

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sądu Rejonowego dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi z dnia 14 marca 2016r. w sprawie o sygn. akt XVIII C 399/15 z powództwa G. K. przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. oddalił powództwo (pkt 1) o zapłatę kwoty 4500 zł oraz kwoty 543,08 zł skapitalizowanych odsetek ustawowych liczonych od dnia 29 stycznia 2014 r. do dnia złożenia pozwu, tj. łącznie kwoty 5043,08 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 8 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty z tytułu odszkodowania z umowy ubezpieczenia wobec zachorowania na poważną chorobę (wrzodziejące zapalenie jelita grubego, zdiagnozowany nieoperacyjny łagodny guz miednicy mniejszej) oraz nie obciążył powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz pozwanego (pkt 2).

Powyższe rozstrzygnięcie oparte zostało na następujących ustaleniach:

Powód G. K. był objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia grupowego zawartej pomiędzy pozwaną a (...) Sp. z o.o. Ochrona ta trwała od dnia 1 lipca 2010 r. do dnia 30 czerwca 2014 r. W ramach ubezpieczenia grupowego powód był objęty ochroną m.in. na wypadek poważnej choroby, w tym nowotworu złośliwego oraz wrzodziejącego zapalenia jelita grubego. Zakres ochrony, w tym definicje poszczególnych chorób stanowiących zdarzenia ubezpieczeniowe, a także warunki wypłaty świadczeń określone zostały w ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia na wypadek poważnej choroby/nowotworu złośliwego (dalej – „OWU”). Jak stanowi § 4 OWU za zdarzenia ubezpieczeniowe objęte ochroną uznaje się każde ze zdarzeń zdefiniowanych w § 3 mające miejsce w okresie ubezpieczenia.

W styczniu 2014 r. G. K. był operowany z powodu niedrożności przewodu pokarmowego. Wykonano zabieg laparotomii oraz wyłonienia poprzecznicy i wytworzenia odbytu sztucznego dwulufowego. Ś. stwierdzono nieoperacyjny guz miednicy mniejszej i pobrano fragment sieci z okolicy guza do badań diagnostycznych.

W oparciu o opinię biegłego sądowego lekarza onkologa Sąd Rejonowy ustalił, że w okresie od 1 lipca 2010 r. do czerwca 2014 r. nie wystąpiła u powoda choroba nowotworowa o charakterze guza złośliwego miednicy mniejszej oraz choroba wrzodziejącego zapalenia jelita grubego. Natomiast guz miednicy mniejszej, okazał się guzem zapalnym, zakaźnym i guz ten cofnął się po leczeniu przeciwzapalnym i wykonaniu przetoki kałowej. U G. K. nie stwierdzono również wrzodziejącego zapalenia jelita grubego. Powodem niedrożności był guz zapalny, naciek zapalny w obrębie esicy spowodowany uchyłkowatością jelita grubego, co jednak nie stanowi wrzodziejącego zapalenia jelita.

G. K. jest osobą ogólnie schorowaną. Utrzymuje się z opieki społecznej, posiada II grupę inwalidzką, jego dochód miesięczny nie przekracza 604 zł.

Roszczenie powoda Sąd Rejonowy zakwalifikował jako odszkodowanie z umowy ubezpieczenia (art. 805 § 1 i § 2 k.c.), zgodnie z którą pozwany zobowiązany był zapłacić przewidziane umową stron odszkodowanie za zajście wymienionego w tej umowie zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie objętym umową. W niniejszej sprawie poza sporem pozostawało, że powód objęty był ochroną ubezpieczeniową o zakresie określonym w § 4 i 3 OWU. Sporne było natomiast, czy zdiagnozowane u powoda choroby mieściły się w granicach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Ocena medyczna stanu zdrowia powoda wymagała wiedzy specjalistycznej, więc Sąd I instancji oparł się w tym zakresie na dowodzie z opinii biegłego sądowego. Biegły wydał opinię pisemną, a następnie ustną uzupełniającą. Z opinii tych jasno wynika, że w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową powód nie zachorował na żadną poważną chorobę przewidzianą w umowie ubezpieczenia. Opinie biegłego Sąd Rejonowy ocenił jako rzetelną, wyczerpującą i należycie uzasadnioną w zakresie wniosków.

