

**Sygn. akt VII U 659/22**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 czerwca 2023 r.

**Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący Sędzia SO Renata Gąsior

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 22 czerwca 2023 r. w Warszawie

sprawy T. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania T. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. z dnia 13 maja 2022 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

**T. R.** w dniu 27 maja 2022 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 13 maja 2022 r., znak: (...) zarzucając jej naruszenie art. 6 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, poprzez uznanie, że nie jest niezdolny do pracy, wobec czego nie spełnia kryteriów do przyznania mu świadczenia. Odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie, że przysługuje mu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania.

W uzasadnieniu odwołujący podniósł, że w 2016 r. uległ wypadkowi przy pracy, w wyniku którego doszło do uszkodzenia kończyny dolnej prawej oraz kończyny górnej prawej. W wyniku komplikacji pooperacyjnych doszło u niego do deficytu wyprostu i bólu łokcia, deficytu ruchomości i obrzęku stawu skokowego oraz bólów pięty i utykania. Nastąpiły także zmiany pourazowe łokcia i stawu skokowego ze znacznymi osteofitami utrudniającymi poruszanie. W wyniku wypadku doznał uszczerbku na zdrowiu, który jest związany z następstwami pourazowymi i wynosi łącznie 20%. Obecnie wymaga stałej rehabilitacji, bowiem zapobiega ona pogorszeniu stanu jego zdrowia. Ćwiczenia pomagają w zapobieganiu dalszym powikłaniom ortopedycznym. Brak odpowiedniej rehabilitacji może doprowadzić do postępujących zmian pourazowych, co już obecnie jest dla niego niezwykle bolesne. Uczestniczył w rehabilitacji refundowanej przez NFZ, jednak z uwagi na duże zapotrzebowanie szybko wyczerpał limity rehabilitacji refundowanej, obecnie rehabilituje się na własny koszt. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Ubezpieczony wskazał, że powracające problemy zdrowotne i częsta rehabilitacja uniemożliwiają mu podjęcie pracy zarobkowej w pełnym wymiarze czasu. Jego stan zdrowia od dnia wydania decyzji o ustaleniu renty 11 lutego 2021 r. nie uległ w jego ocenie żadnej poprawie, o czym świadczą zaświadczenia lekarza ortopedy wraz z historią choroby z 7 stycznia 2021 r. i 13 stycznia 2022 r. W związku z powyższym zdaniem ubezpieczonego orzeczenie lekarza orzecznika oraz komisji lekarskiej stwierdzające, że nie jest niezdolny do pracy jest niezgodne ze stanem rzeczywistym. Z powodu

naruszenia sprawności organizmu obecnie nie rokuje się u niego odzyskania pełnej zdolności do pracy nawet po przekwalifikowaniu.

Odwołujący podkreślił, że obecny stan jego narządów ruchu narusza w sposób istotny sprawność motoryczną organizmu i upośledza wydolność chodu. Wymaga stałej kontroli lekarskiej, rozważnego leczenia w przebiegu powikłań pourazowych oraz systematycznego usprawniania leczenia farmakologicznego i fizykoterapeutycznego zmian zwyrodnieniowych stawu skokowego prawego oraz łokcia prawego. Zalecane jest unikanie przez niego przeciążeń w związku z czym ubezpieczony uważa, że jest częściowo niezdolny do pracy, a ta niezdolność do pracy trwa od wypadku w 2016 r.

Ubezpieczony wskazał także, że w porównaniu z poprzednimi badaniami przez lekarzy orzeczników ZUS, obserwuje się pogorszenie stanu jego zdrowia, co wyraża się postępującym ograniczeniem ruchów stawu łokciowego prawego i niewydolnością chodu. W związku z powyższym wymaga dalszego leczenia ortopedycznego oraz ochrony od pracy fizycznej.

Niewątpliwie jego wykonywany zawód kierowcy - mechanika wymaga dobrej sprawności obu kończyn dolnych oraz górnych, niezakłóconej koordynacji ruchów oraz jednostajnej pracy w pozycjach wymuszonych, a z obecnie występującymi schorzeniami nie jest w stanie jej w pełni wykonywać.

