

Sygn. akt V Ua 51/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 lutego 2020 r.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,

Wydział V w składzie:

Przewodniczący: SSO Beata Łapińska

Sędziowie: SSO Agnieszka Leżańska, SSO Magdalena Marczyńska

Protokolant: st. sekretarz sądowy Karolina Rudecka

po rozpoznaniu w dniu 11 lutego 2020 r. w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z wniosku A. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o świadczenia rehabilitacyjne

**na skutek apelacji wnioskodawczyni A. W. od wyroku Sądu Rejonowy w Piotrkowie Tryb. IV
Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 5 września 2019 r. sygn. akt IV U 122/17**

oddala apelację.

SSO Agnieszka Leżańska SSO Beata Łapińska SSO Magdalena Marczyńska

Sygn. akt V Ua 51/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 1 marca 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tomaszowie (...) w sprawie Nr (...) odmówił ubezpieczonej A. W. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż ubezpieczona po korzystaniu przez 182 dni z zasiłku chorobowego do dnia 26 stycznia 2017 roku odzyskała zdolność do pracy.

Pismem z dnia 30 marca 2017 roku ubezpieczona A. W. wniosła odwołanie od powyższej decyzji, podnosząc, iż uważa zaskarżoną decyzję za krzywdzącą i niezgodną ze stanem faktycznym. W ocenie wnioskodawczyni jej stan zdrowia nie uległ poprawie, nadal pozostaje pod opieką lekarską co winno skutkować przyznaniem jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych pismem z dnia 28 kwietnia 2017 roku wniósł o oddalenie odwołania, podnosząc, iż zaskarżona decyzja jest prawidłową.

Wyrokiem z dnia 5 września 2019 roku, wydanym w sprawie IV U 122/17, Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim, oddalił odwołanie.

Podstawą powyższego rozstrzygnięcia były następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Rejonowego.

A. W. w okresie od 29 lipca 2016 roku do dnia 26 stycznia 2017 roku korzystała z zasiłku chorobowego.

Komisja Lekarska orzeczeniem z dnia 23 lutego 2017 roku stwierdziła, iż wnioskodawczynie odzyskała zdolność do pracy.

Wnioskodawczynie w 2003 roku uległa wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznała urazu głowy z krwiakiem podtwardówkowym leczonym operacyjnie. Po wypadku stwierdzono u wnioskodawczynie encefalopatię po urazową oraz dolegliwości ze strony stawów kolanowych.

Wnioskodawczynie leczy się ortopedycznie, neurologicznie i psychiatrycznie.

Po zakończeniu okresu zasiłkowego (zwolnienia lekarskie wydane przez lekarza ortopedę) wnioskodawczynie wystąpiła o świadczenie rehabilitacyjne głównie z powodu schorzeń ortopedycznych.

Wnioskodawczynie skarży się na bóle kolan po stanie, siadaniu czy zginaniu (klękanie)

U wnioskodawczynie stwierdzono:

- stan po przebyciu w 2003 roku urazu głowy powikłanego krwiakiem podtwardówkowym - leczonym operacyjnie;
- encefalopatię po urazową w wywiadzie;
- niepełne pęknięcie dolnej części łąkotki przyśrodkowej na granicy trzonu i rogu tylnego
- niewielką ilość płynu w kolanie
- stan po artroskopii kolana lewego w lipcu 2015 roku
- epizod depresyjny o nasieniu łagodnym
- zaburzenia nerwicowe z rysami histologicznymi - zaburzenia adaptacyjne

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał odwołanie za niezasadne.

W ocenie Sądu I Instancji biegli w sposób jednoznaczny i konsekwentny odpowiedzieli na zadane pytania, ich wnioski są jasne, zupełnie dlatego też należało uznać ich opinie za pełnoprawny środek dowodowy i istotne źródło dla ustalenia stanu faktycznego w sprawie.

