

Sygn. akt VII U 1475/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 06 lipca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Popielińska

Protokolant: sekr. sądowy Anna Wielgosz

po rozpoznaniu w dniu 06 lipca 2016r. w Gdańsku

sprawy Z. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania Z. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 22 czerwca 2015r. nr (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 1475/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 czerwca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu Z. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, powołując się na fakt, iż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 17 czerwca 2015r. uznała, że nie jest on niezdolny do wykonywania zatrudnienia. (k. 157 akt rentowych).

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony, wnosząc o zmianę decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres, zarzucając zaskarżonej decyzji błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, iż nie jest niezdolny do pracy. Ubezpieczony wskazał na istnienie schorzeń, które w dalszym ciągu uniemożliwiają mu wykonywanie zatrudnienia w konsekwencji wypadku przy pracy, któremu uległ w 1998r. a który był podstawą skierowania go w 1999r. na rentę. Do wniosku dołączył kserokopię dokumentacji medycznej przebiegu leczenia. (k. 2 - 151 akt sprawy)

Pozwany organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonego wniósł o jego oddalenie, wskazując na argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji. (k. 152 akt sprawy).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony Z. P. , urodzony dnia (...), z zawodu monter instancji sanitarnych, ostatnio zatrudniony jako konserwator, do dnia 31 grudnia 2011r. był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w dniu 24 marca 1998r.

Decyzją z dnia 23 lutego 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na dalszy okres , powołując się na fakt, iż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 13 lutego 2012r. nie orzekła częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy w związku z wypadkiem. Od tej decyzji ubezpieczony nie wniósł odwołania.

Decyzją z dnia 05 kwietnia 2012r. od dnia 01 stycznia 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. przyznał ubezpieczonemu rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do dnia 31 stycznia 2013r. , opierając się na orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 13 lutego 2012r., która stwierdziła częściową niezdolność ubezpieczonego do pracy , która nie pozostawała w związku z wypadkiem przy pracy, co było powodem odmowy prawa do renty z tego tytułu przywołaną wyżej decyzją z dnia 23 lutego 2012r.

Rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia ubezpieczony pobierał do dnia 31 marca 2015r.

okoliczności niesporne , a nadto vide : decyzja z dnia 23.02. 2012r. k. 134 akt rentowych , decyzja z dnia 05.04.2012r. k. 139 akt rentowych , decyzja z dnia 20.03.2013r. k. 146 akt rentowych

W dniu 05 marca 2015r. ubezpieczony złożył do pozwanego organu rentowego wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia , wskazując we wniosku numer świadczenia, które dotychczas pobierał .

okoliczność niesporna , vide: wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 05 marca 2015 r. – k. 151-151v. akt rentowych

W celu oceny stanu zdrowia ubezpieczony został skierowany do lekarza orzecznika ZUS, który w opinii z dnia 30 kwietnia 2015r. rozpoznał u ubezpieczonego organiczne zaburzenia osobowości, uszkodzenie nerwu strzałkowego lewego, dyskopatię szyjną , pourazowe bóle głowy, nadciśnienie tętnicze , cukrzycę typu II i otyłość oraz mając na uwadze opinię konsultanta neurologa z dnia 23 kwietnia 2015r., stwierdzającego, iż neurologicznie stan zdrowia ubezpieczonego nie utrudnia aktywności zawodowej (z ograniczeniem pracy na wysokości) , w orzeczeniu z tej samej daty uznał, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

dowód: opinia lekarza orzecznika pozwanego z dnia 30 kwietnia 2015r. – k. 18-19 dokumentacji lekarskiej , opinia lekarza konsultanta neurologa k. 6v-10 dokumentacji lekarskiej , orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 30 kwietnia 2015r. – k. 153 akt rentowych

Od powyższego orzeczenia sprzeciw złożył ubezpieczony.

W związku ze złożonym sprzeciwem , sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która w opinii lekarskiej z dnia 17 czerwca 2015r. dokonała u badanego tożsamego rozpoznania co Lekarz orzecznika ZUS i na tej podstawie w orzeczeniu z tej samej daty uznała, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

dowód: sprzeciw ubezpieczonego – k. 20 dokumentacji lekarskiej, opinia komisji lekarskiej pozwanego z dnia 17 czerwca 2015 r. – k. 22 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 17 czerwca 2015 r. – k. 156 akt rentowych

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 22 czerwca 2015 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonemu Z. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, powołując się na fakt, iż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 17 czerwca 2015r.uznała , że nie jest on niezdolny do pracy.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 22 czerwca 2015 r. – k. 157 akt rentowych

Celem ustalenia czy stan zdrowia strony wskazuje, że jest ona nadal po dniu 31 marca 2015r. niezdolna do wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, konieczne były wiadomości specjalne zatem Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłego neurologa.- rehabilitanta chirurga – ortopedy , psychiatry , diabetologa – internisty, mając na uwadze zaświadczenie o stanie zdrowia ubezpieczonego z dnia 03 marca 2015r. na druku N – 9.

