

Sygn. akt: I C 391/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 lipca 2018 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Wojciech Hajduk
Protokolant:	Sandra Bień

po rozpoznaniu w dniu 18 lipca 2018 roku w Gliwicach

sprawy z powództwa M. M.

przeciwko (...) spółce akcyjnej w S.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanej (...) spółki akcyjnej w S. na rzecz powoda M. M. kwotę 90 000 zł (dziewięćdziesiąt tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 80 000 zł (osiemdziesiąt tysięcy złotych) od dnia 22 stycznia 2015 roku,

- od kwoty 10 000 zł (dziesięć tysięcy złotych) od dnia 18 maja 2017 roku;

2. w pozostałej części powództwo oddala;

3. zasądza od pozwanej na rzecz powoda kwotę 3140 zł (trzy tysiące sto czterdzieści złotych) tytułem kosztów postępowania;

4. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Gliwicach od powoda z zasądzonego na jego rzecz roszczenia kwotę 221 zł (dwieście dwadzieścia jeden złotych) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

5. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Gliwicach od pozwanej kwotę 517 zł (pięćset siedemnaście złotych) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

SSO Wojciech Hajduk

Syng. akt I C 391/18

## UZASADNIENIE

Powód M. M. w pozwie złożonym w dniu 7 stycznia 2016 roku wniósł o zasądzenie od pozwanej (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w S. kwoty 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 22 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty, a to w związku z wypadkiem komunikacyjnym, w

jakim uczestniczył dnia 16 grudnia 2012 roku. Wniósł także o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego.

W uzasadnieniu powód podał, że w wypadku komunikacyjnym - spowodowanym przez innego kierowcę, który został skazany za przestępstwo w sprawie karnej - doznał ciężkich obrażeń ciała- urazu wielonarządowego. Bezpośrednio po wypadku został przetransportowany do szpitala, gdzie poddano go operacyjnemu zabiegowi, kolejną operację miał 20 grudnia 2012 roku. Dnia 21 grudnia 2012r. stan zdrowia uległ drastycznemu pogorszeniu z uwagi na narastającą niewydolność oddechową i niewydolność nerek wymagającą stałej dializoterapii. W dniu 25 stycznia 2013r. poddano go kolejnemu zabiegowi, następnie wdrożono rehabilitację i 8 lutego 2013r. wypisano ze szpitala z zaleceniem chodzenia w asekuracji 2 kul łokciowych. Leczenie kontynuował w Poradni Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej. W dniu 24 lipca 2014r. przeszedł zabieg endoprotezoplastyki stawu biodrowego, a w dniu 27 lipca 2014r. zabieg laparotomii. Dodał, że z powodu utrzymującej się niewydolności oddechowej był kilkakrotnie hospitalizowany. Pismem z 16 stycznia 2013r. zgłosił szkodę pozwanemu i wniósł o zadośćuczynienie w kwocie 70 000 zł. Po sporządzeniu wstępnej opinii lekarskiej pozwana przyznała zadośćuczynienie w kwocie 46 000 złotych. W piśmie z dnia 4 grudnia 2013r. wniósł o podwyższenie zadośćuczynienia do 100 000 zł. Pozwana przyznała dodatkowo 40 000 złotych. Z uwagi na długotrwałość procesu leczenia przy braku znaczącej poprawy, pismem z dnia 5 grudnia 2014r. wniósł o dopłatę kwoty 114 000 zł do już przyznanego zadośćuczynienia w kwocie 86 000 złotych. W odpowiedzi pozwana odmówiła uznania roszczenia. Powód nie powrócił do pełnej sprawności, porusza się przy pomocy kul, a ograniczenia ruchowe powodują niemożność wykonywania codziennych czynności tak jak przez wypadkiem, kiedy to prowadził aktywny tryb życia, a także aktywność zawodową. Musiał także zaniechać swojej pasji – majsterkowania i mechaniki. Odnośnie do odsetek żądanych od 22.01.2015r. uzasadnił, że jest to dzień następny po zajęciu przez pozwaną, w piśmie z 21.01.2015r., ostatecznego stanowiska i odmowy dopłaty zadośćuczynienia.