Powód reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika dążył do realizacji przysługujących mu uprawnień procesowych zmierzających do zakwestionowania opinii biegłego onkologa. Jednakże załączony przez powoda (po zamknięciu rozprawy) dokument, z którego wynikać miało, że ma on nowotwór złośliwy, nie jest dokumentem o charakterze medycznym i jako taki nie może być podstawą ustaleń faktycznych w tym zakresie. Dotyczy to

pisma Oddziału Wojewódzkiego (...) w Ł. do Centrum Medycznego im. (...) L. R., w którym wskazano, że powód ma nieoperacyjny złośliwy guz odbytnicy. Sąd Rejonowy uznał, że na powódzie spoczywał ciężar udowodnienia faktów przemawiających za zasadnością powództwa. Powód nie sprostał temu obowiązkowi, bo odmówił poddania się badaniu kolonoskopowemu i cystoskopowemu. Konsekwencją takiej postawy powoda są negatywne skutki procesowe w postaci niemożliwości weryfikacji jego twierdzeń, a co z tym związane nieudowodnienie zajścia wypadku ubezpieczeniowego w zakresie jakim powód był objęty ochroną udzielaną przez pozwanego. Przeciwnie stronie powodowej o wystąpieniu nowotworu złośliwego przemawia opinia biegłego oraz dokumenty medyczne, w których nie potwierdzono istnienia nowotworu złośliwego. Na rzecz tezy strony powodowej przemawia jedynie twierdzenie powoda oraz dokument niemedyyczny – a urzędowy złożony po zamknięciu rozprawy. To za mało by uznać, że powód udowodnił, że zaszło w sprawie zdarzenie uzasadniającego roszczenie z umowy, które precyzyjnie i ściśle określa zakres odpowiedzialności.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c., uznając, iż w niniejszej sprawie zachodzi szczególnie uzasadniony przypadek pozwalający na zastosowanie wobec pozwanego dobrodziejstwa zwolnienia go od ponoszenia kosztów postępowania z uwagi na trudną sytuację finansową i zdrowotną powoda.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł powód zaskarżając wyrok jako niesłuszny. W uzupełnieniu apelacji jego pełnomocnik ustanowiony z urzędu wniósł o uchylenie wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji. Wyrokowi zarzucił naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy, tj. art. 233§ 1 w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez wyprowadzenie z materiału dowodowego, tj. z opinii biegłego onkologa S. F. z dnia 23 listopada 2015r. wniosku, że opinia ta jest rzetelna, wyczerpująca i należyście uzasadniona w zakresie wniosków, podczas gdy dokument zawiera w sobie wiele sprzeczności i nieścisłości.

Powołując się na treść art. 368 § 1 pkt 4 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 k.p.c., art. 227 k.p.c. i art. 232 k.p.c. zgłosił nowy dowód w postaci skierowania na leczenie uzdrowiskowe nr 05-16- (...) -1 z marca 2016r. oraz informacji na temat stanu zdrowia powoda z dnia 5 lipca 2016r., podnosząc, że powołanie tych dowodów przed Sądem I instancji nie było możliwe. Wniósł jeszcze o powołanie nowego biegłego lekarza onkologa, który dokonałby oceny stanu zdrowia powoda i odpowiedział na pytanie, czy guz miednicy mniejszej zdiagnozowany w 2014r. był nowotworem złośliwym i w chwili obecnej mamy do czynienia z przerzutem, który został zdiagnozowany jako złośliwy guz odbytnicy.

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego. Wniósł o dopuszczenie dowodu z dokumentu – pisemnego oświadczenia lek. med. A. Ś. z dnia 19 sierpnia 2016r. na okoliczność braku potwierdzenia rozpoznania u powoda nowotworu złośliwego lub innej choroby zdefiniowanej w treści umowy ubezpieczenia na podstawie przedstawionych nowych dowodów. Wniósł też o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka A. Ś. na okoliczność braku potwierdzenia rozpoznania u powoda nowotworu złośliwego lub innej poważnej choroby zdefiniowanej w treści umowy ubezpieczenia na podstawie przedstawionych nowych dowodów. Wniósł o oddalenie wniosku strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego sądowego, albowiem okoliczności, których ustalenia miałby podjąć się biegły – ze względu na rodzaj załączonych do apelacji dokumentów, datą ich sporządzenia oraz brak nowej dokumentacji medycznej – nie mają dla rozstrzygnięcia sprawy istotnego znaczenia, nie pozwolą wyjaśnić okoliczności spornych, a jedynie doprowadzą do znacznego wydłużenia postępowania. Z ostrożności procesowej, na wypadek uwzględnienia wniosku strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii sądowego, wniósł aby opinię wydał dotychczas opiniujący w sprawie biegły, gdyż zna stan faktyczny sprawy, bada już powoda i nie istnieją jakiegokolwiek podstawy (poza niezadowolaniem powoda z treści dotychczas wydanej opinii) przemawiają za powołaniem innego biegłego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna.