Vide: postanowienie Sądu z dnia 28 września 2015 r. - k. 160 akt sprawy , zaświadczenie z dnia 3 marca 2015r., k. 1-2 dokumentacji medycznej ZUS

Powołani w sprawie biegli dokonali u ubezpieczonego rozpoznania następujących schorzeń:

1. Przebyty uraz lewego podudzia z uszkodzeniem nerwu strzałkowego i piszczelowego w 1998r. ,
2. Bóle i nieukładowe zawroty głowy w wywiadzie,
3. Zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatie w szyjnym i lędźwiowym odcinku kręgosłupa , z przewlekłym zespołem bólowym,
4. Organiczne zaburzenia osobowości nieznacznie nasilone,
5. Cukrzyca typ 2 leczona lekiem doustnym,
6. Nadciśnienie I

Mając na uwadze stopień zaawansowania stwierdzonych schorzeń biegli nie stwierdzili po dniu 31 marca 2015r. dalszej niezdolności ubezpieczonego do pracy.

Biegła neurolog na podstawie badania neurologicznego i dostępnej dokumentacji lekarskiej nie stwierdziła naruszenia sprawności organizmu nasilonego w stopniu powodującym całkowitą lub częściową niezdolność badanego do pracy.

Biegła badaniem neurologicznym stwierdziła resztkowe objawy przebytego pourazowego uszkodzenia nerwu strzałkowego i piszczelowego lewej kończyny dolnej . Jak wskazała w opinii, utrwalony deficyt ruchowy lewej stopy , jest funkcjonalnie skompensowany. Co do zgłaszanych w wywiadzie bóli i zawrotów głowy , biegła stwierdził, iż mogą być związane z przebyłym urazem głowy w 1998r. , wskazała jednak na brak w dokumentacji lekarskiej pogłębionej diagnostyki medycznej pozwalającej na ustalenie ich przyczyny. Biegła nie stwierdziła zespołu mózdkowego a zgłaszane zaburzenia równowagi nie znajdują potwierdzenia w przedmiotowym badaniu neurologicznym. Biegła nie stwierdziła objawów zespołu pozapiramidowego. Zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne nie doprowadziły do powikłań korzeniowych. Poprawa w zakresie schorzeń układu nerwowego polega na braku potwierdzenia wysuniętego podejrzenia organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego z zespołem pozapiramidowym.

Dowód : opinia biegłego sądowego neurologa – k. 175-177 akt sprawy

Biegły chirurg – ortopeda w opinii wskazał, iż po dniu 31 marca 2015r. ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy. W badaniu ortopedycznym biegły nie stwierdził upośledzenia sprawności organizmu w stopniu pozwalającym na kwestionowanie orzeczeń lekarzy orzeczników ZUS , wskazał na brak zaburzeń chodu, stwierdzając, iż układ ruchu nie wykazuje znaczących dysfunkcji. Zmianom w kręgosłupie nie towarzyszy istotne upośledzenie sprawności ruchowej , możliwości obciążenia.

Dowód : opinia biegłego sądowego neurologa – k. 195-196v. akt sprawy

Biegły psychiatra na podstawie jednorazowego badania sądowo – psychiatrycznego przeprowadzonego w warunkach ambulatoryjnych oraz po analizie akt sprawy wraz z dokumentacją medyczną rozpoznał u badanego organiczne zaburzenia psychiczne nieznacznie nasilone i mając na uwadze dokonane rozpoznanie stwierdził, iż stan psychiczny ubezpieczonego nie czyni go nadal po dniu 31 marca 2015r. niezdolnym do pracy. Biegły wyjaśnił, iż obecnie ubezpieczony nie zdradza zaburzeń stanu psychicznego mających wpływ na sprawność ustroju . W ocenie biegłego brak objawów depresji i niepotwierdzenie tła organicznego zaburzeń jest poprawą w stosunku do okresu , kiedy u uczestnika postępowania orzekano niezdolność do pracy. Biegły wskazał nadto, iż nie odnotowano w dokumentacji lekarskiej występowania u ubezpieczonego ewidentnych zaostrzeń psychotycznych, epizodów depresji umiarkowanej lub ciężkiej oraz objawów otępiennych. Zaburzenia stanu psychicznego stwierdzone u ubezpieczonego mogą być nadal leczone w warunkach ambulatoryjnych a leczenie może być łączone z jego aktywnością zawodową.