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i obciążenie powoda kosztami postępowania. Podniosła, że uznała swą odpowiedzialność i ostatecznie decyzją z 17 grudnia 2013r. przyznała i wypłaciła powodowi kwocie 90 463,02 zł, w tym zadośćuczynienie w kwocie 86 000 zł, która stanowi pełną rekompensatę doznanym przez powoda krzywd, zwłaszcza że zadośćuczynienie nie może być źródłem wzbogacenia poszkodowanego, powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej, a przyznana powodowi kwota je przekracza. Wdrożone wobec powoda leczenie, zabiegi, hospitalizacje i rehabilitacja pozwoliły na znaczną redukcję skutków doznanym obrażeń. Zwróciła uwagę na średnio zaawansowany wiek powoda, który znacznie zmniejsza jego ogólną sprawność i aktywność oraz możliwość szybkiego powrotu do zdrowia, co rodzi konsekwencje w postaci problemów zdrowotnych niezwiązanych z wypadkiem. Część schorzeń, na jakie cierpi powód, nie ma związku z wypadkiem, już wcześniej był schorowany, miał zabiegi i przed wypadkiem chorował na choroby układu oddechowego. Wskazała, że także jałowa martwica głowy kości udowej lewej jest bez związku z wypadkiem. Biorąc pod uwagę całościową analizę okoliczności uznać należy, że kwota 86 000 zł jest adekwatna, a roszczenie na poziomie łącznie 166 000 zł rażąco wygórowane. Podane przez powoda konsekwencje zdrowotne i życiowe wypadku są wyolbrzymione i nieadekwatne do zakresu rzeczywiście doznanym urazów, pomijając że zaawansowany wiek powoduje liczne procesy chorobotwórcze, jakimi dotknięty jest jego organizm. Odnosząc się do żądania odsetek, pozwana podniosła, że uzasadnionym może być ewentualnie przyznanie odsetek ustawowych nie wcześniej niż od daty wyrokowania.

W toku procesu, po wydaniu opinii przez biegłego sądowego, w piśmie z dnia 11 maja 2017r. (k. 511) powód rozszerzył powództwo o kwotę 50 000 złotych, precyzując że wnosi o zasądzenie na jego rzecz kwoty 130 000 zł zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 80 000zł od dnia zapłaty oraz od kwoty 50 000 zł od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty oraz o zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 14 400 zł i zwrotu opłat od pełnomocnictw

(34 złote). Uzasadnił, iż z uwagi na rozmiar i zakres krzywdy, pełne zadośćuczynienie - adekwatne do bólu, cierpienia, trwałości skutków wypadku oraz prognozy na przyszłość -winno wynosić 220 000 złotych, albowiem wypadek w

sposób trwały i nieodwracalny zmienił jego życie, wykluczył go z jakiegokolwiek aktywności zawodowej, aktywność życiowa została ograniczona do minimum, a biegły chirurg ortopeda określił uszczerbek na zdrowiu aż na 45 %.