W ocenie odwołującego powyższe wskazuje, że jest osobą częściowo niezdolną do pracy, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, a zatem uprawnionym do przyznania prawa do renty (odwołanie, k. 3-4 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Uzasadniając swe stanowisko w sprawie organ rentowy powołał się na przepisy ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, odnoszące się do przyznawania renty z tytułu wypadku przy pracy oraz ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Organ wskazał, że ubezpieczony pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przyznaną do dnia 31 stycznia 2022 r. W dniu 14 stycznia 2022 r. T. R. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do świadczenia. W toku postępowania sprawę skierowano do komisji lekarskiej ZUS, która w orzeczeniu z dnia 10 maja 2022 r. ustaliła, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy. Na tej podstawie została wydana decyzja odmawiająca ubezpieczonemu prawa do wnioskowanego świadczenia (odpowiedź na odwołanie, k. 5-5v. a.s.).

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

T. R. ur. (...) z zawodu jest technikiem ogrodnikiem. Jednak zatrudniony był jako kierowca samochodu ciężarowego, obecnie pracuje na część etatu. W dniu 4 października 2016 r. doznał wypadku przy pracy, podczas którego doszło do złamania kości piętowej prawej oraz złamania głowy kości promieniowej. W dniach 20 października 2016 r. do 24 października 2016 r. był hospitalizowany. Dnia 21 października 2016 r. wykonano operację kości piętowej, a złamanie głowy kości promieniowej zakwalifikowano do leczenia zachowawczego. Ubezpieczonemu przyznano prawo do świadczenia rehabilitacyjnego. W dniu 2 stycznia 2018 r. orzeczono łącznie 20% uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy w dniu 4 października 2016 r. Stwierdzono upośledzenie sprawności prawej kończyny górnej i prawej kończyny dolnej. Następnie 1 lutego 2018 r. stwierdzono 25% uszczerbku na zdrowiu. Ubezpieczony odbywał zabiegi rehabilitacyjne z wskazaniem dalszej regularnej rehabilitacji (świadczenia pracy, zaświadczenia o zatrudnieniu – akta rentowe, karta informacyjna z 24 października 2016 r., opinie lekarskie ZUS – dokumentacja medyczna).

Decyzją z dnia 16 lipca 2018 r. ubezpieczonemu przyznano rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 1 kwietnia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. (decyzja z dnia 16 lipca 2018 r. k. 68 a.r.).

Następnie decyzją z dnia 13 lutego 2019 r. ubezpieczonemu ustalono rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 stycznia 2019 r. do 28 lutego 2021r., wskazując, że ustalono, że nadal jest niezdolny częściowo do pracy do 28 lutego 2021 r. (decyzja z dnia 13 lutego 2019 r. k. 98 a.r.).

Kolejną decyzją z dnia 11 lutego 2021 r. ubezpieczonemu ustalono rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 marca 2021 r. do 31 stycznia 2022r., wskazując, że ustalono, że nadal jest niezdolny częściowo do pracy do 31 stycznia 2022 r. (decyzja z dnia 11 lutego 2021 r. k.128 a.r.).

W dniu 14 stycznia 2022 r. T. R. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem z dnia 10 maja 2022 r. Komisji Lekarskiej ZUS uznano, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy (wniosek z dnia 14 stycznia 2022 r. k. 142 a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS k. 148 a.r.).

Decyzją z dnia 13 maja 2022 r., znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił T. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie ww. decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych oparł na przepisach ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wskazując, że ubezpieczony nie spełnia warunku do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy albowiem orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 10 maja 2022 r. nie został on uznany za osobę niezdolną do pracy (decyzja z dnia 13 maja 2022 r., k. 150 a.r.).

Postanowieniem z dnia 1 lipca 2022 r. Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: ortopedy i neurologa na okoliczność ustalenia czy odwołujący się jest całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres (postanowienie, k. 7 a.s.).