Stwierdzone u wnioskodawczynie schorzenia neurologiczne nie skutkowały jej niezdolnością do pracy po zakończeniu okresu zasiłkowego. Napady padaczkowe następowały stosunkowo rzadko, wnioskodawczynie nie przyjmowała leków przeciwpadaczkowych.

Badania obrazowe (rezonans magnetyczny) nie potwierdzały zgłaszanych dolegliwości i ograniczeń funkcji statycznie - dynamicznych stawów kolanowych. Po zakończeniu pobierania zasiłku chorobowego wnioskodawczynie nie była niezdolną do pracy.

Z punktu widzenia psychiatrycznego wnioskodawczynie A. W. po wyczerpaniu w dniu 26 stycznia 2017 roku okresu zasiłkowego nie była niezdolną do pracy.

Stwierdzone zaburzenia adaptacyjne miały wieloletni przebieg, widoki na ich ustąpienie są problematyczne, ich nasilenie nie było znaczne.

Dokonując oceny materiału dowodowego Sąd Rejonowy uznał, iż za wiarygodne i nie budzące wątpliwości dowody w postaci dokumentów zebranych w aktach sprawy oraz dokumentów zawartych w załączonych aktach organu rentowego.

Istotne znaczenie dla oceny kwestii zdolności do pracy wnioskodawczynie miały przeprowadzone dowody z opinii biegłych lekarzy neurologa, ortopedy i psychiatrów.

Biegli neurolog B. B. (1) i ortopeda J. B. (1) jednoznacznie wskazali na brak niezdolności wnioskodawczynie po zakończeniu pobierania zasiłku chorobowego, a tym samym na brak podstaw do świadczenia rehabilitacyjnego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zgodził się z wnioskami powyższych biegłych.

Wnioskodawczynie w piśmie z dnia 23 marca 2018 roku nie zgłosiła w istocie zarzutów merytorycznych wskazując jedynie na orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, który widział zasadność przyznania świadczenia rehabilitacyjnego nadto wnioskodawczynie wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza psychiatry.

Odnosząc się do zarzutu wnioskodawczynie dotyczącego orzeczenia lekarza orzecznika ZUS należało wskazać, iż wnioski biegłych lekarzy ortopedy i neurologa są tożsame z wnioskami komisji lekarskiej ZUS.

Z uwagi na twierdzenie wnioskodawczynie, iż w okresie zasiłkowym leczyła się także psychiatrycznie Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza psychiatry A. R. (1)skiej.

Biegła w swojej opinii szczegółowo opisała stan zdrowia wnioskodawczynie i wskazała, iż nasilenie objawów chorobowych po zakończeniu okresu zasiłkowego nie skutkowało jej niezdolnością do pracy.

ZUS zgodził się z wnioskami biegłej, wnioskodawczynie zgłosiła zastrzeżenia skutkujące wydaniem opinii przez biegłego B. J. (1).

Biegły B. J. (1) w swojej opinii wskazał na zasadność przyznania świadczenia rehabilitacyjnego wskazując początkowo na okres 12 miesięcy, a następnie po częściowym uwzględnieniu zarzutów ZUS ograniczając zasadny okres świadczenia rehabilitacyjnego do 3 miesięcy.

Z uwagi na sprzeczność wniosków biegłych lekarzy psychiatrów został dopuszczony dowód z opinii biegłego lekarza psychiatry J. B. (2), który jednoznacznie wskazał na niewielkie natężenie zaburzeń adaptacyjnych, występujących u wnioskodawczynie co zdaniem biegłego skutkowało brakiem podstaw do przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Wnioskodawczynie nie zgodziła się z wnioskami biegłego zgłaszając zarzuty stanowiące w istocie polemikę z niekorzystnymi ustaleniami biegłych A. R. i J. B..

Zgodność wniosków biegłych dało podstawę, przy uwzględnieniu argumentacji biegłych, zupełności i jasności ich opinii, do uznania opinii przez nich sporządzonych za wiarygodne źródło ustaleń w niniejszej sprawie a tym samym do pominięcia wniosków biegłego B. J..

