

Sygn. akt III AUa 245/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 listopada 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	sędzia Małgorzata Pasek
	sędzia Małgorzata Rokicka-Radoniewicz sędzia Krzysztof Szewczak (spr.)
Protokolant: st. prot. sądowy Joanna Malena	

po rozpoznaniu w dniu 14 listopada 2019 r. w Lublinie

sprawy T. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 4 lutego 2019 r. sygn. akt VIII U 3088/16

oddala apelację.

Małgorzata Rokicka-Radoniewicz Małgorzata Pasek Krzysztof Szewczak

III AUa 245/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 lipca 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił T. L. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 7 lipca 2016 r. stwierdziła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od wskazanej decyzji złożył ubezpieczony powołując się na pogorszenie stanu zdrowia. Podniósł, że jest niezdolny do pracy, ponieważ tętniak aorty brzusznej oraz tętniak rozwarstwiający aorty piersiowej, uniemożliwiają mu wykonywanie pracy fizycznej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

W toku postępowania wnioskodawca domagał się ustalenia prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Wyrokiem z dnia 4 lutego 2019 r. Sąd Okręgowy w Lublinie zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia (...) na stałe (pkt I) i oddalił odwołanie w pozostałej części (pkt II).

Swoje rozstrzygnięcie Sąd pierwszej instancji oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

T. L. urodził się w dniu (...) Ma wykształcenie średnie, z zawodu jest technikiem obróbki skrawaniem. W latach 1976-2009 był zatrudniony na stanowisku monter – konserwatora maszyn poligraficznych, a w latach 2010-2016 na stanowiskach operatora falcerki i mechanika maszyn poligraficznych. Jego praca polegała na konserwacji maszyn poligraficznych, następnie od 1995 r. zaczął wykonywać czynności introligatorskie. W czasie zmiany przerabiał dwie palety papieru ważące po około 600-700 kg. Do jego zadań należało rozładowanie papieru z samochodu za pomocą wózka widłowego i przewiezienie go na halę produkcyjną, napowietrzenie papieru oraz nałożenie odpowiedniej ilości papieru (ok. 15 kg) do maszyny. Następnie wyjmował gotowy produkt z urządzenia i odwoził go na paletach wózkiem widłowym do dalszej obróbki.

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 23 maja 2016 r. T. L. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczony legitymuje się stażem pracy w wymiarze 39 lat, 6 miesięcy i 20 dni, w tym ponad 5 –letnim okresem ubezpieczenia w ostatnim dziesięcioleciu liczonym od dnia założenia wniosku o rentę. W orzeczeniu wydanym w dniu 14 czerwca 2016 r. Lekarz Orzecznik rozpoznał u wnioskodawcy tętniaka aorty piersiowej, stan po operacji tętniaka aorty brzusznej w 2009 r., nadciśnienie tętnicze, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc oraz zespół uzależnienia alkoholowego w okresie abstynencji i uznał go za trwale całkowicie niezdolnego do pracy, wskazując, że nie można ustalić daty powstania niezdolności do pracy, która istniała w dniu złożenia wniosku o świadczenie. Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, ponownie badając wnioskodawcę w dniu 7 lipca 2016 r. rozpoznała: tętniaka aorty brzusznej po skutecznym wszczęciu stentgraftu w 2009 roku, poszerzenie aorty wstępującej, nadciśnienie, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, wychudzenie, zespół uzależnienia alkoholowego – czynny alkoholizm, nikotynizm, przebyte spastyczne zapalenie oskrzeli w październiku 2015 r., żylaki podudzi z nasileniem prawostronnym oraz węzłowe zmiany troficzne skóry i uznała ubezpieczonego za zdolnego do pracy.

Sąd Okręgowy w oparciu o wywołane w sprawie opinie biegłych lekarzy specjalistów ustalił, że wnioskodawca jest osobą częściowo niezdolny do pracy z uwagi na schorzenia naczyniowe, kardiologiczne i okulistyczne.