W opinii z dnia 27 września 2022 r. biegły sądowy ortopeda i traumatolog M. G. rozpoznał u ubezpieczonego stan po złamaniu głowy kości promieniowej prawej, stan po złamaniu kości piętowej prawej. Analiza przedstawionej dokumentacji, zebrany wywiad, przeprowadzone badanie, pozwoliły biegłemu stwierdzić, że odwołujący nie utracił zdolności do pracy. Biegły nie stwierdził ani częściowej, ani całkowitej niezdolności do pracy. Wprawdzie wskazał, że odwołujący przebył poważne złamanie kości piętowej i głowy kości promieniowej. Złamanie kości piętowej wymagało leczenia operacyjnego. Dzięki zastosowanemu leczeniu uzyskano prawidłowy zrost w ustawieniu subanatomicznym i bez istotnej deformacji kości piętowej. Wprawdzie ruchomość stawu skokowego jest ograniczona, ale to może być kompensowane ruchami przodostopia i pozostałych stawów prawej kończyny dolnej. Zakres ruchu jest wystarczający do kontynuowania dotychczasowej pracy zgodnie z wywiadem zawodowym. Biegły stwierdził, że odwołujący przebył złamanie głowy kości promieniowej w obrębie łokcia i to złamanie wygoiło się z ograniczeniem ruchomości w zakresie zgięcia i wyprostu łokcia, ale zakres ruchu wprawdzie ograniczony może być kompensowany ruchami pozostałych stawów prawej kończyny górnej i ruchami tułowia. Chwytność jest zachowana prawidłowo (opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii, k. 16-19 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia wniósł odwołujący się, wskazując, że od wypadku przy pracy w 2016 r. nie osiągnął pełnej zdolności do pracy, takiej jaką miał przed wypadkiem. Podkreślił, że nie ma pełnej sprawności ruchowej kończyny dolnej prawej i górnej prawej, co dla niego jest uciążliwe zarówno w pracy jak i w domu (pismo odwołującego się k. 29 a.s.).

W opinii z dnia 25 marca 2023 r. biegła sądowa z zakresu neurologii E. K. po analizie dokumentacji medycznej z dotychczasowego leczenia i rehabilitacji oraz po zbadaniu ubezpieczonego w dniu 15 marca 2023 r. z przyczyn neurologicznych nie stwierdziła niezdolności do wykonywania pracy zawodowej zgodnej z jego kwalifikacjami i dotychczas wykonywaną pracą. Biegła rozpoznała u ubezpieczonego stan po złamaniu kości piętowej prawej w 2016 r., stan po złamaniu głowy kości promieniowej prawej w 2016 r. oraz pourazową dysfunkcję ruchową stawu łokciowego prawego i stawu piętowo-skokowego. Biegła wskazała, że to w kompetencji opiniowania przez biegłego ortopedy-traumatologa pozostaje ocena morfotycznie-czynnościowa uszkodzonych stawów i kluczowa jest jego opinia odnośnie możliwości wykonywania pracy zawodowej. Biegła wskazała, że jej opinia jest zgodna z orzeczeniem Komisji

Lekarskiej ZUS z dnia 10 maja 2022 r. W badaniu neurologicznym biegła nie stwierdziła objawów klinicznych uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego: kontakt słowno-logiczny prawidłowy, nerwy czaszkowe bez odchyżeń, bez niedowładów kończyn i bez ataksji, próba R. prawidłowa. Biegła podniosła również, że ubezpieczony nie był dotychczas kierowany i leczony w poradni neurologicznej (opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii E. K., k. 54-55 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia wniósł odwołujący się, podnosząc, że w wyniku wypadku w 2016 r. doznał poważnego urazu kończyny prawej dolnej i kończyny prawej górnej. Z tego powodu w jego ocenie istnieje u niego duży uszczerbek na zdrowiu i jest on osobą nie w pełni sprawną w życiu zawodowym i osobistym. Ubezpieczony wskazał, że nie jest w stanie pracować tak jak przed wypadkiem (pismo ubezpieczonego k. 64 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach rentowych odwołującego. Zdaniem Sądu powołane wyżej dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Nie były one przez strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z treści tych dokumentów należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy.