Sąd I Instancji wskazał, iż celem biegłych było ustalenie stanu zdolności do pracy wnioskodawczynie na chwilę zakończenia korzystania ze świadczenia zasiłku chorobowego i biegli J. B., B. B., A. R. i J. B. w ocenie Sądu wypełnili nałożony obowiązek. W sposób jednoznaczny i zupełny ocenili stan zdrowia wnioskodawczynie w oparciu o przedłożoną dokumentację medyczną, badanie wnioskodawczynie oraz własne doświadczenie zawodowe i odnieśli tak ustalony stan zdrowia do kwestii zdolności A. W. do pracy.

Sąd uznał zarzuty wnioskodawczynie za próbę polemiki z ustaleniami biegłych, opartą na subiektywnej ocenie stanu zdrowia i zdolności do pracy wnioskodawcy oraz braku rozróżnienia powyższych pojęć. Wnioskodawczynie traktowała

te pojęcia tożsamo, biegły zaś je rozróżnili szeroko wskazując na istniejące u wnioskodawczyni schorzenia i odnosząc te schorzenia do psychofizycznej i motorycznej zdolności A. W. do pracy.

Sąd I Instancji zważył, że zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. nr 60, poz. 636 ze zm.) świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy.

Biorąc pod uwagę treść art. 18 ust. 2 ww. ustawy kluczowym dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy było czy po 26 stycznia 2017 roku - zakończeniu okresu 182 dniowego korzystania ze zasiłku chorobowego wnioskodawczyni A. W. była nadal niezdolna do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja mogły jej przywrócić zdolność do pracy.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zajął stanowisko, iż po zakończeniu powyższego okresu wnioskodawca był zdolny do pracy, opierając się na orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS.

Wnioskodawczyni podnosiła, iż ustalenia ZUS były błędne.

Biorąc pod uwagę treść opinii biegłych J. B., B. B., A. R. i J. B. Sąd I Instancji stwierdził, iż wnioskodawczyni po zakończeniu korzystania ze zasiłku chorobowego odzyskała zdolność do pracy i nie przysługiwało jej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego. Jak wskazali biegli stopień natężenia dolegliwości związanych z chorobami wnioskodawczyni nie osiągnął natężenia wyłączającego jej zdolność do pracy

Sąd Rejonowy zważył, iż wnioskodawczyni błędnie utożsamiała brak zdolności do pracy z byciem chorym, co było wnioskowaniem błędnym bowiem niezdolność do pracy jest stanem obiektywnym i istnieje wtedy, gdy stopień dolegliwości lub ich rodzaj wyłącza z powodów psychofizycznych możliwość świadczenia pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami..

Fakt, iż wnioskodawczyni odczuwała dolegliwości jest bezsporny, jednakże jej dolegliwości występujące po zakończeniu 182 dniowego okresu zasiłkowego nie wyłączały jej zdolności do pracy.

Powyższe powodowało, iż Sąd Rejonowy uznał stanowisko organu rentowego za prawidłowe, dlatego też Sąd I Instancji uznał odwołanie A. W. za bezzasadne i podlegające oddaleniu.

Apelację od powyższego wyroku złożyła wnioskodawczyni zaskarżając wyrok w całości, zarzucając :

1. Stronniczą mało dogłębną i nie szczegółową analizę i interpretacją materiałów dowodowych m.in. opinii biegłych sądowych i dokumentacji medycznej.

2. Wybiórcze odniesienie i uwzględnienie tylko tych danych z opinii lekarskich, które pozwoliły Sądowi orzec o oddaleniu mojego odwołania i wydania Wyroku korzystnego dla ZUS, a niesprawiedliwego dla mnie i bardzo mnie krzywdzącego.