Sąd I instancji ustalił, że biegli sądowi lekarze specjaliści kardiolog oraz chirurg naczyniowy w opinii z dnia 17 sierpnia 2018 r. rozpoznali u wnioskodawcy stan po operacji tętniaka aorty brzusznej w 2009 r. (wszczepienie stentgraftu), tętniak okołonerkowy aorty brzusznej, stan po operacji tętniaka tętnicy biodrowej prawej w 2018 r. (wszczepienie stentgraftu), tętniaki tętnic udowych, tętniaka aorty wstępującej oraz nadciśnienie tętnicze (...), które czynią T. L. częściowo niezdolnym do pracy od momentu zdiagnozowania tętniaków w lutym 2016 r. Niezdolność ta ma charakter trwały. Podnosili, że tętniakowate poszerzenia naczyń to choroba rozwijająca się stopniowo, jednocześnie niedająca dolegliwości. Pęknięcie tętniaka stanowi bezpośrednie zagrożenie życia. W razie stwierdzenia tętniaka należy prowadzić oszczędzający tryb życia i unikać nadmiernego wysiłku fizycznego, regularnie kontrolować się poradni specjalistycznej aby w odpowiednim czasie wdrożyć leczenie operacyjne. Stwierdzone przez biegłego kardiologa nadciśnienie tętnicze, dobrze kontrolowane farmakologicznie, nie powoduje niezdolności do pracy, niezdolność tą spowodują tętniakowate poszerzenie opuszki aorty w połączeniu z innymi rozpoznanymi schorzeniami.

W opinii biegłego kardiologa z dnia 12 grudnia 2016 r., uzupełnionej w dniu 12 marca 2018 r., nadciśnienie tętnicze, poszerzenie opuszki aorty i aorty wstępującej oraz stan po implantacji stentgraftu aortalnego w części brzusznej aorty, spowodują u wnioskodawcy częściową niezdolność do pracy od dnia 23 maja 2016 r. Rozpoznane schorzenia kardiologiczne o przewlekłym i postępującym charakterze uniemożliwiają wnioskodawcy wykonywanie ciężkiej pracy fizycznej.

Sąd Okręgowy ustalił, że w ocenie biegłego okulisty ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy w okresie od dnia 25 maja 2017 r. do dnia 25 kwietnia 2020 r. Wnioskodawca był operowany z powodu odwarstwienia siatkówki (...) zaćmy powikłanej oka prawego w dniu 26 maja 2017 r. Wykonano wówczas witrektomię (...) z podaniem dekaliny i oleju silikonowego, usunięto zaćmę metodą fakoemulsyfikacji z wszczepieniem sztucznej soczewki tylnokomorowej oka prawego. W styczniu 2018 r. wykonano kolejną witrektomię oka prawego z usunięciem oleju silikonowego. Po stwierdzeniu ponownego odwarstwienia siatkówki oka prawego w dniu 12 lutego 2018 r. wykonano witrektomię (...) z podaniem dekaliny i oleju silikonowego do komory ciała szklistego oka prawego. Stwierdzone schorzenia okulistyczne stanowią przeciwwskazanie do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, wymagającej widzenia obuocznego oraz pracy przy obsłudze maszyn w ruchu.

Częściową niezdolność do pracy ubezpieczonego z uwagi na schorzenia naczyniowe i kardiologiczne w połączeniu ze schorzeniami okulistycznymi potwierdził biegły sądowy lekarz specjalista medycyny pracy w opinii z dnia 10 kwietnia 2017 r., uzupełnionej w dniu 11 września 2017 r. Biegły wskazywał, że kwalifikacje zawodowe skarżącego oraz wykonywana dotychczas praca wymagają znacznego wysiłku fizycznego. Z tych względów ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 10 marca 2020 r.

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na powyższych opiniach biegłych, w których biegli byli zgodni co do istnienia częściowej niezdolności do pracy wnioskodawcy. Ustalając, że stwierdzona niezdolność do pracy ma charakter trwały Sąd Okręgowy oparł się na najbardziej aktualnej opinii wydanej w dniu 17 sierpnia 2018 r. przez specjalistów z zakresu kardiologii i chirurgii naczyń Ponadto w ocenie wszystkich biegłych stan zaawansowania oraz rodzaj postępujących schorzeń kardiologicznych, naczyniowych oraz okulistycznych wymaga oszczędzającego trybu życia, unikania nadmiernego wysiłku fizycznego i stałej kontroli celem wdrożenia w odpowiednim czasie leczenia operacyjnego. Za datę powstania niezdolności do pracy Sąd I instancji przyjął rok 2016, na który wskazywało dwóch biegłych sądowych kardiologów oraz chirurg naczyń w związku ze zdiagnozowaniem u wnioskodawcy kolejnych tętniaków. W tym zakresie Sąd nie podzielił opinii sądowego lekarza biegłego medycyny pracy, który wskazał na 10 kwietnia 2017 r. jako dzień powstania niezdolności do pracy, łącząc tę datę z utratą ważności badań okresowych wnioskodawcy w dniu 9 kwietnia 2017 r.