Skarżący powołał się na obrazę przepisów prawa procesowego mającą istotny wpływ na wynik sprawy - art. 233 § 1 k.p.c. w w. z art. 227 k.p.c.

Nie doszło jednak do naruszenia przez Sąd I instancji żadnej z zasad oceny materiału dowodowego. Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c., sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego uznania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, czyli z uwzględnieniem wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu oraz wszystkich okoliczności towarzyszących przeprowadzeniu poszczególnych środków dowodowych, a mających znaczenie dla ich mocy i wiarygodności.

Sąd Najwyższy wielokrotnie wskazywał, że postawienie zarzutu obrazy art. 233 § 1 k.p.c. nie może polegać na zaprezentowaniu przez skarżącego stanu faktycznego przyjętego przez niego na podstawie własnej oceny dowodów. Skarżący może tylko wykazywać, posługując się wyłącznie argumentami jurydycznymi, że Sąd rażąco naruszył ustanowione w wymienionym przepisie zasady oceny wiarygodności i mocy dowodów i że naruszenie to miało wpływ na wynik sprawy. Fakt, że określony dowód został oceniony niezgodnie z intencją skarżącego, nie oznacza naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Ocena dowodów należy bowiem do Sądu orzekającego i nawet w sytuacji, w której z dowodu można było wywieść wnioski inne niż przyjęte przez Sąd, nie dochodzi do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

W niniejszej sprawie nie można się powoływać skutecznie nawet na to, że ze zgromadzonego materiału dowodowego, w tym opinii biegłego sądowego onkologa S. F., który ocenił z punktu widzenia wiedzy medycznej pozostałe dowody, można było wyprowadzić odmienne wnioski niż przyjął Sąd Rejonowy, czyli, że powód w okresie od 1 lipca 2010r. do 30 czerwca 2014r. (okres ochrony ubezpieczeniowej) zapadł na poważną chorobę (w rozumieniu umowy ubezpieczenia, którą był objęty powód), a w szczególności wrzodzące zapalenie jelita grubego bądź guz w miednicy mniejszej o charakterze nowotworu złośliwego.

Strona powodowa kwestionuje opinię biegłego podnosząc w apelacji, że zawiera ona szereg sprzeczności i nieścisłości. Nie znajduje to jednak potwierdzenia w zgromadzonym materiale dowodowym. Analiza opinii pozwala podzielić pogląd prezentowany przez Sąd I instancji oraz stronę pozwaną, że opinia biegłego jest rzetelna, wyczerpująca i należyście uzasadniona w zakresie wniosków. Powód kwestionuje spostrzeżenia biegłego, że stan powoda jest ogólnie dobry, a także, że chodzi sprawnie. Okoliczności te nie mają jednak istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy o odszkodowanie z umowy ubezpieczenia, bo obowiązek jego zapłaty przez pozwaną nie jest uzależniony od ogólnego stanu zdrowia powoda obecnie, zależy natomiast od powstania określonego schorzenia zdefiniowanego w treści umowy ubezpieczenia. Ten opis zawarty w części wstępnej opinii dokonany przez biegłego w dniu badania naoczego powoda w żaden sposób nie można przenieść na wnioski biegłego, czyli nie można na tej podstawie skutecznie zarzucić opinii biegłego wewnętrznej sprzeczności oraz nieścisłości, bo nie dotyczy to okoliczności istotnych dla wniosków i następnie rozstrzygnięcia, co najwyżej opisowi temu można przypisać cechę zbyteczności.

Powód dezaprobuje ustalenia biegłego poczynione w trakcie badania naoczego – polegające na przyjęciu braku oporów patologicznych brzucha. Biegły dokonał tego ustalenia (jak wynika z jego opinii) na podstawie badania palpacyjnego jamy brzusznej. Powód neguje powyższe twierdzenia wskazując, że posiada zgrubienia w okolicy stomii, więc występują u niego opory patologiczne. Nie można podzielić tego zarzutu, zgrubienie to jest konsekwencją przebytego zabiegu operacyjnego w dniu 9 stycznia 2014r. w postaci bliznowatego zwłóknienia tkanki podskórnej w miejscu stomii, co wynika z dokumentacji medycznej, zgrubienie to nie jest tożsame z oporami patologicznymi. Niezależnie od tego ewentualne opory patologiczne w jamie brzusznej powoda nie mają dla rozstrzygnięcia sprawy istotnego znaczenia, bo nie wpływają na istnienie poważnej choroby zdefiniowanej w treści umowy ubezpieczenia.