3. Nieuwzględnienie, odrzucanie istotnych dla sprawy, wniosków dowodowych strony powodowej składanych na piśmie i ustnie podczas posiedzeń Sadu takich jak:

a) wniosek o wezwanie do Sądu biegłego lekarza Sądowego z zakresu psychiatrii B. J. (1) celem ustnego uzupełnienia opinii (pismo strony powodowej z dnia 10 maja 2019 roku oraz ustny wniosek zgłoszony podczas posiedzenia Sądu w dniu 14 maja 2019 r),

b) wniosek o sporządzenie pisemnej opinii uzupełniającej przez biegłego lekarza Sądowego J. B. (2) celem wyjaśnienia mechanizmu, nasilenia, objawów schorzeń mających wpływ na niezdolność do pracy, decydujących o przyznaniu istotnego dla poprawy mojego stanu zdrowia świadczenia rehabilitacyjnego w okresie rozpatrywanym przez Sąd po okresie ustania zasiłku chorobowego tj. po 26.01.2017 r oraz o podanie- wyszczególnienie dokumentacji medycznej

na podstawie, której biegły sądowy z zakresu psychiatrii wydał swą opinię po przeprowadzeniu badania w dniu 18.06.2019 r. (w opinii brak odniesienia do dokumentacji medycznej, którą biegły otrzymał ode mnie podczas przeprowadzania badania, oraz tej którą przedkładałam i przekazałam poszczególnym biegłym, a która powinna znajdować się w aktach sprawy - istnieje przypuszczenie, iż dokumentacja medyczna nie została doręczona przez Sąd lekarzowi w całości, tym bardziej, że wśród wymienionej w opinii dokumentacji medycznej brak jakiegokolwiek wzmianki o tejże dokumentacji) Dokumentacja medyczna przekazana biegłemu w dniu przeprowadzenia badania dotyczyła okresu mojej niezdolności do pracy i ciągłości leczenia psychiatrycznego, kwestionowanego przez pierwszą biegłą sądową A. R. (1) i z powodu braku wystarczających danych potraktowanego jako przerwę w leczeniu, co w konsekwencji przyczyniło się do stwierdzenia, że nie była niezdolna do pracy,

c) odrzucenie ustnego wniosku zgłoszonego podczas ostatniej rozprawy o wezwanie biegłego psychiatry J. B. (2) na kolejne posiedzenie Sądu w celu ustnego uzupełnienia opinii co ostatecznie zdecydowało o pozbawieniu mnie przez Sąd praw do możliwości wyjaśnienia wątpliwości i udowodnienia, że moje odwołanie od decyzji ZUS było zasadne i że w spornym okresie byłam niezdolna do pracy, a uznanie wydłużonego okresu leczenia poprzez przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego umożliwiłoby mi powrót do zdrowia.

3. Brak jakichkolwiek śladów rozpatrywania sprawy pod kątem niezdolności do pracy w związku z wszystkimi schorzeniami razem wziętymi (ortopedycznymi, neurologicznymi i psychiatrycznymi) z charakterem pracy jaki wykonywałam przed korzystaniem z zasiłku chorobowego po ustaniu którego wystąpiłam o świadczenie rehabilitacyjne.

4. Niczym nie uzasadnione powołanie przez Sąd trzeciego biegłego z zakresu psychiatrii J. B. (2) (żadna ze stron nie składała wniosku o powołanie kolejnego biegłego z zakresu psychiatrii), którego opinia w ocenie apelującej była niejasna, niespójna, mało wiarygodna chociażby dlatego, że według niej lekarz odniósł się do aktualnego stanu zdrowia strony powodowej oraz nie rozważał istotnych dla sprawy treści dokumentów medycznych, które otrzymał w dniu przeprowadzenia badania. Dokumentacja dotycząca kontynuowania leczenia w Centrum Medycznym (...) w T. została zbagatelizowana.

5. Brak powołania z urzędu biegłego z zakresu medycyny pracy tym bardziej, że żaden z biegłych powołanych w sprawie o w/w sygn akt. nie stwierdził, że leczenie jest zakończone i że nie ma potrzeby dalszego leczenia.

W konsekwencji wnioskodawczyni wniosła o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Okręgowy zważył co następuje :

Apelacja wnioskodawczyni jest bezzasadna , albowiem zawarte w niej zarzuty okazały się chybione.

