

Sygn. akt III AUa 2619/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 stycznia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący - Sędzia: SA Magdalena Kostro-Wesołowska (spr.)

Sędziowie: SA Ewa Jankowska

SO del. Danuta Malec

Protokolant: st.sekr.sądowy Agnieszka Woznińska

po rozpoznaniu w dniu 19 stycznia 2015 r. w Warszawie

sprawy T. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o wypłatę świadczeń w zbiegu

na skutek apelacji T. R.

od wyroku Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 28 sierpnia 2013 r. sygn. akt VII U 114/13

I. oddala apelację;

II. nie obciąża T. R. kosztami zastępstwa procesowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt III AUa 2619/13

UZASADNIENIE

Ubezpieczona T. R. odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 13 listopada 2012r., wydanej w wykonaniu prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie z dnia 3 września 2012 r., przyznającej jej prawo do renty rodzinnej po zmarłym w wyniku wypadku przy pracy synu Z. G., poczynając od dnia 1 marca 2010 r. i zawieszającej (w istocie wstrzymującej) wypłatę tego świadczenia ze względu na zbieg prawa do niego z prawem do emerytury z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie wyrokiem z dnia 28 sierpnia 2013 r. oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona (ur. (...)) pobiera od 1 kwietnia 2000 r. emeryturę, przyznaną jej decyzją organu rentowego z dnia 5 czerwca 2000 r. Po śmierci syna Z. G., co nastąpiło 17 listopada 2008 r., ubezpieczona wystąpiła o przyznanie jej renty rodzinnej po nim.

Przyznania prawa do tego świadczenia organ rentowy odmówił decyzją z dnia 30 (winno być 23) marca 2011 r., uprzednio decyzją z dnia 22 października 2010 r. odmawiając ubezpieczonej prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu śmiertelnego wypadku przy pracy jej syna na podstawie przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2009 r. nr 167, poz. 1322 ze zm., dalej jako: ustawa o ubezpieczeniu wypadkowym). Organ rentowy argumentował, że płatnik składek nie uznał zdarzenia z dnia 17 listopada 2008 r. za wypadek przy pracy. W odwołaniu od decyzji z dnia 22 października 2010 r. ubezpieczona domagała się przyznania jej jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku ze skutkiem śmiertelnym, oraz ustalenia prawa do renty rodzinnej po zmarłym w wyniku wypadku synu.

Prawomocnym wyrokiem z dnia 1 września 2011 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi - Północ w W. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję organu rentowego z dnia 22 października 2010 r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu zaistniałego 17 listopada 2008 r. śmiertelnego wypadku przy pracy Z. G. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 września 2011 r. do dnia zapłaty. Sąd Rejonowy jeszcze w toku postępowania postanowieniem z dnia 30 marca 2011 r. (winno być 22 lutego 2011 r.) przekazał sprawę z wniosku ubezpieczonej przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. w części dotyczącej roszczenia o ustalenie i wypłatę renty rodzinnej wypadkowej do rozpoznania temu organowi rentowemu. Organ rentowy po rozpoznaniu sprawy, wydał decyzję odmowną w dniu 30 (winno być 23) marca 2011 r., ponieważ płatnik składek nie uznał zdarzenia z dnia 17 listopada 2008 r. za wypadek przy pracy. Ponadto zdaniem organu rentowego odwołująca się nie przedłożyła dowodów umożliwiających stwierdzenie, że syn bezpośrednio przed śmiercią przyczynił się do jej utrzymania.

Sąd Okręgowy dla Warszawy P. w W. VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 3 września 2012 r. po rozpoznaniu sprawy z odwołania T. R. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z udziałem zainteresowanego (...) Sp. z o.o. z siedzibą we W. o rentę rodzinną zmienił decyzję z dnia 22 października 2010 r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty rodzinnej, poczynając od 1 marca 2010 r., z tytułu śmiertelnego wypadku przy pracy jej syna Z. G. oraz ustalił, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie w wypłacie świadczenia. Zaskarżona decyzja, opisana na wstępie, zapadła w wykonaniu prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego z dnia 3 września 2012 r.

Ustalony na podstawie dokumentów stan faktyczny pozostawał w sprawie niesporny. Przy takich ustaleniach faktycznych Sąd Okręgowy uznał odwołanie za bezzasadne. Zważył, że zgodnie z art. 24 ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym, w razie zbiegu uprawnień do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego z uprawnieniami do świadczeń, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1-3, z ubezpieczenia wypadkowego, ubezpieczonemu przysługuje świadczenie z ubezpieczenia wypadkowego. Natomiast przepis art. 25 ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym ma następujące brzmienie:

w ust. 1 – „W razie zbiegu u jednej osoby prawa do kilku rent przewidzianych w ustawie wypłaca się rentę wyższą lub wybraną przez tę osobę.”,

w ust. 2 – „Przepisy ust. 1 stosuje się odpowiednio w razie zbiegu u jednej osoby prawa do renty określonej w ustawie z prawem do renty określonym w przepisach wymienionych w art. 61.”,

w ust. 3 – „Osobie uprawnionej do renty na podstawie ustawy albo na podstawie przepisów wymienionych w art. 61, która jest równocześnie uprawniona do świadczeń o charakterze rentowym na podstawie odrębnych przepisów albo do uposażenia w stanie spoczynku przyznanego z powodu choroby lub utraty sił albo uposażenia rodzinnego, wypłaca się jedno świadczenie - wyższe lub przez nią wybrane.”,

w ust. 4 – „Osobie uprawnionej do renty rodzinnej na podstawie ustawy albo na podstawie przepisów wymienionych w art. 61, która jest równocześnie uprawniona do uposażenia w stanie spoczynku przyznanego ze względu na wiek, wypłaca się jedno świadczenie - wyższe lub przez nią wybrane.”.