Jednocześnie w toku sprawy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującego. W realiach rozpoznawanej sprawy, Sąd oparł się na opiniach ww. biegłych w całości. Biegli opiniowali odwołującego na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej oraz bezpośredniego badania. W swoich opiniach biegli uwzględnili także najnowszą dokumentację medyczną dotyczącą ubezpieczonego. Biegli rozpoznali u odwołującego stan po złamaniu kości piętowej prawej w 2016 r., stan po złamaniu głowy kości promieniowej prawej w 2016 r. oraz pourazową dysfunkcję ruchową stawu łokciowego prawego i stawu piętowo-skokowego. Biegły z zakresu ortopedii M. G. wskazał, że ubezpieczony ma zachowaną chwytność, a powstałe u niego ograniczenia ruchowe mogą być kompensowane za pomocą innych pozostałych wskazanych przez biegłego stawów. Biegła z zakresu neurologii nie stwierdziła podstaw do uznania niezdolności do pracy z przyczyn neurologicznych. Biegła wskazała, że nie wystąpiły u ubezpieczonego objawy kliniczne uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Na tych podstawach biegli obu specjalności uznali, że naruszenie sprawności organizmu u odwołującego obecnie nie powoduje utraty zdolności do pracy, a jedynie pewne ograniczenia. Z takim stanowiskiem biegłych odnośnie braku występowania niezdolności do pracy należało się zgodzić biorąc pod uwagę logiczną i pogłębioną argumentację, jaką przedstawili powołani biegli ww. specjalności. Na tej podstawie, Sąd doszedł do przekonania, że analizowane opinie biegłych stanowią rzeczowe i wartościowe źródło ustaleń faktycznych w sprawie, tym bardziej, że wnioski wynikające z opinii biegłych były zgodne i spójne. Wskazać również należy, że ww. biegli są specjalistami w swoich dziedzinach, legitymują się wiedzą medyczną z zakresu schorzeń, które stanowią podstawową jednostkę chorobową ubezpieczonego, posiadają bogate doświadczenie zawodowe oraz jak już zostało wskazane wyżej zapoznali się z całokształtem dokumentacji medycznej dotyczącej wnioskodawcy, jak też przeprowadzili jego badanie. W sposób przekonujący przedstawili również uzasadnienie swoich wniosków oraz rzetelnie i logicznie odpowiedzieli na postawione w tezie dowodowej pytania. Wobec tego sporządzone przez nich opinie nie pozostawiają żadnych wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia ubezpieczonego. Sąd Okręgowy uznał, że stan zdrowia ubezpieczonego został przez biegłych oceniony prawidłowo z punktu widzenia zasad logiki, posiadanej wiedzy medycznej oraz doświadczenia zawodowego. Wobec powyższego Sąd Okręgowy ocenił ww. opinie biegłych na równi z innymi środkami dowodowymi, a w szczególności ze znajdującą się w aktach sprawy i aktach organu rentowego kompleksową dokumentacją medyczną i uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił wystarczającą podstawę do uznania, że opinie ww. biegłych spełniają wymogi przewidziane dla tego rodzaju środków dowodowych, które zostały określone w art. 278 k.p.c. i 285 k.p.c., a także w art. 12-14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1251). Zastrzeżenia strony odwołującej stanowiły jedynie polemikę z prawidłowo przeprowadzonymi opiniami i były subiektywnymi ocenami stanu zdrowia ubezpieczonego, wobec czego nie zasługiwały one na uwzględnienie.

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie T. R. podlegało oddaleniu.

Spór w przedmiotowej sprawie dotyczy prawa T. R. do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 2189 z późn. zm. – dalej jako ustawa wypadkowa) ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy. Natomiast w myśl art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej, przy ustalaniu prawa do renty z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1251 – dalej jako ustawa emerytalna) z uwzględnieniem przepisów ustawy wypadkowej. Świadczenia, o których mowa w ust. 1, przysługują niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową (ust. 2).