Spór w przedmiotowej sprawie dotyczył kwestii prawa skarżącej do świadczenia rehabilitacyjnego po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego , tj. od 27 stycznia 2017 r.

Stosownie do treści art. 18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy (art. 18 ust. 1).

Kwestią sporną była dalsza niezdolność skarżącej do pracy i rokowania co do odzyskania tej zdolności.

Sąd Okręgowy w pełni podziela ustalenia faktyczne i ocenę zebranego materiału dowodowego dokonaną przez Sąd Rejonowy.

Sąd I instancji uznając, iż skarżąca po ustaniu prawa do zasiłku chorobowego nie była niezdolna do pracy dokonał w ocenie Sądu Okręgowego prawidłowych ustaleń faktycznych sprawy i właściwej kwalifikacji prawnej, a swoje

rozstrzygnięcie właściwie uzasadnił, przedstawiając szczegóły procesu rozważeniowego, prowadzącego do oddalenia odwołania ubezpieczonej.

W związku z powyższym ustalenia faktyczne i prawne poczynione przez Sąd Rejonowy, Sąd Okręgowy przyjmuje za własne bez potrzeby ich powtarzania.

Zarzuty podniesione w apelacji, w ocenie Sądu Okręgowego, nie zasługiwały na uwzględnienie i stanowiły wyłącznie polemikę z prawidłowo poczynionymi przez Sąd I instancji ustaleniami.

Wbrew zawartemu w apelacji zarzutowi naruszenia przepisu art. 233 kpc Sąd Rejonowy przeprowadził wszystkie dowody w sprawie. Bez znaczenia jest w tej sytuacji, czy dowód z opinii trzeciego biegłego psychiatry dopuścił bez wniosku strony, albowiem Sąd ten uprawniony był także do dopuszczania dowodów z urzędu.

Dzieje się tak zwłaszcza wtedy, kiedy biegli tej samej specjalności wydają opinię z wzajemnie wykluczającymi się wnioskami końcowymi.

Lektura akt wykazała, że Sąd Rejonowy oceniając prawidłowość zaskarżonej decyzji dopuścił dowód nie tylko z opinii biegłego lekarza z zakresu choroby, na którą cierpiała wnioskodawczyni korzystając z prawa do zasiłku chorobowego tj. schorzenia ortopedycznego, ale także z zakresu innych schorzeń, na które cierpiała w przeszłości wnioskodawczyni, tj. neurologicznego (encefalopatia pourazowa i zaburzenia nerwicowe) oraz psychiatrycznego (epizod depresyjny o nasileniu łagodnym).

Poza sporem jest, iż biegli neurolog oraz ortopeda uznali, iż po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego skarżąca odzyskała zdolność do pracy.

Z uwagi na podniesiony przez wnioskodawczynię fakt leczenia psychiatrycznego w trakcie korzystania z zasiłku chorobowego Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza psychiatry A. R. (3), która potwierdziła, iż skarżąca choć przebywała na zasiłku chorobowym z przyczyn ortopedycznych leczyła się również psychiatrycznie z powodu problemów małżeńskich. Biegła po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej, w tym chronologii wizyt i wystawionych zaświadczeń o niezdolności do pracy (pierwsze od 13 kwietnia 2017 r.) uznała, iż cierpi ona na epizod depresyjny o nasileniu łagodnym F32 i po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego odzyskała zdolność do pracy gdyż 26 stycznia 2017 r. nie była niezdolna do pracy z przyczyn psychiatrycznych.

Z uwagi na zakwestionowanie tej opinii przez wnioskodawczynię Sąd dopuścił dowód z opinii kolejnego biegłego psychiatry, który w opinii podstawowej uznał, iż skarżąca nie odzyskała zdolności do pracy i wskazał na zasadność świadczenia rehabilitacyjnego najpierw na 12 miesięcy, a następnie po zgłoszeniu zarzutów organu rentowego zmienił czasokres już tylko na 3 miesiące. Sąd Rejonowy już na tym etapie był uprawniony wybrać opinię, która go bardziej przekonuje, ale z uwagi na rozbieżność wniosków końcowych dopuścił z urzędu dowód z opinii kolejnego biegłego psychiatry, który przyłączył się do stanowiska biegłej R.