Z kolei z przepisu art. 26 ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym wynika, iż (ust. 1) osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów wypłaca się, zależnie od jej wyboru: 1) przysługującą rentę powiększoną o połowę emerytury albo 2) emeryturę powiększoną o połowę renty. Kwota połowy emerytury z ust. 1 pkt 1 obejmuje połowę łącznej kwoty emerytury z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i emerytury kapitałowej wypłacanej na podstawie odrębnych przepisów oraz nie może być niższa niż kwota należnej emerytury kapitałowej, przy czym emerytura kapitałowa wypłacana jest w pełnej wysokości (ust. 1a).

Przepis ust. 1 art. 26 jest stosowany odpowiednio do osoby, która nabyła prawo do renty w zamian za gospodarstwo rolne przekazane na własność Państwa, oraz do osoby pobierającej uposażenie w stanie spoczynku przyznane ze względu na wiek, o czym stanowi ust. 2 art. 26.

Natomiast przepisu ust. 1 nie stosuje się, jeżeli osoba uprawniona osiąga przychód powodujący zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości określony w ustawie o emeryturach i rentach z FUS, niezależnie od wysokości tego przychodu (ust. 3). Osobom określonym w ust. 1 i 2 przysługuje jeden dodatek pielęgnacyjny - z ubezpieczenia wypadkowego.

Sąd Okręgowy zważył, że z przytoczonych przepisów wynika, że nie regulują one sytuacji zbiegu prawa do emerytury oraz renty rodzinnej z tytułu wypadku przy pracy. Jednakże zgodnie z art. 58 ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym w zakresie nieuregulowanym tym aktem prawnym stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa oraz ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W myśl zaś art. 95 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm., dalej jako: ustawa emerytalna), w razie zbiegu u jednej osoby prawa do kilku świadczeń przewidzianych w ustawie wypłaca się jedno z tych świadczeń - wyższe lub wybrane przez zainteresowanego. Tenże przepis zawiera ogólną zasadę, zgodnie z którą zbieg prawa do kilku świadczeń określonych w ustawie rodzi dla organu rentowego obowiązek wypłaty tylko jednego - wyższego - świadczenia. Zainteresowanemu przysługuje jednak wybór. Jeżeli zażąda wypłaty niższego świadczenia, żądanie będzie musiało zostać uwzględnione. Jeśli zainteresowany nie złoży żadnego oświadczenia w tej kwestii, organ rentowy kontynuuje wypłatę świadczenia wyższego.

Dalej Sąd pierwszej instancji stwierdził, że renta rodzinna jest świadczeniem przewidzianym na wypadek ryzyka losowego, jakim jest utrata żywiciela rodziny. Jednak osoba, która jest uprawniona do świadczeń z tytułu własnej pracy, tj. do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, albo spełnia lub spełni warunki wymagane do uzyskania świadczeń, może uzyskać również prawo do renty rodzinnej, o ile spełni wymagane warunki. W przypadku wydania decyzji przyznającej emeryturę lub rentę z tytułu własnej pracy oraz przyznającej rentę rodzinną po członku rodziny, organ rentowy z urzędu podejmuje wypłatę tylko jednego świadczenia, korzystniejszego, albo - na wniosek osoby uprawnionej do tych świadczeń - wypłaca świadczenie wybrane przez osobę zainteresowaną. Według Sądu Okręgowego, odwołująca się może pobierać tylko jedno świadczenie. Wyłącznie w przypadku osoby uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową oraz uprawnionej do własnej emerytury istnieje możliwość wypłacania świadczeń w zbiegu, tj. emerytury powiększonej o połowę renty lub odwrotnie renty powiększonej o połowę emerytury.

Sąd Okręgowy powołał wyrażone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 kwietnia 2012 r., I UK 390/11, stanowisko, że zasada wypłacania tylko jednego świadczenia z ubezpieczenia społecznego (art. 95 ust. 1 ustawy emerytalnej) stanowi wyraz obowiązującej w prawie ubezpieczeń społecznych zasady solidarności ryzyka i nie jest sprzeczna z konstytucyjną zasadą równości (art. 32 Konstytucji RP).

W ocenie Sądu Okręgowego, wykładnia literalna powyższego przepisu (art. 95 ust. 1 ustawy emerytalnej) prowadzi do wniosku, że żądanie wnioskodawczyni nie znajduje podstaw. Jedynie zmiana przepisu pozwoliłaby na uwzględnienie odwołania. Skoro zaś on obowiązuje, a organy państwa, w tym ZUS i sądy, są zobowiązane go stosować, zgodnie z zasadą praworządności wyrażoną w art. 7 Konstytucji, w myśl której organy władzy publicznej działają na podstawie

i w granicach prawa, to brak jest podstaw do orzeczenia zgodnie z żądaniem. Przepis ten bowiem dotyczy wszystkich obywateli - nie różnicując ich w żaden sposób - znajdujących się w tożsamej sytuacji prawnej, tj. mających prawo do dwóch świadczeń w zbiegu, z których mogą wybrać tylko jedno.