### **Sąd ustalił:**

W dniu 16 grudnia 2012r. w P. doszło do wypadku drogowego z udziałem powoda. Sprawca kolizji została skazany za przestępstwo wyrokiem karnym z dnia 1 lipca 2013 roku. Pozwana uznała swoją odpowiedzialność co do zasady. W wyniku wypadku powód doznał urazu wielomiejscowego - zwknięcia tylnego stawu biodrowego lewego, wieloodłamowego złamania kolumny tylnej stropu panewki stawu biodrowego lewego powikłanego martwicą głowy kości udowej lewej [ skutkującego przeprowadzeniem całkowitej alloplastyki stawu biodrowego lewego i chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego lewego], rany tłuczonej łuku brwiowego prawego i małżowiny ucha lewego, stłuczenia stawu kolanowego lewego, urazu w obrębie jamy brzusznej z koniecznością leczenia operacyjnego urazowego i usunięcia pęcherzyka żółciowego [k-355 opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii A. K. oraz ustne wyjaśnienia do opinii na rozprawie 14.12.16 k-444; opinia biegłego gastroenterologa J. K. k- 548-552 oraz ustne wyjaśnienia do opinii na rozprawie 31.01.2018 k-602]. Bezpośrednio po wypadku powód został przetransportowany do szpitala i w trakcie hospitalizacji przeszedł zabieg operacyjny z powodów ortopedycznych. Po zabiegu wystąpił wstrząs i niewydolność nerek, powoda przeniesiono na OAIT. W czasie pobytu powoda na w/w oddziale stan jego był bardzo ciężki. Cały czas utrzymywała się ostra niewydolność wielonarządowa z niewydolnością nerek, narastającą niewydolnością oddechową, wystąpiły zaburzenia hemodynamiczne. W przebiegu niewydolności wielonarządowej nastąpiła niedrożność jelit z podejrzeniem zapalenia otrzewnej. W dniu 27.12.2012r. powód był operowany - wykonano laparotomię, w czasie zabiegu podjęto decyzję o usunięciu pęcherzyka żółciowego. Stan powoda pozwolił na rozintubowanie go w dniu 18 stycznia 2013r. Powoda poddano następnie zabiegowi zamknięcia niegojącej się rany na pośladku. W dniu 8 lutego 2013r. wypisano go ze szpitala z zaleceniem chodzenia w asekuracji 2 kul łokciowych. Leczenie kontynuował w Poradni Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej. W 2013 roku powód był wielokrotnie leczony szpitalnie z powodu niewydolności krążeniowej i oddechowej, które jednak nie pozostawały w związku z wypadkiem. Ponownie został przyjęty do Szpitala Ortopedyczno-Urazowego dnia 23 lipca 2014r., gdzie oprócz leczenia ortopedycznego wykonano laparotomię - uwolniono zrosty otrzewnowe. Dnia 12.08.2014r. został wypisany do domu. Następnie na przełomie listopada i grudnia 2014r. powód był leczony w Oddziale Chorób Płuc przy czym leczenie to nie pozostawało w związku z obrażeniami odniesionymi w wypadku [opinia biegłego pulmonologa A. B. k-409 do 412]. W dniu 25.09.2014r. powoda przyjęto na Oddział Wewnętrzny z powodu wielopoziomowej niedrożności jelita cienkiego, a następnie dnia 26.9.2014r. przekazano na Oddział Chirurgiczny, gdzie był operowany z powodu niedrożności jelita krętego oraz niewielkiego ropnia międzypętlowego - wykonano częściową resekcję jelita krętego. Schorzenia te nie pozostawały w związku z wypadkiem, wystąpiły w przebiegu choroby Leśniowskiego Crohna [opinia biegłego gastroenterologa J. K. k- 548-552 oraz ustne wyjaśnienia do opinii na rozprawie 31.01.2018 k-602]

Przebyte przez powoda:

-uraz wielonarządowy w obrębie jamy brzusznej z ostrą niewydolnością krążeniowo-oddechową skutkujący cholecystektomią pourazową;

-stłuczenie stawu biodrowego prawego;

-zwknięcie stawu biodrowego lewego;

-wieloodłamowe złamanie kolumny tylnej stropu panewki stawu biodrowego lewego powikłanego martwicą głowy kości udowej lewej, które skutkowało przeprowadzeniem całkowitej alloplastyki stawu biodrowego lewego i chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego lewego, a także w efekcie chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego prawego;

-rana tłuczona łuku brwiowego prawego i małżowiny ucha lewego, stłuczenie stawu kolanowego lewego,

spowodowały 45% uszczerbek na zdrowiu. Powód przeszedł długotrwałe leczenie szpitalne i rehabilitacyjne przez dwa lata po wypadku miał bardzo ograniczoną sprawność, wymagał bezpośredniej pomocy innych osób przy podstawowych