Powód zarzuca także opinii biegłego określenie narządu oddechowego powoda jako wydolnego, powołując się na to, że posiada plamę na płucach. Pewne rozpoznanie tego rodzaju zmiany wydaje się być możliwe jedynie na podstawie badania RTG lub TK klatki piersiowej, a badanie osłuchowe za pomocą stetoskopu (jakie wykonał biegły) nie musi dawać obrazu niewydolności płuc. Po raz kolejny widać, że zarzut do opinii biegłego dotyczy okoliczności nie mających dla rozstrzygnięcia istotnego znaczenia. Irrelevantnym dla rozstrzygnięcia jest bowiem wydolność narządu oddechowego powoda, ponieważ istotą sporu jest rozstrzygnięcie, czy guz występujący w miednicy mniejszej nosi cechy nowotworu złośliwego.

Powód twierdzi, że badanie biegłego miało postać wyłącznie wywiadu (nie było dotykowe) i w związku z tym kwestionuje ustalenia biegłego odnoszące się do miękkości brzucha. Zarzut formułowany przez stronę powodową jest niezasadny i opiera się li tylko o stwierdzenie, że badanie jak się okazało, miało postać wyłącznie wywiadu. Nie wskazuje jednak żadnych dowodów na tę okoliczność, a z materiału dowodowego nie wynika nic takiego. Ponadto okoliczność dotycząca zbadania brzucha poprzez dotyk, również nie ma istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy.

Na podobnej zasadnie nie można uznać za zasadny zarzut powoda kierowany do opinii biegłego, że w skutek dotyku stwierdził niewyczuwalność wątroby i śledziony.

Powód również zarzuca opinii biegłego sądowego błędne ustalenie, że guz miednicy mniejszej cofnął się. Nie przedstawia jednak na poparcie swojego twierdzenia żadnego dowodu. Natomiast co innego niż twierdzi powód wynika z badania CT jamy brzusznej z 14 lutego 2014r. oraz badania PET –CT z 7 marca 2014r., które nie wykazały wystąpienia guza w miednicy mniejszej, co jest jednoznaczne z jego cofnięciem po zabiegu operacyjnym z dnia 9 stycznia 2014r., jak stwierdził biegły.

Jak wynika z powyższej analizy, zarzuty do opinii biegłego zgłoszone przez powoda nie dotyczą okoliczności istotnych dla wniosków opinii biegłego i tym samym dla rozstrzygnięcia sprawy albo są sprzeczne ze zgromadzonym materiałem dowodowym, co czyni zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. niezasadnym. Wobec tego brak dostatecznych podstaw do kwestionowania pozytywnej oceny Sądu I instancji co do jakości dowodu z opinii biegłego sądowego, którą Sąd ten ocenił jako rzetelną, wyczerpującą i należyście uzasadnioną w zakresie wniosków i włączył ją do materiału dowodowego w zakresie wiadomości specjalnych. Sąd Okręgowy doszedł do wniosku, że przyczyny, dla których powód kwestionuje opinię biegłego sądowego nie zasługują na uwzględnienie, zwłaszcza w instancji odwoławczej i to z kilku powodów. Wszelkie zarzuty do opinii biegłego powód powinien zgłosić przed zamknięciem rozprawy przed Sądem I instancji zgodnie z art. 217§ 1 k.p.c. , czego nie uczynił, a był wówczas fachowo reprezentowany przez pełnomocnika w osobie adwokata ustanowionego z wyboru. Także przed zamknięciem rozprawy powinien zgłosić wszelkie wnioski dowodowe, w tym wniosek o dopuszczenie dowodu z dokumentów, które złożył po zamknięciu rozprawy a przed wydaniem wyroku w postaci: informacji o stanie zdrowia z dnia 29 kwietnia 2015r., zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia z dnia 26 marca 2015r., opisu badania RTG z dnia 25 lutego 2015r. Jak wskazują daty tych dokumentów powód dysponował nimi przed zamknięciem rozprawy i mógł je złożyć wcześniej, a co najważniejsze - w żadnym z nich nie ma diagnozy nowotworowej co do guza miednicy, więc nie można przyjąć że podważają opinię biegłego. Natomiast czwarty ze złożonych w tym okresie dokumentów z dnia 2 marca 2016r. zawierający sformułowanie o wystąpieniu u powoda „nieoperacyjnego złośliwego guza odbytnicy” jest dokumentem niemedyceznym został wystawiony przez pracownika (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) w ramach niepotwierdzenia skierowania powoda na leczenie uzdrowiskowe. To nie dawało Sądowi Rejonowemu podstawy do otwierania zamkniętej rozprawy na nowo i prowadzenia postępowania dowodowego w zasadzie z urzędu. Powód nie wnioskował przed zamknięciem rozprawy o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności, ani nie zgłosił żadnych zarzutów do protokołu rozprawy. Wobec tego zarzuty do opinii biegłego powołane dopiero w apelacji należy uznać za niezasadne ale i spóźnione. Strona powodowa nie uprawdopodobniła żadnych okoliczności towarzyszących opóźnieniu, co skutkuje koniecznością ich pominięcia.