Dlatego też Sąd Okręgowy uznał zaskarżoną decyzję za prawidłową.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego złożyła ubezpieczona. Apelująca zaskarżyła wyrok w całości, zarzucając naruszenie:

- art. 365 § 1 k.p.c. oraz art. 2 Konstytucji RP - poprzez rażące naruszenie powagi rzeczy osądzonej i związania sądu meriti prawomocnym wyrokiem przyznającym jej rentę rodzinną i tym samym naruszenie zasady państwa prawa poprzez uniemożliwienie wykonania prawomocnego wyroku sądu innym wyrokiem sądu;

- art. 95 ust. 1 ustawy emerytalnej przez jego niewłaściwe zastosowanie;

- art. 328 § 1 k.p.c. przez pominięcie w uzasadnieniu zarzutu zawartego w odwołaniu naruszenia art. 365 § 1 k.p.c.

Skarżąca wniosła o zmianę wyroku w całości, uwzględnienie odwołania i zmianę decyzji organu rentowego poprzez zobowiązanie go do wypłaty na jej rzecz w całości świadczenia rentowego zasądzonego wyrokiem Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie z dnia 3 września 2012 r.

W uzasadnieniu apelacji skarżąca podniosła, że doszło do sytuacji, w której ten sam sąd - Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie - wydał w tej samej sprawie dwa sprzeczne ze sobą wyroki. Jednym wyrokiem przyznał jej prawomocnie rentę rodzinną, drugim uniemożliwił wykonanie tego wyroku, utrzymując w mocy decyzję organu rentowego o zawieszeniu prawa do tego świadczenia. Skarżąca wskazała, że z art. 365 § 1 k.p.c. wynika jednoznacznie, że orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej. W związku z tym, że renta rodzinna z tytułu śmiertelnego wypadku członka rodziny została przyznana skarżącej nie przez organ rentowy, ale prawomocnym wyrokiem, korzystającym z powagi rzeczy osądzonej i wiążącym nie tylko Sąd, lecz także organ rentowy, to z naruszeniem art. 328 § 2 k.p.c. Sąd Okręgowy nie odniósł się do zasadniczego zarzutu odwołania, tj. zarzutu naruszenia art. 365 § 1 k.p.c.

Według apelującej, ustawa wypadkowa zawiera regulacje dotyczące zbiegu prawa do świadczeń, dlatego nie można uznać, że jej art. 58 odsyła do art. 95 ust. 1 ustawy emerytalnej, na którym oparł się Sąd Okręgowy. To, że wśród przepisów ustawy wypadkowej nie można doszukać się zbiegu akurat tych świadczeń, które zostały jej przyznane, nie oznacza, że odesłanie z art. 58 ustawy wypadkowej obejmuje art. 95 ustawy emerytalnej. Przeciwnie stanowisko Sądu Okręgowego jest wyrazem szukania podstawy dla zbiegu do skutku.

W ocenie skarżącej nie można szukać podstawy prawnej dla zbiegu wśród reguł ogólnych z innej ustawy, gdyż ustawa o ubezpieczeniu wypadkowym stanowi *lex specialis* dla ustawy emerytalnej. Według apelującej pogląd, że z uwagi na brak regulacji określającej limitowanie świadczeń w sytuacji, w jakiej się znalazła, zastosowanie znajduje art. 95 ustawy emerytalnej, jest nieprzekonujący, ponieważ:

- limitowanie świadczeń przy ich wielości jest - wbrew temu, co twierdzi organ rentowy - nie zasadą lecz wyjątkiem od zasady, że jeśli prawo przyznaje uprawnionemu kilka świadczeń, należy mu je wszystkie wypłacać; art. 95 ustawy emerytalnej sam w sobie stanowi więc wyjątek od tej zasady i nie może być interpretowany rozszerzająco;

- system prawny jest kompletny (zasada racjonalnego ustawodawcy); ustawodawca uregulował to, co z aksjologicznego punktu widzenia chciał uregulować. Uregulował więc wszystkie przypadki, kiedy przy wielości świadczeń należy je limitować. Tego, czego nie uregulował, limitować nie wolno. „Przyjmowanie zasady odwrotnej, jak próbuje to czynić organ rentowy, a to, że jeśli coś nie zostało uregulowane, to znaczy, że trzeba przyciąć tak, aby pasowało, bo ustawodawca zapomniał, czyli wyręczanie ustawodawcy, nie mieści się w standardach demokratycznego państwa prawa.”;

- sprawy niniejszej nie da się osądzić w oderwaniu od istoty instytucji renty rodzinnej. Ustawowym celem tego świadczenia jest wyrównanie uszczerbku, jaki powstał na skutek śmierci członka rodziny, który przyczynił się do utrzymania osób uprawnionych do tej renty. Renta rodzinna sama w sobie jest świadczeniem rekompensującym utracone środki utrzymania. Stosowanie w takiej sytuacji zasady limitowania ilości i wysokości przyznanych ustawowo świadczeń jest zaprzeczeniem istoty i sensu tego świadczenia. Dochody własne skarżącej nie wystarczają jej na utrzymanie, wobec czego uszczerbek, jaki powstał na skutek utraty pomocy ze strony zmarłego syna, należy rekompensować na co dzień rentą rodzinną. Przyjęcie, że w takiej sytuacji ubezpieczona miałaby zrezygnować z tej renty albo z własnej emerytury, jest irracjonalne i niezgodne ani z duchem, ani literą prawa, ucieleśnioną w prawomocnym orzeczeniu wydanym w jej sprawie.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie od odwołującej się na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Zdaniem organu rentowego powołany art. 95 ust. 1 ustawy emerytalnej stanowi regułę w prawie ubezpieczeń społecznych. Wszystkie wyjątki (dopuszczające możliwość wypłacania więcej niż jednego świadczenia, a dokładnie „półtorej” świadczeń) wskazane są kazuistycznie w innych przepisach. Fakt braku uregulowania sytuacji zbiegu uprawnień do emerytury i renty rodzinnej z ubezpieczenia wypadkowego skutkuje zastosowaniem ww. reguły, nie zaś kreowaniem od niej prawnego wyjątku (opartego o ogólną klauzulę zasad współżycia społecznego) nie przewidzianego przepisami prawa bezwzględnie obowiązującego. Organ rentowy wskazał również, że żaden przepis prawa ubezpieczeń społecznych, w sytuacji jakiegokolwiek zbiegu prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych nie przewiduje możliwości wypłacania dwóch świadczeń. Maksymalnie jest to „półtorej” świadczeń (art. 26 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym i np. art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 29 maja 1974r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin - tekst jednolity: Dz. U. z 2010 r., nr 101, poz. 648 ze zm.).