czynnościach, obecnie jest osobą o ograniczonej sprawności, porusza się o kulach. W zakresie alloplastyki stawu biodrowego lewego rokowania są pozytywne, ale niewykluczone są późniejsze powikłania. Powód wymaga stałej kontroli chirurga ortopedy, doznaje wiele ograniczeń w czynnościach dnia codziennego – nie może dźwigać ciężarów, uprawiać sportów. Laparatomia z cholecystectomią, wykonana u powoda ze wskazań nagłych w stanie ciężkim, przy jednoczesnej niewydolności wielonarządowej, miały niewątpliwy negatywny wpływ na dalsze leczenie powoda w 2014r., kiedy został poddany niepozostającemu w związku z wypadkiem zabiegowi operacyjnemu związanego z wielopoziomową niedrożnością jelita krętego oraz ropnia międzypęłowego (wykonano częściową resekcję jelita cienkiego z zespoleniem krętniczno-kątnicznym). Jednakże nie sposób określić stopnia negatywnego wpływu [k-355 opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii A. K. oraz ustne wyjaśnienia do opinii na rozprawie 14.12.16 k-444; opinia biegłego gastroenterologa J. K. k- 548-552 oraz ustne wyjaśnienia do opinii na rozprawie 31.01.2018 k-602]. W chwili wypadku w 2012 roku powód liczył 55 lat. Zajmował się zawodowo pracami związanymi z utrzymaniem porządku i funkcjonowaniem mieszkań i lokali w wynajmowanej kamienicy, wykonywał prace naprawcze, zimą zajmował się obsługą i konserwacją kotłów CO, odśnieżaniem chodnika, podwórza. Po wypadku nie wrócił do aktywności. Prace musi wykonywać zatrudniony pracownik. Musiał także zrezygnować ze swoich pasji – majsterkowania i mechaniki [zeznania świadków A. S. oraz S. M. - protokół z rozprawy w dniu 6 kwietnia 2016r k-315.; przesłuchanie powoda - protokół z rozprawy w dniu 6 kwietnia 2016r k-315].

Powód zgłosił szkodę pozwanemu pismem z 16 stycznia 2013r., wnosząc o przyznanie zadośćuczynienia w kwocie 70 000 zł. Po sporządzeniu wstępnej opinii lekarskiej pozwana przyznała zadośćuczynienie w kwocie 46 000 złotych. W piśmie z dnia 4 grudnia 2013r. powód wniósł o podwyższenie zadośćuczynienia do 100 000 zł; pozwana przyznała dodatkowo 40 000 złotych. Pismem z dnia 5 grudnia 2014r. powód wniósł o dopłatę kwoty 114 000 zł do już przyznanego zadośćuczynienia w kwocie 86 000 złotych. W odpowiedzi pozwana odmówiła uznania roszczenia.

Powyższy stan faktyczny ustalono w oparciu o powołane wyżej dowody. Skutki wypadku na zdrowiu powoda zostały ustalone na podstawie dokumentacji medycznej, opinii biegłych sądowych z zakresu chirurgii urazowo – ortopedycznej, gastroenterologii oraz pulmonologii, zeznań powoda i świadków. Opinia biegłego pulmonologa A. B. k-409-412, nie była kwestionowana. Biegły wskazał, że przewlekła obturacyjna choroba płuc [POCHP], na którą cierpi powód, występowała przed wypadkiem. Z punktu widzenia pulmonologii powód nie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem. Jednostka chorobowa rozpoznana u powoda, tj. POCHP, nie ma żadnego związku przyczynowo – skutkowego z doznany wypadkiem (opinia k. 409-412). Biegły ortopeda traumatolog A. K. ustalił, że doznane obrażenia: zwichnięcie stawu biodrowego lewego; wieloodłamowe złamanie kolumny tylnej stropu panewki stawu biodrowego lewego powikłanego martwicą głowy kości udowej lewej, które skutkowały przeprowadzeniem całkowitej alloplastyki stawu biodrowego lewego i chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego lewego, a także w efekcie chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego prawego; rana tłuczona łuku brwiowego prawego i małżowiny ucha lewego, stłuczenie stawu kolanowego lewego, spowodowały 45% uszczerbek na zdrowiu. Odnosząc się do zastrzeżeń pozwanego do pisemnej opinii [pismo pozwanego z 14.07.16r. k-379] wyjaśnił, podstawy ustalenia uszczerbku na zdrowiu mechanizm powstania zmian zwyrodnieniowych biodra prawego ich związek z wypadkiem, Wyjaśnienia biegłego na rozprawie nie zostały zakwestionowane przez pełn. pozwanego [wyjaśnienia na rozprawie 14.12.16r. k-444]. Biegły gastroenterolog J. K. w opinii pisemnej [k-548-552] i w trakcie ustnych wyjaśnień [k- 602] wskazał, że w wyniku wypadku doszło do urazu w obrębie jamy brzusznej z koniecznością leczenia operacyjnego urazowego i usunięcia pęcherzyka żółciowego, które zostały spowodowane obrażeniami odniesionymi w wypadku. Ortopedyczna ocena procentowego uszczerbku na zdrowiu [45% uszczerbku] zawiera w sobie także powikłanie urazów w postaci niewydolności wielonarządowej i usunięcia pęcherzyka żółciowego. Wyjaśnił również, że wykonana w okresie dzieciństwa powoda appendectomia nie ma żadnego wpływu na przebieg leczenia i funkcjonowanie powoda po wypadku. Od czasu appendectomii powód nie chorował, nie miał żadnych objawów z przewodu pokarmowego, nie był leczony. W czasie cholecystektomii stwierdzono jedynie zrosty pooperacyjne, które mogą się tworzyć po zabiegach operacyjnych. W lipcu 2014 roku powód został poddany laparatomii z powodu niedrożności przewodu pokarmowego; wykonano uwolnienie zrostów otrzewnowych i drenaż jamy otrzewnej. We wrześniu 2014 roku (rok i 10 miesięcy po wypadku) powód został poddany zabiegowi operacyjnemu z powodu wielopoziomowej niedrożności jelita krętego oraz ropnia międzypęłowego, wykonano częściową resekcję jelita cienkiego z zespoleniem krętniczno-kątnicznym, które