Powód nie podniósł w apelacji żadnych takich okoliczności, które pozwoliłyby zakwestionować moc dowodową opinii biegłego sądowego z powodów wyżej omówionych.

Na etapie apelacji powód przedstawił nowe dowody i twierdzenie odnoszące się do dokumentu sporządzonego przez pracownika Oddziału Wojewódzkiego (...) w Ł. z dnia 2 marca 2016r. oraz pisemne oświadczenie lek.med. L. P. z dnia 5 lipca 2016r. Pierwszy z tych dokumentów dotyczy odmowy zakwalifikowania powoda na leczenie uzdrowiskowe w ramach świadczeń zdrowotnych refundowanych przez NFZ. W dokumencie jako przeciwwskazanie zostało podane istnienie nieoperacyjnego złośliwego guza odbytnicy, ale ,co istotne, powód nie przedstawił dokumentacji medycznej, na podstawie której pracownik Oddziału Wojewódzkiego (...) w Ł. odmówił zakwalifikowania powoda na tego typu leczenie. W treści tego dokumentu jest wzmianka, że dokumentację medyczną będącą podstawą jego wystawienia,

zwraca się wraz z odesłanym skierowaniem do Centrum Medycznego im. dr (...) sp. z o.o. w Ł., więc powód miał informację gdzie jest ta dokumentacja, a jej nie zgłosił. Oczywistym jest, że dokumentacja ta była gromadzona znacznie wcześniej z udziałem powoda, a powód jej nie powołał ani tego skierowania, a były by to dokumenty medyczne pozwalające ewentualnie zweryfikować opinię biegłego, choćby przez jej uzupełnienie, więc należy przypuszczać, że nie jest ona korzystna dla sytuacji procesowej powoda, dlatego się na niej nie oparł.

Wzmianka w dokumencie NFZ na temat nieoperacyjnego złośliwego guza odbytnicy nie może stanowić samodzielnej podstawy ustaleń, że w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową doszło do zaistnienia poważnej choroby zdefiniowane w umowie ubezpieczenia, zwłaszcza, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w szczególności opinia biegłego oraz dokumentacji medyczna stanowi inaczej. Pismo pracownika Oddziału Wojewódzkiego (...) w Ł. stanowi dokument urzędowy. Potwierdza on jedynie rezultat postępowania administracyjnego jakim jest brak zakwalifikowania powoda na leczenie uzdrowskowe w ramach świadczeń medycznych refundowanych przez NFZ. Dokument ten nie spełnia zatem cech dokumentacji medycznej w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654 ze zm.) w zw. z art. 25 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2009 nr 52 poz. 417 ze zm.) Oznacza to, że na podstawie takiego dokumentu nie sposób ustalić faktów dotyczących stanu zdrowia powoda, w tym także diagnozy w kontekście występowania poważnej choroby zdefiniowanej w treści umowy ubezpieczeniowej, której nota bene okres ochronny skończył się blisko 2 lata przed wystawieniem tego dokumentu. Wręcz przeciwnie zgromadzony materiał dowodowy wskazuje ustalenia odmienne. W dokumentacji medycznej wystawionej przed 30 czerwca 2014r. brak jest jakiegokolwiek wzmianki na temat występowania nieoperacyjnego złośliwego guza odbytnicy. Biegły sądowy również nie potwierdził, aby w okresie ubezpieczeniowym wystąpiła poważna choroba zdefiniowana w treści umowy ubezpieczenia.