Organ rentowy zauważył również, że w apelacji nie odróżniono instytucji prawa do świadczenia od instytucji wypłaty świadczenia, do którego dana osoba ma prawo. Stąd chybnym jest zarzut naruszenia art. 365 § 1 k.p.c. oraz art. 2 Konstytucji RP, mający polegać na nierealizowaniu przez organ rentowy wyroku Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie z dnia 3 września 2012 r., VII U 480/11, przyznającego odwołującej się prawo do renty rodzinnej z ubezpieczenia wypadkowego. Z przepisów prawa ubezpieczeń społecznych wynika zaś, że o ile jedna osoba może uzyskać równolegle „prawo” do wielu świadczeń z ubezpieczeń społecznych, to „wypłacane” jest jej tylko jedno świadczenie wyższe lub wybrane (art. 95 ust. 1 ustawy emerytalnej), a w wyjątkowo w przypadkach świadczeń wprost wskazanych w ustawie - ustawodawca dopuszcza pod pewnymi warunkami wypłacenie półtorej świadczeń, nigdy zaś nie przewiduje wypłacenia dwóch i większej ilości pełnych świadczeń. Nie ma przy tym znaczenia, czy prawo do świadczenia zostało ustalone decyzją organu rentowego czy orzeczeniem (wyrokiem) organu odwoławczego - sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, ponieważ zasady jego wypłaty, w tym zawieszenia wypłaty, regulują odrębne przepisy niż przepisy określające przesłanki nabycia prawa do świadczenia. **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.** W ocenie Sądu Apelacyjnego w sferze ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy procedował w zasadzie prawidłowo, choć nie ustrzegł się omyłek co do dat zapadłych orzeczeń sądowych i administracyjnych, przy czym sporu między stronami postępowania w zakresie okoliczności faktycznych nie było. W apelacji nie sformułowano również żadnych zarzutów o charakterze procesowym odnoszących się do sfery ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd pierwszej instancji.

Spór w sprawie sprowadza się do oceny prawnej sytuacji ubezpieczonej, a ściśle rzecz ujmując do ustalenia, jakie zasady rozstrzygają o wypłacie przysługujących jej świadczeń w związku ze zbiegiem do nich prawa. Odwołująca się nabyła bowiem prawo: - do emerytury - na podstawie przepisów ustawy emerytalnej oraz - do renty rodzinnej po zmarłym synu - na podstawie ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym.

Kwestie zbiegu prawa do świadczeń, jego konsekwencji, jeśli chodzi o wypłatę zbiegających się świadczeń, zważywszy na przysługujące odwołującej się prawo do emerytury, reguluje w pierwszym rzędzie art. 95 ust. 1 ustawy emerytalnej, stanowiący, że w razie zbiegu u jednej osoby prawa do kilku świadczeń przewidzianych w ustawie wypłaca się jedno z tych świadczeń - wyższe lub wybrane przez zainteresowanego. Na podstawie ust. 2 tego przepisu zasada powyższa znajduje zastosowanie również do zbiegu prawa do emerytury lub renty nabytych na podstawie ustawy

z prawem do świadczeń nabytych na podstawie przepisów dotyczących zaopatrzenia emerytalnego funkcjonariuszy służb mundurowych i żołnierzy zawodowych.