W oparciu o poczynione ustalenia Sąd Okręgowy, powołując się na przepisy art.57 ust.1 i 2 oraz art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i wskazując na przesłanki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz ustawowe rodzaje i definicje tej niezdolności, uwzględnił odwołanie w części i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję, ustalając wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia złożenia wniosku o świadczenie tj. (...) na stałe i oddalił odwołanie w pozostałej części

Apelację od przedmiotowego orzeczenia wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. zaskarżając wyrok w części pkt I i zarzucając:

- 1) naruszenie prawa materialnego tj. art. 57 ust.1 pkt 1 w zw. z art. 12 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r., poz.1270 ze zm.) poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 23 maja 2016 r. osobie niebędącej niezdolną do pracy w tej dacie, ponieważ kliniczne skutki schorzenia ujawnione zostały dopiero w maju 2017 r.;
- 2) naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów oraz sprzeczność ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego;
- 3) naruszenie prawa procesowego tj. art. 217 § 2 k.p.c. poprzez pominięcie środków dowodowych w sytuacji gdy okoliczności sporne nie zostały dostatecznie wyjaśnione.

Apelant wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu apelacji skarżący podniósł, że T. L. nie jest częściowo niezdolny do pracy od lutego 2016 r. Schorzenie główne wnioskodawcy tj. zmiany tętniakowate aorty leczone operacyjnie w 2009 r. wszczęciem stentgraftu nie stanowiły podczas badań profilaktycznych w dniu 9 kwietnia 2015 r. powodu do uznania niezdolności do pracy na stanowisku mechanika operatora maszyn poligraficznych. Lekarzom ZUS ubezpieczony przedstawił kartę informacyjną z października 2015r. i echo serca z grudnia 2015 r., wskazujące na poszerzenie aorty wstępującej - bez leczenia tego stanu i zaleceń. W badaniu (...) jamy brzusznej podczas hospitalizacji nie ujawniło zmian tętniakowatych w aorcie innych niż obejmujących założony stengraft. Ubezpieczony nie przedkładał w ZUS wyniku (...) z lutego 2016 r. Podniósł, że Sąd nie uwzględnił ponadto wniosku organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej do opinii biegłych kardiologa i specjalisty chirurgii naczyniowej z dnia 17 sierpnia 2018r., w której biegli uznali wnioskodawcę za trwale częściowo niezdolnego do pracy od lutego 2016 r. W ocenie pozwanego biegli specjaliści nieprawidłowo ustalili datę powstania niezdolności do pracy

W odpowiedzi na apelację T. L. wnosił o jej oddalenie i utrzymanie wyroku Sądu Okręgowego w mocy. Podniósł, że Sąd I instancji prawidłowo ocenił zebrany w sprawie materiał dowodowy oraz dokonał prawidłowej oceny dowodów, uznając go w oparciu o zgromadzoną dokumentację medyczną oraz opinie biegłych, za niezdolnego do pracy.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja jest niezasadna i dlatego podlega oddaleniu.

W złożonym środku odwoławczym apelant nie zgadza się z dokonanyymi przez Sąd pierwszej instancji ustaleniami faktycznymi, odnoszącymi się do istnienia u T. L. niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami od lutego 2016 r., kwestionując dokonaną w tym zakresie ocenę dowodów, w szczególności zaś ocenę dowodu z opinii biegłych specjalistów kardiologa i chirurga naczyń.

W sprawie kluczowe dla rozstrzygnięcia odwołania wnioskodawcy były opinie biegłych. Sąd musiał się bowiem oprzeć na wiadomościach specjalnych dotyczących stanu zdrowia strony, których sam nie posiadał. Z dokumentacji zgromadzonej w aktach rentowych i opinii wywołanych w sprawie jednoznacznie wynika, że rozpoznane u ubezpieczonego tętniaki uniemożliwiają mu jakąkolwiek pracę związaną z podejmowaniem wysiłku fizycznego. Wykonywanie tego rodzaju pracy przez wnioskodawcę stanowi zagrożenie dla jego życia.