Co do dalszych zarzutów strony powodowej to nie mogło dojść do przerzutów skutkujących złośliwym nowotworem odbytnicy, w sytuacji gdy zdiagnozowany guz miednicy mniejszej nie nosił cech nowotworu. Nie można mówić o przesunięciu się nowotworu złośliwego, skoro nie był on zdiagnozowany jako złośliwy w dacie ochrony ubezpieczeniowej świadczonej przez stronę pozwaną.

To wszystko nie pozwala uwzględnić i przeprowadzić nowych dowodów zgłoszonych przez powoda w apelacji.

Reasumując: co do zarzutu dotyczącego opinii biegłego sądowego to należy podnieść, że ciężar dowodzenia w zakresie okoliczności istotnych i spornych, zgodnie z art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c., spoczywał na stronie powodowej. Wobec tego w zakresie w jakim pozwany nie przyznał twierdzeń powoda, to on powinien podjąć inicjatywę dowodową i okoliczności te wykazać, a ponieważ dotyczyły okoliczności wymagających wiedzy specjalnej, należało to czynić wnioskiem o uzupełnienie opinii biegłego bądź kwestionując ją wykazując dyskwalifikujące ją nieprawidłowości i błędne wnioski. Należało to uczynić przed Sądem I instancji, bo zgodnie z art. 217 § 1 k.p.c. istnieje prekluzja dowodzenia i zgodnie z art. 217 § 2 k.p.c. sąd pomija spóźnione twierdzenia i dowody, chyba że strona uprawdopodobni, że nie zgłosiła ich we właściwym czasie bez swej winy lub że uwzględnienie spóźnionych twierdzeń i dowodów nie spowoduje zwłoki w rozpoznaniu sprawy albo że występują inne wyjątkowe okoliczności.

Sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału dowodowego zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym (art. 382 k.p.c.), bo też jest sądem meriti, ale zgodnie z art. 381 k.p.c. może pominąć nowe fakty i dowody, jeśli strona mogła je powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, chyba że potrzeba powołania się na nie wyniknęła później.

Te okoliczności nie zachodzą w niniejszej sprawie, co szczegółowo zostało wyżej przedstawione, więc brak podstaw do uzupełnienia postępowania dowodowego. Wobec tego Sąd Okręgowy w pełni podziela i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy oraz jego argumentację prawną, zbędnym jest zatem powtarzanie ich w tej części uzasadnienia.

Z powyższych względów na podstawie art. 385 k.p.c., apelację jako niezasadną, oddalono.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c., odstępując od zasady przewidzianej w art. 98 k.p.c., zgodnie z którą strona przegrywająca ponosi koszty postępowania. Sąd Okręgowy uznał, podobnie jak Sąd I instancji, że w niniejszej sprawie zachodzi szczególnie uzasadniony przypadek pozwalający na zastosowanie wobec powoda dobrodziejstwa zwolnienia go od ponoszenia kosztów postępowania apelacyjnego. Podzielić należy wyrażony w orzecznictwie pogląd, zgodnie z którym ustawodawca pozostawił swobodnej ocenie sądu stwierdzenie, czy w okolicznościach konkretnej sprawy zachodzą „wypadki szczególnie uzasadnione”, a sposób korzystania z art. 102 k.p.c. jest suwerennym uprawnieniem jurysdykcyjnym sądu orzekającego i to do jego oceny należy przesądzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek, który uzasadnia odstępstwo od generalnej zasady obciążenia kosztami procesu strony przegrywającej spór.

Biorąc pod uwagę bardzo trudną sytuację finansową i zdrowotną powoda, szereg koniecznych wydatków medycznych, poza tym niesprostanie dowodzeniu m.in. także przez niepoddanie się dalszej diagnostyce, której powód się obawiał, a która pozwoliłaby jednoznacznie stwierdzić czy zachodziła u powoda poważna choroba przewidziana umową ubezpieczenia czy nie, pozwala uznać, że obciążenie go kosztami postępowania apelacyjnego byłoby wbrew zasadom słuszności.

Sąd Okręgowy nie przyznał pełnomocnikowi pozwanego wynagrodzenia za reprezentację udzieloną z urzędu w postępowaniu apelacyjnym przez adwokata K. Ż., bo nie zgłosił stosownego wniosku ani w apelacji ani na rozprawie przed Sądem Okręgowym, nie złożył też oświadczenia, że koszty te nie zostały uiszczone w całości ani w części, a zgodnie z § 20 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu z dnia 28 września 2002r.(Dz. U. Nr 163, poz. 1348) trzeba oba te warunki wypełnić łącznie, aby Sąd mógł przyznać wynagrodzenie za reprezentację udzieloną z urzędu.