Szczególną regulację wprowadza art. 96. Przepis ten stanowi w ust. 1, że odrębne przepisy określają prawo do pobierania świadczeń - w tym miejscu Sąd Apelacyjny zwraca uwagę na użyte sformułowanie „prawo do pobierania” - w razie zbiegu u jednej osoby prawa do emerytury z prawem do: 1) renty inwalidy wojennego i wojskowego, którego niezdolność do pracy pozostaje w związku ze służbą wojskową; 2) renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej pobytem w miejscach, o których mowa w art. 3 i 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 stycznia 1991r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (jednolity tekst: Dz. U. z 2012 r., poz. 400); 3) renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy, wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy lub chorobą zawodową. Odrębnymi przepisami w rozumieniu powyższego przepisu są regulacje rozdziału 3 ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym, którego przepisy Sąd pierwszej instancji powołał w swych rozważaniach *in extenso*. Szczególną uwagę należy zwrócić na art. 25 regulujący zbieg praw do rent z zasadą wypłaty jednego świadczenia i art. 26 ust. 1 (zbieg praw do renty i emerytury) stanowiący, że osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów wypłaca się, zależnie od jej wyboru: 1) przysługującą rentę powiększoną o połowę emerytury albo 2) emeryturę powiększoną o połowę renty. Niewątpliwie odwołująca się nie należy do żadnej z kategorii osób wymienionych w art. 95 ust. 1 i 2, art. 96 ustawy emerytalnej oraz art. 25 i art. 26 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym, choć ust. 4 art. 25 obejmuje sytuację zbliżoną. Mianowicie przewiduje wypłatę jednego świadczenia, wyższego lub wybranego, osobie uprawnionej do renty rodzinnej na podstawie ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym, która jest równocześnie uprawniona do uposażenia w stanie spoczynku przyznanego ze względu na wiek, czyli będącego czymś w rodzaju emerytury. Z okoliczności nieuregulowania w ustawie o ubezpieczeniu wypadkowym takiego stanu faktycznego, jaki zaistniał w sprawie, pełnomocnik apelującej wywodzi skutek w postaci konieczności wypłacania obydwu zbiegających się świadczeń, opierając się na twierdzeniu o niemożności zastosowania art. 95 ust. 1 ustawy emerytalnej i na tym, że zasadą w prawie ubezpieczeń społecznych jest wypłata wszystkich świadczeń pozostających w zbiegu. Stanowisko skarżącej, w ocenie Sądu Apelacyjnego, jest niezasadne. Rozważania w niniejszej sprawie rozpocząć należy od wskazania szczególnego charakteru ubezpieczenia wypadkowego w systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z art. 67 ust. 1 Konstytucji RP obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego. Zakres i formy zabezpieczenia społecznego określa ustawa. Treścią prawa do zabezpieczenia społecznego jest zagwarantowanie każdemu obywatelowi świadczeń na wypadek: niezdolności do pracy ze względu na chorobę, niezdolności do pracy ze względu na inwalidztwo, osiągnięcia wieku emerytalnego. Konstytucja nie przesądza o formach realizacji prawa do zabezpieczenia społecznego, realizowane jest ono przez ubezpieczenie społeczne, zaopatrzenie społeczne i pomoc społeczną. Pomoc społeczna ma w odniesieniu do ubezpieczenia i zaopatrzenia społecznego charakter uzupełniający (zob. np. orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 19 listopada 1996 r., K 7/95, OTK ZU 1996 nr 6, poz. 49, wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 września 2004 r., SK 30/03, OTK-A 2004 nr 8, poz. 82). Sąd Apelacyjny zwraca przy tym uwagę na technikę legislacyjną, jaką posłużył się prawodawca konstytucyjny w powołanym przepisie Konstytucji. Terminu „ustawa” nie należy odczytywać dosłownie przyjmując, że całość systemu zabezpieczenia społecznego winna być uregulowana w jednym akcie prawnym (w jednej ustawie). Prawidłowe jego rozumienie odnieść należy jedynie do rodzaju aktu regulującego materię określoną w art. 67 ust. 1, który winien być aktem prawnym w hierarchii źródeł prawa równym ustawie, przy czym liczba tych aktów normatywnych pozostaje bez znaczenia. Taki pogląd uzasadniony jest tym, że pojęcia konstytucyjne korzystają z przymiotu autonomiczności i winne być wykładane z uwzględnieniem szczególnego charakteru ustawy zasadniczej (por. uzasadnienie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 lutego 2001 r., K 27/00). Przyznana przez Konstytucję ustawodawcy zwykłej swoboda kształtowania formy, wymiaru i zakresu świadczeń, a także przesłanek ich otrzymywania jest ograniczona w związku z tym, że ustawa nie może naruszyć istoty prawa do zabezpieczenia społecznego (por. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 września 2004 r., SK 30/03). Przepis art. 67 ust. 1 Konstytucji ustanawia katalog ryzyk socjalnych, których ziszczenie pociąga za sobą objęcie osoby uprawnionej ochroną wynikającą z przepisów o zabezpieczeniu społecznym. W przepisie tym zwraca uwagę, że ustawodawca konstytucyjny nie wprowadził wprost kategorii ryzyka związanego z niemożnością zapewnienia osobie środków do życia z uwagi na stan zdrowia wywołany wypadkiem przy pracy (ryzyko wypadkowe). Ryzyko związane z