Dowód : opinia biegłego sądowego psychiatry – k. 185-187 akt sprawy

Biegła diabetolog - internista na podstawie przeprowadzonego wywiadu, badania oraz dokumentacji nie stwierdziła niezdolności ubezpieczonego do pracy z przyczyn stwierdzonych schorzeń internistycznych (cukrzyca typ 2 leczona lekiem doustnym , nadciśnienie tętnicze) . Cukrzyca typ 2 bez istotnych powikłań naczyniowo – narządowych, dobrze wyrównana, leczona jedynie lekiem doustnym, relatywnie krótko trwająca (stwierdzona 06 marca 2015r. po badaniu krzywej cukrzycowej obciążenia glukozą ,nie stwierdzono badaniami dodatkowymi retinopatii , funkcja nerek prawidłowa) nie ogranicza zdolności do pracy w zakresie posiadanych kwalifikacji. Nadciśnienie tętnicze obecnie dobrze kontrolowane farmakologicznie, bez istotnych powikłań w zakresie układu sercowo – naczyniowego. W badaniu dna oka nie stwierdzono zmian charakterystycznych dla zaawansowanych zmian naczyniowych w przebiegu nadciśnienia. Jak wskazała biegła, orzeczenie o niezdolności do pracy z dnia 04 marca 2013r. orzeczono z powodu organicznych zaburzeń osobowości .

Dowód : opinia biegłego sądowego diabetologa – internisty – k. 203-204 akt sprawy

Stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych pozwanego oraz dokumentacji lekarskiej ZUS, których prawdziwości i rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. Sąd również nie znalazł podstaw, by odmówić im wiarygodności.

Podstawę wyrokowania stanowiły także opinie powołanych w sprawie biegłych, specjalizacji adekwatnych do wykazanych przez ubezpieczonego schorzeń jak w zaświadczeniu o stanie zdrowia z dnia 03 marca 2015r.

Opinie zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały one uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych , dlatego też Sąd w pełni podzielił wnioski z nich płynące. Opinie zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonego, analizie przedłożonej przez stronę dokumentacji lekarskiej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS i w aktach niniejszej sprawy. Wyczerpująco zostało opisane stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia i ich wpływ na zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, uznając, iż stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Z uwagi na fakt, iż ubezpieczony ubiegał się o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres , miarodajne dla oceny jego stanu zdrowia stały się opinie biegłych neurologa oraz psychiatry, analizujących stopień zaawansowania schorzeń z powodu których ubezpieczony był uznany za niezdolnego do pracy do dnia 31 marca 2015r.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego Z. P. jest niezasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

Kwestią sporną w niniejszym postępowaniu było stwierdzenie, czy ubezpieczony jest nadal po dniu 31 marca 2015r. niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia i w jakim stopniu. Bezspornie bowiem z tego tytułu ubezpieczony pobierał w ostatnim okresie rentę.

Zgodnie z dyspozycją art. 102 ust. 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2015r. poz. 748 ze zm.) dalej : ustawa emerytalna , prawo do świadczenia uzależnione od okresowej niezdolności do pracy ustaje z upływem okresu, na jaki to świadczenie przyznano. Zgodnie z art. 107 cyt. wyżej ustawy emerytalnej 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.

W myśl zaś art. 57 cyt. wyżej ustawy emerytalnej renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Sąd Okręgowy, celem oceny stanu zdrowia ubezpieczonego pod kątem przesłanek wymaganych do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, o jakich mowa w art. 12 i 13 ustawy emerytalnej , bowiem pozostałe przesłanki bezspornie ubezpieczony spełniał, przeprowadził dowód z opinii biegłych neurologa, chirurga –ortopedy , psychiatry oraz diabetologa – internisty. Nie uszło uwadze Sądu, iż ubezpieczony powoływał się na następstwa wypadku przy pracy , jakiemu uległ w 1998r. , jednakże stwierdzić należy, iż wniosek o rentę z dnia 05 marca 2015r. dotyczył przyznania prawa do świadczenia rentowego z ogólnego stanu zdrowia, zatem w tym kierunku zostało przeprowadzone postępowanie dowodowe.

Zgodnie z treścią art. 12 ustawy, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z brzmienia art. 12 ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokując odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Zgodnie zaś z art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;
- 2) możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Mając zatem na uwadze fakt, iż przy ocenie niezdolności do pracy zachodzi potrzeba uzyskania wiadomości specjalnych, za podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie Sąd przyjął pozyskane w sprawie opinie biegłych sądowych , której miarodajność, rzetelność oraz przydatność ocenił z uwzględnieniem wskazanych wyżej kryteriów.

Podzielając wnioski końcowe opinii co do tego, że ogólny stan zdrowia ubezpieczonego, nie uzasadnia stwierdzenie, iż ubezpieczony jest nadal po dniu 31 marca 2015r. niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia, Sąd uznał odwołanie za niezasadne.