Powyższe odesłanie do przepisów ustawy o emeryturach i rentach z FUS sprawia, że przy ocenie niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy znajdują zastosowanie przepisy art. 12 i art. 13 ustawy emerytalnej. Zgodnie z art. 12 ust. 1 tej ustawy niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu. Powyższy przepis rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy – niezdolność częściową oraz całkowitą. Osobą częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy (ust. 2). Jednocześnie, zgodnie z treścią art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej, przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego. Przy tym niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań do odzyskania zdolności do pracy; gdy zaś takie rokowania istnieją, orzeka się okresową niezdolność do pracy (ust. 2 i 3).

W rozpatrywanej sprawie bezsporne jest, że T. R. uległ wypadkowi przy pracy w dniu 4 października 2016 r., w wyniku którego doznał złamania kości piętowej prawej oraz złamania głowy kości promieniowej. Z tej przyczyny odwołujący po wypadku miał przyznane prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy do 31 stycznia 2022 r. W zaskarżonej decyzji organ rentowy odmówił przyznania prawa do świadczenia rentowego w związku z niezdolnością do pracy na dalszy okres, powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 10 maja 2022 r., która uznała, że ubezpieczony jest nie jest niezdolny do pracy.

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo – lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń występującego z wnioskiem o świadczenie rentowe (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016r., III AUa 1609/15).

Mając na względzie powyższe, Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe z uwzględnieniem dokumentacji medycznej ubezpieczonego, której analizę zlecił biegłym sądowym. Biegły sądowy ortopeda w opinii, opartej na dokumentacji medycznej ubezpieczonego oraz wynikach przeprowadzonych badań przedmiotowych,

wskazał, że T. R. nie jest niezdolny do pracy. Odnosząc się do zastrzeżeń ubezpieczonego, zgłoszonych wobec tychże opinii, zdaniem Sądu, należało przyjąć, że brak jest podstaw do aprobaty stanowiska odwołującego oraz zarzutów zgłoszonych względem opinii biegłego sądowego. Biegły dokładnie przeanalizował dokumentację medyczną ubezpieczonego i przeprowadził badanie, na podstawie którego stwierdził wprawdzie ograniczenia w ruchomości stawów ubezpieczonego, jednak podkreślił, że mogą być one kompensowane ruchami innych stawów. Również biegła z zakresu neurologii nie stwierdziła z przyczyn neurologicznych u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Biegła w przeprowadzonym badaniu nie stwierdziła objawów klinicznych uszkodzenia ośrodka nerwowego. Wskazała, że kontakt słowno-logiczny z ubezpieczonym był prawidłowy, nerwy czaszkowe bez odchyień, nie występują niedowłady kończyn i ataksja, a próba R. była prawidłowa. Wobec powyższego powołani biegli wskazali, że pomimo ograniczeń nadal występujących u ubezpieczonego po wypadku w dniu 4 października 2016 r. jest on zdolny do pracy w wykonywanym zawodzie i zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Zastrzeżenia odwołującego się nie zdołały podważyć rzetelnych i spójnych opinii biegłych, którzy posiadają odpowiednią wiedzę w swoich dziedzinach.

Mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonych opinii biegłych, Sąd podzielił ich wnioski w całości. Opinie zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek, w tym dokumentacji medycznej odwołującego, a także badań przedmiotowych. Podkreślenia wymaga, że dowód z opinii biegłego jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sąd uzyskał od biegłych sądowych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej. Sąd nie może natomiast czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 18 września 2014r., I UK 22/14; z dnia 24 czerwca 2015r., I UK 345/14; z dnia 30 czerwca 2000r., II UKN 617/99; także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 września 2017r., III AUa 258/17).

Z tych też względów, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., odwołanie T. R. od zaskarżonej decyzji podlegało oddaleniu, o czym orzekł Sąd w sentencji wyroku.