wypadkiem przy pracy jest w istocie szczególnym typem ryzyka niezdolności do pracy, wyodrębnionym ze względu na okoliczności zdarzenia wywołującego tę niezdolność. Z woli ustawodawcy zasady realizacji uprawnień wynikających z ochrony tego ryzyka, realizowanej techniką ubezpieczeniową, które zostało wyodrębnione w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2013 r., poz. 1442 ze zm., dalej jako: ustawa systemowa), uregulowane zostały w odrębnym akcie normatywnym – ustawie z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. W ustawie tej uregulowano również zasady przyznawania i realizacji świadczeń pochodnych (m.in. rent rodzinnych). Zabieg taki uznać należy za dopuszczalne posunięcie ustawodawcy w związku z przysługującą mu swobodą w kreowaniu zasad zabezpieczenia społecznego (kształtowania formy, wymiaru i zakresu świadczeń, a także przesłanek ich otrzymywania). W ocenie Sądu Apelacyjnego, regulacja ta nie ma jednak charakteru systemowo autonomicznego w stosunku do zasad ogólnych prawa ubezpieczenia społecznego, zawartych zarówno w ustawie systemowej, jak i w ustawie emerytalnej. Nie sposób co prawda podważyć szczególnego waloru świadczeń wypłacanych z funduszu wypadkowego (wyodrębnionego w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – art. 55 ust. 1 ustawy systemowej), których podstawową cechą jest odszkodowawczy charakter w stosunku do osoby pokrzywdzonej w wyniku ziszczenia się zdarzeń przyjętych za podstawę ryzyka wypadkowego. Szczególne jest również kryterium, na podstawie którego wyodrębniono osoby objęte zakresem podmiotowym ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym. Konstrukcje ubezpieczenia z tytułu wypadków przy pracy nie odbiegają jednak od modelowych instytucji zawartych w ogólnych regulacjach rentowych. Można nawet twierdzić, że wyodrębnienie powyższej materii z ogólnego systemu ubezpieczenia społecznego ma charakter porządkowy, realizujący przy okazji również inne konstytucyjne obowiązki państwa, jak np. ochronę praw osób zatrudnionych oraz warunków pracy (patrz art. 66 ust. 1 Konstytucji RP). Uwagi powyższe uwypuklają konieczność systemowego postrzegania norm ubezpieczenia społecznego i traktowania ich jako jednego zwartego systemu, z poszanowaniem oczywiście odmienności konkretnych rozwiązań prawnych. Powyższa konstatacja znajduje odbicie i potwierdzenie w konstrukcjach nadających ustawie emerytalnej szczególne miejsce w systemie prawa ubezpieczeń i kreujących ją swego rodzaju aktem o charakterze wzorcowym dla pozostałych regulacji. Świadczy o tym okoliczność zawarcia w szeregu aktach prawnych z dziedziny ubezpieczenia i zabezpieczenia społecznego subsydiarnego odesłania do jej przepisów (por. np.: art. 11 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin, Dz. U. z 2013 r., poz. 667 ze zm., art. 58 ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym). Niewątpliwie zatem, o ile kolizję norm wynikających z zasad ogólnych oraz przepisów szczególnych dotyczących ubezpieczenia wypadkowego rozstrzygać należy zgodnie z zasadą *lex specialis derogat legi generali*, o tyle nie sposób przeciwstawić sobie powyższych regulacji jako reguł wzajemnie wykluczających się *en bloc*. W ocenie Sądu Apelacyjnego, opowiedzieć należy się za stanowiskiem, zgodnie z którym systemowa spójność tych norm sprawia, że reguły ubezpieczenia wypadkowego są swego rodzajem dopełnieniem zasad ogólnych (wyodrębnionych ze względu na przedmiot regulacji). *Prima facie* zdawać się może, że relacja ta przebiega odwrotnie, a wrażenie takie zdaje się wynikać z brzmienia powołanego art. 58 ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym. Konstatacja taka jest jednak mylna w kontekście powołanego wcześniej konstytucyjnego katalogu ryzyk, który nie przewiduje wprost istnienia odrębnego ryzyka wypadkowego, a kreuje je jako szczególny przypadek ryzyk związanych z pogorszeniem stanu zdrowia niezwiązanym z samym wiekiem. Zdarzenia kwalifikowane do ochrony w ramach systemu ubezpieczenia wypadkowego wyodrębnione zostały jako podgrupa w ramach ogółu zdarzeń objętych ubezpieczeniem społecznym. Powyższe rozważania skłaniają do przyjęcia generalnego charakteru unormowań zawartych w przepisach ustawy emerytalnej. W związku z tym należy przyjąć, że normy dotyczące realizacji świadczeń w sytuacji zbiegu do nich prawa, zawarte w art. 95 ust. 1 ustawy emerytalnej, mają walor powszechności w stosunku do pozostałych regulacji w tym zakresie przyjętych w innych aktach prawnych. Unormowania zawarte w przepisach art. 95 ust. 3 oraz art. 96 ustawy emerytalnej służą podkreśleniu zasady realizacji jednego świadczenia, która jest swoiście rozumianą normą generalną. Brzmienie powyższych przepisów pozwala stwierdzić, że ustawodawca posłużył się techniką *superfluum*, tzn. nadregulacją ustawową. Wniosek taki wypływa z przyjęcia, że wystarczające do określenia zasad wypłaty świadczeń w zbiegu byłoby umiejscowienie ich w ustawach szczególnych, o których mowa w tych przepisach. Stanowiska takiego nie sposób jednak podzielić. Ustawodawca daje do zrozumienia, że w istocie rozstrzyga wątpliwości co do stosowania normy art. 95 ust. 1 w zakresie konkretnie enumeratywnie wymienionych sytuacji. Wypowiedź taka nie byłaby