T. L. po operacji tętniaka aorty brzusznej z wszczęciem stentgraftu odnerkowego w 2009 r. powrócił do pracy, która była związana z przenoszeniem materiałów drukarskich. Ubezpieczony rozładowywał papier z samochodu za pomocą wózka widłowego. Po przewiezieniu papieru go na halę produkcyjną nakładał ok 15 kg papieru do maszyny, uprzednio go napowietrzając, co wymagało podniesienia papieru, ustawienia pionowo i wyrównania. Następnie wyjmował gotowy produkt z maszyny i odwoził go na paletach wózkiem widłowym na kolejny odcinek produkcji. Czynności te wykonywał kilkakrotnie w ciągu dnia pracy. W 2016 r. stan zdrowia T. L. uległ pogorszeniu. W lutym 2016 r. zdiagnozowano u niego tętniakowate poszerzenie aorty brzusznej powyżej wszczępionego stentgraftu. Wnioskodawca ma wszczępiony stentgraft podnerkowy, powiększający się tętniak okołonerkowy, tętniak aorty wstępującej, tętniak tętnicy biodrowej prawej poniżej stentgraftu (operowany w kwietniu 2018 r.) oraz tętniaki tętnic udowych, które sprządzają częściową niezdolność do pracy.

Wszyscy biegli lekarze opiniujący w sprawie i dysponujący dokumentacją medyczną sporządzoną w okresie od lutego 2016 r. byli zgodni, że wnioskodawca nie może wykonywać pracy związanej z podejmowaniem wysiłku fizycznego. Tętniakowate poszerzenia naczyń to choroba rozwijająca się stopniowo i niedająca dolegliwości. Pęknięcie tętniaka stanowi bezpośrednie zagrożenie życia, dlatego pacjent ze stwierdzonym tętniakiem powinien prowadzić oszczędzający tryb życia i unikać nadmiernego wysiłku fizycznego oraz regularnie kontrolować się poradni specjalistycznej by w odpowiednim czasie wdroyć leczenie operacyjne. Biegli opiniujący w sprawie (za wyjątkiem biegłego chirurga naczyniowego, który w dniu 17 października 2016 r. nie dysponował całością dokumentacji medycznej wnioskodawcy) uznali ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy, jednocześnie różnie określając daty końcowe trwania niezdolności do pracy. W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił T. L.

prawo do renty na stałe uznając, w oparciu o najbardziej aktualną opinię z dnia 17 sierpnia 2018 r., że stwierdzona niezdolność ma charakter trwały.

Zarzut nieprawidłowego przyjęcia przez Sąd Okręgowy, że niezdolność do pracy wnioskodawcy powstała w 2016 roku, należy uznać za całkowicie bezzasadny. Opiniujący w sprawie biegły kardiolog J. M. w opinii z dnia 12 marca 2018 r. stwierdziła, że niezdolność do pracy wnioskodawcy powstała w dniu (...), chirurg naczyń M. C. i kardiolog L. J. w opinii z dnia 17 sierpnia 2018 r. uznali, że niezdolność ta istnieje od lutego 2016 r. Wskazując na rok 2016 biegli opierali się na dokumentacji medycznej tj. wyniku wykonanego wówczas badania (...), ujawniającym powstanie tętniaków. Sąd Okręgowy prawidłowo nie podzielił opinii sądowego lekarza biegłego medycyny pracy, w zakresie w jakim biegły uznał, że niezdolność do pracy wnioskodawcy powstała w dniu w którym utraciły ważność badania okresowe tj. 10 kwietnia 2017 r. Należy bowiem zauważyć, że badania te były wykonane w dniu 26 marca 2015 r. Ubezpieczony został więc dopuszczony do pracy przed pogorszeniem stanu zdrowia, które miało miejsce w lutym 2016 r.