Sąd Rejonowy w ramach swobodnej oceny dowodów uznał, iż dwie zgodne opinie biegłych psychiatrów są dla niego przekonujące bardziej niż opinia biegłego J., który w drugiej z nich zmienił w sposób znaczący zawarty w opinii podstawowej wniosek końcowy uznając, iż wnioskodawczyni była nadal niezdolna do pracy po ustaniu prawa do zasiłku chorobowego, ale nie przez 12 miesięcy (opinia podstawowa) lecz przez 3 miesiące (opinia uzupełniająca).

Zawarte w apelacji zarzuty sprowadzają się de facto do polemiki z opiniami psychiatrycznymi biegłej R. oraz biegłego B. i w ocenie Sądu Okręgowego są gołosłowne i subiektywne.

Wbrew zarzutowi zawartemu w apelacji Sąd Rejonowy przeprowadził wszystkie dowody w sprawie, które w jego ocenie były niezbędne dla potrzeb rozstrzygnięcia.

Wnioskodawczyni była pouczona o prawie do składania wniosków dowodowych i w toku postępowania przed Sądem Rejonowym mogła bez przeszkód złożyć wniosek dowodowy o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego medycyny pracy czego nie uczyniła.

Sąd I instancji uznał, iż zgromadzone dowody w postaci aż 4 opinii biegłych (neurologa, ortopedy, i dwóch psychiatrów) dają podstawę dla rozstrzygnięcia czy zaskarżona decyzja o odmowie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego odpowiada prawu. Opinia biegłego psychiatry J. została przez Sąd ten odrzucona gdyż była odosobniona i nieprzekonywująca.

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wskazania, że sąd uchybił zasadą logicznego rozumowania, lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak SN w orz. Z 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98 nie publ.; por. też orz. z 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/2000, nr. 7, poz. 10 i z 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/00, OSNAPiUS 2000, nr. 19, poz. 732).

Takiego zarzutu Sądowi I instancji w niniejszej sprawie niewątpliwie nie można podstawić. Dokonana przez ten Sąd ocena całokształtu zgromadzonego materiału dowodowego została dokonana w sposób wszechstronny, zgodny z regułami logiki oraz zasadami doświadczenia życiowego i nie narusza reguł wynikających z przepisu art. 233 kpc.

Zarzuty skarżącej sprowadzają się w zasadzie jedynie do polemiki ze stanowiskiem Sądu i odmienną interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd i jako takie nie mogą się ostać. Apelująca przeciwstawia bowiem ocenie dokonanej przez Sąd pierwszej instancji swoją analizę zgromadzonego materiału dowodowego i własny pogląd na sprawę. Uważa, iż skoro brała leki psychiatryczne to już ta okoliczność czyniła ją niezdolną do pracy . Biegli psychiatrzy w opiniach na których Sąd Rejonowy oparł swe rozstrzygnięcie byli jednak innego zdania.

Sąd Okręgowy pragnie w tym miejscu zaznaczyć , iż rolą Sądu czy to I czy II instancji nie jest mnożenie kolejnych opinii biegłych jeśli zgromadzone dowody pozwalają na merytoryczne rozstrzygnięcie. Dlatego Sąd Okręgowy oddalił zawarty w apelacji wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego medycyny pracy , gdyż skarżąca bez przeszkód mogła wniosek taki złożyć w toku postępowania przed Sądem Rejonowym.

Reasumując Sąd Okręgowy uznał, iż wyrok Sądu Rejonowego odpowiada prawu, a apelacja wnioskodawczyni jako pozbawiona uzasadnionych podstaw prawnych podlega oddaleniu.

Z tych też względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 kpc orzekł jak w sentencji.