konieczna, gdyby wolą ustawodawcy nie wprowadzono swoiście skonstruowanej zasady ogólnej dotyczącej wszystkich świadczeń przysługujących uprawnionym z zabezpieczenia społecznego, w tym z ubezpieczenia wypadkowego. Wniosek taki wypływa z konstytucyjnej zasady racjonalnego ustawodawcy, która zakłada, że prawodawca ustanawia normy prawne z poszanowaniem zasad ekonomiki, klarowności i spójności systemu prawa, unika luk jak również i zbędnych powtórzeń regulacji. Po analizie odrzucić zatem należy twierdzenie o błędzie ustawodawcy w zakresie prawidłowości legislacyjnej, a przyjmując, że jest to zamierzone działanie podkreślające w istocie tezę o generalnym charakterze zasady rozstrzygania zbiegu prawa do świadczeń wyrażonej w art. 95 ust. 1, która nie doznaje jednak w ten sposób osłabienia. Do reguł wykładni sensu largo należą reguły kolizyjne, w tym jedna z podstawowych, reguła merytoryczna, zgodnie z którą: „przepis szczególny uchyla działanie przepisu ogólnego”. Imperatyw ten nakazuje, w wypadku kolizji dwóch norm regulujących daną sytuację, w pierwszym rzędzie stosować regulację o najwęższym zakresie zastosowania, o ile w konkretnej sytuacji ma ona zastosowanie. Pośrednio zatem wynika z powyższej zasady również wniosek, że w wypadku obowiązywania danej normy, wyjątek od jej stosowania wynikać musi z jasno uregulowanych zasad szczególnych. Nie musi on przyjąć formy stanowczo wyrażonego zakazu stosowania. Do zadziałania zasady „lex specialis derogat legi generali” wystarczy jedynie odmienne uregulowanie danej kwestii, bez konieczności dodatkowego jej wzmocnienia przez ustawową klauzulę uchylającą stosowanie normy ogólnej. Istnienie zasady szczególnej nie może jednak zostać wywiedzione w sposób dorozumiany (choć jej obowiązywanie już może), musi ono przyjąć formę pozytywnej wypowiedzi prawodawcy. Zauważyć należy, że rozważania powyższe zachowują aktualność w okolicznościach sprawy tylko na tyle, na ile uznamy odrębność ubezpieczenia wypadkowego, które co prawda uregulowano w odrębnym akcie prawnym, ale w sensie systemowym jest tylko podgrupą w ramach systemu ogólnego. Stanowisko to znajduje potwierdzenie również w orzecznictwie Sądu Najwyższego. W uzasadnieniu wyroku z dnia 27 kwietnia 2004 r., II UK 292/03, zawarto tezę, że: „Do pobierania świadczeń z tytułu zbiegających się uprawnień w sferze zabezpieczenia społecznego nie wystarczy bowiem (...) samo „milczenie” ustawodawcy i wobec ogólnej reguły prawa do korzystania z jednego świadczenia, konieczny jest wyjątek wprowadzony w przepisie szczególnym”. Następnie rozumowanie to powtórzył i zaakceptował Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 19 listopada 1999 r., sygn. akt II UKN 199/99. Powyższe wypowiedzi Sądu Najwyższego mają w okolicznościach niniejszej sprawy jeszcze jedno, niemniej istotne znaczenie. Przedmiotem postępowań, w których wydano powołane judykaty, był zbieg praw do świadczeń z różnych tytułów zabezpieczenia społecznego, odpowiednio: emerytury z systemu powszechnego i renty rodzinnej po inwalidzie wojennym (sprawa II UK 292/03) oraz sędziowskiego uposażenia w stanie spoczynku przyznanego w związku wiekiem i renty rodzinnej po inwalidzie wojennym (sprawa II UK 199/99). W obydwu wskazanych przypadkach zachodzi podobieństwo do niniejszej sprawy przejawiające się brakiem wprost wyrażonej regulacji ustawowej rozstrzygającej stanowczo kwestię realizacji pozostających w zbiegu praw do wskazanych świadczeń. Istotną natomiast różnicą jest charakter świadczeń, które pozostają w zbiegu. O ile w prezentowanych sprawach był to zbieg świadczeń związanych z wiekiem ze świadczeniem szczególnego rodzaju (przyznanym w ramach odrębnego reżimu prawnego, jakim jest zaopatrzenie społeczne inwalidów wojskowych i wojennych), o tyle w sprawie odwołującej się zbieg dotyczy świadczeń, które regulacje umiejscowione są w ramach systemu ubezpieczeń. Stąd też nie wszystkie rozważania Sądu Najwyższego, choć niewątpliwie co do zasady wartościowe, będą mogły zostać odniesione do niniejszej sprawy. Nie ulega jednak wątpliwości, że Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, które wyraża normę ogólną, wspólną całemu polskiemu systemowi zabezpieczenia społecznego – dopuszczalność realizacji więcej niż jednego świadczenia na rzecz tej samej osoby jest uwarunkowana istnieniem regulacji szczególnej umożliwiającej takie działanie organu rentowego. Inaczej mówiąc normą generalną jest to, że w wypadku zbiegu prawa do świadczeń wynikających z zabezpieczenia społecznego wypłacie podlega tylko jedno ze świadczeń, a rozwiązanie odmienne musi wynikać wprost z regulacji normatywnej. Zapatrywanie to podziela również Sąd Apelacyjny. Tak uzasadnione stanowisko należy skonfrontować z argumentacją przedstawioną w uzasadnieniu apelacji. Jako pierwsze nasuwa się stwierdzenie, że błędne jest stanowisko skarżącej, która podnosi, że zasadą prawa polskiego jest pobieranie dwóch świadczeń z zabezpieczenia społecznego. Twierdzenie takie w świetle powołanych przepisów i rozważań uznać należy za bezpodstawne. Żaden przepis prawa nie wprowadza takiego rozwiązania. Rozumowanie oparte na założeniu, że „świadczenia Nielimitowane powinny być realizowane w pełnej wysokości” winno zostać odrzucone na gruncie zbiegu przepisów o świadczeniach związanych z wypadkiem przy pracy i norm ogólnych. Przemawia za tym regulacja szczególna w postaci powołanego już wcześniej art. 26 ust. 1 czy ust. 2 ustawy wypadkowej. Przepis ten czyni wyłom od ogólnej zasady wypłaty jednego świadczenia i wprowadza