Nie uszło uwadze Sądu, iż ubezpieczony na rozprawie w dniu 06 lipca 2016r. sformułował zarzuty do doręczonych mu opinii, jednakże w ocenie Sądu brak jest podstaw do ich uwzględnienia w świetle jednoznacznych opinii biegłych. Godzi się podkreślić, iż biegła neurolog oraz biegły psychiatry, wyjaśnili w swych opiniach jakie okoliczności w stosunku do tych, które były podstawą dotychczasowego przyznawania renty, uległy zmianie i na czym ta zmiana polega. Biegła neurolog wskazała, iż poprawa w zakresie schorzeń układu nerwowego polega na braku potwierdzenia wysuniętego podejrzenia organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego z zespołem pozapiramidowym, co było powodem doczasowego przyznawania renty. Opinia ta jest zbieżna z opinią biegłego psychiatry, który stwierdził, iż pourazowe organiczne uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego z depresją było rozpoznawane, pomimo iż urazu głowy faktycznie nie było. Trudno uznać tę opinię za gołosłowną, w kontekście powołania się przez biegłego na opinię sądowno – lekarską neurochirurga prof. W. K. w sprawie VIII P 705/99 oraz w kontekście braku zapisów o uderzeniu się przez ubezpieczonego w głowę w protokole powypadkowym nr (...), który odnosi się także do relacji z pobytu na pogotowiu, gdzie stwierdzono tylko skręcenie stawu skokowego lewego oraz zapisów w zaświadczeniu o stanie zdrowia z dnia 01 września 1999r. Co prawda w kolejnych zapisach w dokumentacji medycznej w aktach rentowych znajdują się informacje o urazie głowy z utratą przytomności, lecz wydaje się, iż raczej wynika to z cyklicznego uzupełniania przebiegu zdarzenia przez samego ubezpieczonego przy kolejnych wnioskach o rentę, powyższe koliduje bowiem wprost z zapisami protokołu powypadkowego, nie kwestionowanego nigdy przez ubezpieczonego. Także nie uszło uwadze Sądu, iż w zapisie z tego protokołu wysokość, z jakiej z drabiny spadł ubezpieczony to 1,10 m, zaś w kolejnych wywiadach od ubezpieczonego to już 3 m.

Także pozostałe opinie biegłego chirurga – ortopedy oraz diabetologa – internisty nie pozwalają na poczynienie wiążących ustaleń co do dalszej niezdolności ubezpieczonego do pracy. Podkreślić należy, iż inicjatywa dowodowa w zakresie wykazania tej niezdolności należy do ubezpieczonego (art. 232 k.p.c. w z w art. 6 k.c.). Nie jest rolą biegłego przeprowadzanie stosownych badań, rolą biegłego jest udzielenie odpowiedzi na tezę dowodową postanowienia Sądu, z tego to obowiązku biegli się wywiązali. O ile zatem, w ocenie ubezpieczonego, jakieś okoliczności w stanie jego zdrowia wymagały wykazania stosownymi badaniami, to do strony należało ich przedstawienie. Biegli opiniujący w sprawie, takiej potrzeby nie dostrzegli, co wynika wprost ze stosownych zapisów opinii (biegli nie wnoszą o wykonanie badań pomocniczych). Zatem za biegłymi stwierdzić należy, iż zebrany materiał dowodowy, w tym ten zaferowany przez ubezpieczonego, pozwolił na poczynienie ustaleń co do stanu jego zdrowia w kontekście prawa do wnioskowanego świadczenia. Podkreślić należy, iż nie samo istnienie określonych schorzeń, ale właśnie stopień ich zaawansowania w konsekwencji ustalonego przebiegu choroby w świetle przywołanej dyspozycji art. 12 i 13 ustawy emerytalnej wpływa na ocenę zdolności ubezpieczonego do pracy a nie samo istnienie określonych stanów chorobowych, które bezsprzecznie biegli w swych opiniach stwierdzili. Co do przebiegu oględzin sądowno- lekarskich wskazać należy, iż nie są one jedynym elementem opinii, ale stanowią jeden z jej elementów składowych. Biegli opiniują, jak wskazali w oparciu o wywiad z ubezpieczonym, o analizę dostarczonej dokumentacji medycznej przez stronę oraz tej znajdującej się w aktach sprawy oraz wreszcie w oparciu o bezpośrednio przeprowadzone oględziny strony. Zarzuty ubezpieczonego co do powierzchowności badań a w konsekwencji wniosków opinii nie znajdują odzwierciedlenia w treści opinii, w których te wszystkie elementy się znajdują. Ubezpieczony w tym zakresie nie podważył skutecznie ich zapisów.

Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2000 r., I CKN 1170/98). Niewątpliwie w niniejszej sprawie opinie biegłych uznać należy za stanowcze a podnoszone przez ubezpieczonego zarzuty do opinii za polemikę z należycie umotywowanymi stanowiskami biegłych.

Mając zatem powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz cytowanych powyżej przepisów, Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji.

SSO Monika Popielińska