dokonania oceny, czy wnioskodawca nadal jest osobą niezdolną do pracy z tych samych przyczyn, które w okresie od 1985 r. do 2016 r. dawały asumpt do przyznawania mu świadczenia rentowego, jeżeli tak, to jaki jest stopień tej niezdolności oraz czy jest ona trwała, czy czasowa, co będzie miało istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia.

Wykonując wytyczne Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji dopuścił i przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych, specjalistów z zakresu gastrologii, okulistyki, dermatologii oraz pulmonologii, z których kluczową do rozstrzygnięcia uznał opinię wydaną przez lekarza pulmonologa, z uwagi na schorzenia, które w okresie wcześniejszym stanowiły podstawę do uznania wnioskodawcy za osobę niezdolną do zatrudnienia. Biegła, po przeprowadzeniu badań oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną w aktach dokumentacją medyczną rozpoznała u wnioskodawcy rozstrzeń oskrzeli, alergiczną aspergilozę oskrzelowo-płucną, stan po przebytej gruźlicy, stan po przebytych zapaleniu płuc, astmę oskrzelową niekontrolowaną farmakologicznie oraz zaburzenia wentylacyjne bez niewydolności oddechowej i uznała, że jest on częściowo niezdolny do pracy po 30 kwietnia 2016 r. Biegła podkreśliła, że wnioskodawca jest leczony z powodu chorób płuc od 1985 r. Zaznaczyła, że od wskazanej daty przeszedł kilkakrotnie zapalenie płuc oraz gruźlicę, co aktualnie skutkuje zaburzeniami wentylacji. Biegła podkreśliła, że zdiagnozowane u ubezpieczonego schorzenia płuc mają ciężki przebieg i nie rokują znacznej poprawy klinicznej w przyszłości, dlatego częściowa niezdolność do zatrudnienia winna zostać orzeczona na stałe.

Mając na uwadze treść opinii biegłej Sąd Okręgowy przypomniał, że ubezpieczony miał przyznawane prawo do renty w związku ze służbą wojskową od 1985 r. przez okres kolejnych 30 lat aż do 2016 r., kiedy to lekarz orzecznik ZUS uznał, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy, jednakże stwierdzona niezdolność nie pozostaje w związku ze służbą wojskową. Dopiero przedmiotowe orzeczenie skłoniło pozwanego do zweryfikowania zasadności uprzednio przyznawanego świadczenia i ostatecznie uznania, że zostało ono przyznane na skutek błędu, albowiem inwalidztwo ubezpieczonego nigdy nie pozostawało w związku ze służbą wojskową lecz z pracą wykonywaną w ramach odbywania zastępczej służby wojskowej.

Powyższa konkluzja nie zmienia jednak faktu, że M. K. będąc osobą niezdolną do pracy korzystał z przyznanego mu świadczenia przez kilkadziesiąt lat i pozostając w przekonaniu co do swego prawa podmiotowego nie musiał podejmować jakichkolwiek prób wypracowania sobie świadczenia w systemie ubezpieczenia społecznego. A skoro tak, to - jak trafnie podkreślał Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu wyroku z dnia 27 października 2017 r. - pozbawienie go aktualnie prawa do renty pozostającej w związku ze służbą wojskową, przy jednoczesnym ustaleniu, że jest niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia oraz braku realnych perspektyw na uzyskanie innego świadczenia stanowi ingerencję ze strony organu władzy publicznej w poszanowanie mienia. Ta zaś możliwa jest wyłącznie w realiach art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Zgodnie z treścią powołanego przepisu prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Jak wynika z materiału dowodowego, zgromadzonego w aktach, stan zdrowia wnioskodawcy do 2016 r. nie ulegał jakimś daleko idącym zmianom, uzasadniającym weryfikację raz przyznanego prawa w oparciu o art. 107 ustawy emerytalnej. Dopiero w badaniu przeprowadzonym w dniu 18 kwietnia 2016 r. lekarz konsultant stwierdził poprawę stanu zdrowia w stopniu uzasadniającym częściową niezdolność do pracy stwierdzając jednocześnie, że nie ma ona związku ze służbą wojskową. Powyższe stwierdzenie, dało pozwanemu asumpt do konsultacji z wojskową komisją lekarską, a teź do wydania orzeczenia sprowadzającego się do stwierdzenia, że skarżący nie może być oceniany pod kątem związku niezdolności do pracy ze służbą wojskową, albowiem nigdy nie pełnił czynnej służby wojskowej.

Stosownie do treści art. 114 ust. 1 ustawy emerytalno - rentowej w brzmieniu obowiązującym w dacie wydania zaskarżonej decyzji, prawo do świadczeń lub ich wysokość ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji w sprawie świadczeń zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość.