uprzywilejowanie osób objętych jego zakresem – umożliwia bowiem pobieranie jednego z przyznanych świadczeń w całości powiększonego o połowę drugiego przyznanego świadczenia. Przyjmując stanowisko skarżącej osobie uprawnionej do emerytury oraz renty rodzinnej z tytułu wypadku przy pracy przysługiwałoby prawo do pobierania obydwu tych świadczeń w pełnej wysokości, natomiast osobie bezpośrednio dotkniętej zdarzeniem w postaci wypadku przy pracy przysługiwałoby de facto prawo do pobierania świadczeń na zasadach mniej korzystnych. Trudno przyjąć taką intencję prawodawcy biorąc pod uwagę szczególny, odszkodowawczy charakter świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego. Taki wniosek kłóci się również z konstrukcją instytucji renty rodzinnej, która ma charakter wtórny w stosunku do świadczenia głównego przyznanego osobie dotkniętej skutkami zdarzenia chronionego. Stanowisko to uznać należy za sprzeczne z logiką i z tego względu nie sposób go podzielić. Dyrektywa racjonalnego ustawodawcy nakazuje eliminować takie wyniki wykładni przepisów prawa, które prowadzą do wniosków nieracjonalnych. Niespójność tego rodzaju dostrzegł również Sąd Najwyższy w powołanym już wyroku wydanym w sprawie o sygn. II UK 292/03, gdzie rozpatrzono zbliżony problem prawny. Stanowisko skarżącej jako nie dające się pogodzić z założeniami ogólnymi systemu ubezpieczeń społecznych uznać należy za niezasadne. W argumentacji swej skarżąca pomija również istotną okoliczność, że ma ustalone również prawo do emerytury, przez co na jej sytuację wpływają przepisy ustawy emerytalnej. Skoro system prawa stanowi spójną całość, co z resztą podkreśliła w apelacji skarżąca, nie do przyjęcia jest stanowisko, że sytuacja odwołującej się nie została objęta żadną normą prawną. Przyjmując czysto „techniczny” punkt widzenia uznać należy, że istotnie sytuacja odwołującej się nie jest wprost uregulowana przez stanowczo wyrażony przepis. Nie oznacza to jednak, że odwołując się do zasad wykładni nie można wyprowadzić norm, które regulują sytuację skarżącej. Tym bardziej, że jak wykazano powyżej świadczeniobiorczyni jest uprawniona do dwóch świadczeń z jednego szeroko pojętego systemu ubezpieczeń społecznych. Nie sposób również podzielić argumentacji odnoszącej się do sytuacji życiowej odwołującej się. Ocena indywidualnej sytuacji ubezpieczonej nie może przesłonić norm wynikających z zasad ogólnych. W prawie ubezpieczeń społecznych nie ma możliwości powołania się na klauzule generalne dotyczące nadzwyczajnych sytuacji życiowych ubezpieczonych. Przyjąć należy, że prawo ubezpieczeń społecznych co do zasady jest regulacją dotyczącą stanów nadzwyczajnych i trudne sytuacje życiowe są wpisane w stany faktyczne będące przedmiotem normowania tej gałęzi prawa. Tak więc argumentacja dotycząca sytuacji życiowej skarżącej nie podważa oceny przeprowadzonej przez Sąd pierwszej instancji. Ponadto należy zwrócić uwagę, że renta rodzinna jest świadczeniem zastępującym utracone środki utrzymania dostarczane przez żywiciela osobie mającej prawo do pozostawania na cudzym utrzymaniu. Przyjęcie takiej koncepcji renty rodzinnej nie daje się pogodzić z prawem tej osoby do własnego świadczenia, zapewniającego środki do życia. Na zakończenie należy odnieść się również do zarzutów natury procesowej sformułowanych w apelacji, odnoszących się do związania Sądu pierwszej instancji prawomocnym wyrokiem z dnia 3 września 2012 r. przyznającym odwołującej się prawo do renty rodzinnej wypadkowej. Trafne stanowisko w stosunku do tego zarzutu wyraził organ rentowy w odpowiedzi na apelację. Istotnie na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych rozróżnić należy sytuację nabycia prawa do świadczenia oraz realizacji tego prawa, która przyjmuje co do zasady, formę wypłaty pieniężnej. Zgodnie z art. 100 ust. 1 ustawy emerytalnej prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje co do zasady z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa. Z art. 129 ust. 1 tejże ustawy wynika, że zasadniczo świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. Ustawodawca rozdziela zdarzenia prawne: nabycia prawa od jego realizacji. W pełni zabieg ten uwidocznił jest w powoływanym wielokrotnie art. 95 ust. 1, gdzie wyraźnie wskazano, że w razie zbiegu prawa do kilku świadczeń przewidzianych w ustawie wypłaca się tylko jedno. W niniejszej sprawie okoliczność, że prawomocnym wyrokiem Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych stwierdzono, iż spełnione zostały wszystkie przesłanki warunkujące nabycie prawa do wypadkowej renty rodzinnej, pozostaje poza sporem. Wyłączenie możliwości pobierania jednego ze świadczeń nie jest tożsame z zanegowaniem uprawnienia ubezpieczonej. Takiej tezy nie sposób wywieść z obowiązujących przepisów. Z tego też względu w sprawie nie doszło do naruszenia art. 365 § 1 k.p.c., albowiem Sąd pierwszej instancji nie odmówił prawa do świadczenia ustalonego wcześniejszym wyrokiem. Zaskarżoną decyzją wydaną w wykonaniu prawomocnego wyroku przyznano odwołującej się prawo do przedmiotowego świadczenia, jednak jego wypłata nie została podjęta, została wstrzymana w związku z wypłatą wyższej emerytury jako świadczenia korzystniejszego (art. 98 ust. 1 ustawy emerytalnej). Przedmiotem postępowania było prawo do wypłaty świadczeń, do których prawo nabyła skarżąca i którego nikt nie zanegował. Związanie wyrokiem, który rozstrzygał w zakresie nabycia prawa, z istoty rzeczy nie obejmowało kwestii wypłaty

świadczenia. Mając na uwadze przepis art. 102 k.p.c. (stosowany z mocy art. 391 § 1 k.p.c.) Sąd Apelacyjny odstąpił od obciążenia odwołującej się kosztami zastępstwa prawnego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym ze względu na wiek odwołującej się (ur. w (...) r.), jak i na fakt, że jej sytuacja majątkowa jest szczególnie trudna ze względu na stan zdrowia, co było podkreślane w toku postępowania. **Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny na podstawie powołanych przepisów z mocy art. 385 k.p.c. orzekł, jak w pkt I sentencji.**

Sędziowie : Przewodniczący

(...)

(...)