Apelant nie zgadzając się ze stwierdzeniem, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy od lutego 2016 r. wskazywał, że Sąd Okręgowy niesłusznie pominął wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłych chirurga naczyń M. C. i kardiologa L. J., opiniujących dnia 17 sierpnia 2018 r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego wniosek ten był bezzasadny. Wskazani specjaliści uznając ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy od lutego 2016 r. oraz stwierdzając, że niezdolność ta ma charakter trwały, należycie uzasadnili swoje stanowisko opierając się na całości przedstawionej dokumentacji medycznej. W ocenie Sądu II instancji opinię tę jako rzeczową, rzetelną i należycie umotywowaną oraz wzajemnie się uzupełniającą z opiniami biegłych wskazanymi powyżej, Sąd Okręgowy słusznie uznał za wyczerpującą i miarodajną dla rozstrzygnięcia odwołania wnioskodawcy. Jak prawidłowo zauważył Sąd I instancji biegły chirurg naczyń opiniujący w dniu 17 października 2016 r. nie dysponował całością dokumentacji medycznej zaś uznanie przez biegłego okuliste, że niezdolność do pracy wnioskodawcy istnieje od 25 maja 2017 r. spowodowane było okolicznością, że w tym dniu T. L. doznał odwarstwienia siatkówki prawego oka. Schorzenie okulistyczne nie pozostaje w związku ujawnieniem u wnioskodawcy w lutym 2016 r kolejnych tętniaków, sprowadzających częściową niezdolność do pracy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd I instancji, wydając orzeczenie, oparł się na całokształcie materiału dowodowego, dokonując oceny prawnej sprawy w oparciu o okoliczności natury medycznej, uwzględniając poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwość zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji i wykonywania dotychczasowej pracy z uwzględnieniem jej rodzaju i charakteru, poziomu wykształcenia i predyspozycji fizycznych skarżącego. Jak wynika z prawidłowych ustaleń Sądu Okręgowego, schorzenia rozpoznane u wnioskodawcy wpłynęły na znaczne ograniczenie zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, czyniąc go osobą częściowo niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 3 powołanej ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W świetle powyższych rozważań za niezasadny musi być zatem uznany zarzut apelacji dotyczący naruszenia art. 233 §1 k.p.c. Podkreślić należy, iż dowód z opinii biegłych podlega ocenie przy zastosowaniu kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c. Dokonując tej oceny sąd w każdym wypadku powinien kontrolować wypowiedzi biegłych pod kątem ich zgodności z zasadami logiki, poziomu wiedzy biegłych, sposobu motywowania ich stanowiska, podstaw teoretycznych opinii, a także stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000r., I CKN 1170/98 *Legalis* nr 49256, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2000 r., IV CKN 1383/00, *LEX* nr 52 544). Dokonana przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko wówczas, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu nie znajduje oparcia w zasadach doświadczenia życiowego. Taka sytuacja w niniejszej sprawie nie występuje. W ocenie Sądu Apelacyjnego opinie biegłych specjalistów na których Sąd I instancji oparł swoje rozstrzygnięcie jako logiczne, fachowe oraz stanowcze w swych konkluzjach trafnie zostały podzielone przez Sąd. Nie jest wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu, chyba że strona jednocześnie wykaże, iż ocena dowodów przyjęta przez sąd za podstawę rozstrzygnięcia przekracza granice swobodnej oceny dowodów (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/00, *LEX* nr 40424, z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/99, *LEX* nr 42074). W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy zasady tej nie przekroczył.

Z prawidłowo przeprowadzonego przez Sąd Okręgowy postępowania dowodowego oraz dokonanej oceny dowodów wynika zatem, iż T. L. jest osobą częściowo niezdolną do pracy od lutego 2016 r. Wnioskodawca legitymuje się wymaganym okresem składkowym i nieskładkowym. Sąd Okręgowy nie naruszając wskazywanych przez apelanta przepisów postępowania tj. art. 233 §1 k.p.c. i art. 217 § 2 k.p.c., wbrew stanowisku skarżącego, nie naruszył również przepisów prawa materialnego - art. 57 ust. 1 i 2 oraz art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Z treści opinii biegłych, podzielonych przez Sąd wynika, że wnioskodawca w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Skoro wnioskodawca jest niezdolny do pracy, to słusznie Sąd Okręgowy uznał odwołanie za zasadne, ustalając prawo do renty na okres wskazany w opinii biegłych.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy wydał trafny i odpowiadający prawu wyrok.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.