Mając na uwadze treść powołanego przepisu, Sąd zważył, że wnioskodawca, po przyznaniu mu prawa do renty w 1985 r. nie przedłożył, ani nie ujawnił żadnych nowych okoliczności ani dowodów, które nie byłyby znane organowi rentowemu przed wydaniem decyzji przyznającej świadczenie po raz pierwszy. Ujawniony został jedynie błąd organu rentowego, niemniej jednak sam fakt ujawnienia takiego błędu, na który ubezpieczony nie miał żadnego wpływu nie dawał i nie daje podstaw do wzruszenia przyznanego wnioskodawcy prawa wyłącznie dlatego, że upłynął kolejny okres, na który prawo do świadczenia zostało przyznane.

Jak wynika bowiem z art. 114 ust. 1 pkt 6 powołanej ustawy organ rentowy jest uprawniony do zmiany pierwotnej decyzji i wstrzymania prawa do świadczenia przyznanego także wskutek błędu jednak wyłącznie wówczas, gdy od wydania decyzji przyznającej prawo do świadczenia nie upłynęły 3 lata (ust. 1 e pkt 3 przywołanego przepisu). Co więcej, stosownie do art. 114 ust. 1g organ rentowy odstępuje od uchylecia lub zmiany decyzji, z przyczyn określonych w ust. 1 pkt 6, jeżeli uchYLECIE lub zmiana decyzji wiązałyby się z nadmiernym obciążeniem dla osoby zainteresowanej, ze względu na jej sytuację osobistą lub materialną, wiek, stan zdrowia lub inne szczególne okoliczności.

Jeśli zatem wnioskodawca jest uprawniony do renty w związku ze służbą wojskową od przeszło 30 lat, a nadto występujące u niego w dacie badania przez lekarza orzecznika ZUS, tj. w dniu 18 kwietnia 2016 r., schorzenia już w okresie poprzedzającym wydanie aktualnie skarżonej decyzji czyniły go niezdolnym do zatrudnienia, to pozbawienie go aktualnie prawa do renty w związku ze służbą wojskową pozostawałoby nie dość, że w sprzeczności z powołanym wyżej przepisem, to dodatkowo godziłoby w społeczne poczucie sprawiedliwości. Nie może być bowiem tak, że organ, po upływie kilku, kilkunastu, czy nawet kilkudziesięciu lat w reakcji na stwierdzone nieprawidłowości w procesie ustalania prawa do świadczenia pozbawi osobę uprawnioną prawa do jego pobierania. Takim instrumentem miał być już uznany za niezgodny z Konstytucją RP art. 114 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z FUS, który stwarzał swoistą pułapkę dla świadczeniobiorców, którzy mieli podstawy żyć w przeświadczeniu, że raz zweryfikowane dowody, uznane za wystarczające, nie zostaną ponownie ocenione. „Pułapka prawna” polegała na tym, że obywatel, opierając się na dokonanej przez organ władzy publicznej ocenie przesłanek nabycia prawa i działając w zaufaniu do dokonanej oceny, podejmował istotne decyzje życiowe (np. rezygnacja z zatrudnienia), a następnie - gdy okazywało się, że decyzje organu były błędne - miał ponosić wszelkie konsekwencje tych błędów. Działo się tak również wtedy, gdy obywatel swym zachowaniem w żadnej mierze nie przyczynił się do sformułowania błędnych ocen. W rezultacie ponoszenia tych konsekwencji obywatel znajdował się często w bardzo niekorzystnej dla siebie sytuacji - tracił bowiem prawo do pobierania świadczenia, nie będąc w stanie, ze względu na wcześniejszą rezygnację, uzyskać ponownie zatrudnienia. Taka sytuacja oznacza zawsze naruszenie zasady zaufania obywatela do państwa, niezależnie od oceny dokonywanej przez przyzmat zasady ochrony praw słusznie nabytych, dlatego niejednokrotnie była negatywnie oceniana również w

orzecnictwie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, do czego nawiązywał Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu wyroku uchylającego.

Mając na uwadze poczynione ustalenia faktyczne oraz rozważania prawne, w tym w szczególności treść art. 107 oraz art. 114 ust. 1 pkt 6 oraz art. 114 ust. 1e pkt 3 i ust. 1g ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Sąd Apelacyjny, na mocy art. 385 k.p.c., orzekł, jak w punkcie 1 wyroku.

O kosztach Sąd Apelacyjny orzekł w punkcie 2 wyroku zasądając - zgodnie z § 9 ust. 2 w zw. z § 10 ust.1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U 2015 r., poz. 1804), przy uwzględnieniu treści art. 108 § 1 k.p.c., art. 98 § 1 i 3 k.p.c. – od pozwanego na rzecz wnioskodawcy kwotę 240 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

SSA Grażyna Czyżak SSA Małgorzata Gerszewska SSO del. Beata Golba-Kilian