nie pozostają w związku z obrażeniami odniesionym w wypadku, lecz wystąpiły w przebiegu choroby Leśniewskiego-Crohna. Choroba ta ma przewlekły wieloletni charakter, o nieznannej etiologii. Pozostająca w związku z wypadkiem laparatomia z cholecystectomią - zwłaszcza że powód operowany był ze wskazań nagłych, w stanie ciężkim, w stanie niewydolności wielonarządowej - wpłynęły negatywnie na późniejsze leczenie powoda innych schorzeń niezwiązanych z wypadkiem, ale nie sposób określić, w jakim stopniu. W ocenie Sądu ww. biegli przedstawili zakres i mechanizm powstania obrażeń oraz ich skutki. Opinie i wyjaśnienia do opinii uznano za rzetelne, kompletne i spójne, a co za tym idzie - wyczerpujące.

Sąd nie wziął pod uwagę opinii biegłego z zakresu chirurgii ogólnej Z. K. (k. 466-473). Strona pozwana skutecznie podważyła ustalenia opinii, w której praktycznie wszystkie dolegliwości i choroby powoda powiązano z wypadkiem. Biegły podczas ustnych wyjaśnień na rozprawie w dniu 17.05.17r. (k. 523-524) nie zdołał przekonująco wyjaśnić przedstawionych przez siebie wniosków. Wobec powstałych wątpliwości i tego, że biegły Z. K. nie posiadał specjalizacji z zakresu gastroenterologii - a stwierdzone dolegliwości powoda wymagały opiniowania w tym zakresie nie podzielono jego ustaleń.

### **Sąd zważył:**

Powód ostatecznie wniósł o zasądzenie od pozwanego kwoty 130 000 zł zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 80 000 zł od dnia 22.01.2015r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 50 000 zł od dnia rozszerzenia powództwa.

Na wstępie należy zaznaczyć, że okoliczności zdarzenia oraz odpowiedzialność pozwanego jako ubezpieczyciela za skutki wypadku, w wyniku którego powód doznał urazu, nie była kwestionowana. Poza sporem była także wysokość kwot przyznanych przez pozwanego i wypłaconych w toku postępowania likwidacyjnego. Kwestią sporną była zatem wysokość należnego zadośćuczynienia.

Zgodnie z art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Artykuł 445 § 1 k.c. stanowi, że sąd w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przyznanie oraz wysokość zadośćuczynienia zależy od całokształtu okoliczności i od uznania Sądu. Zadośćuczynienie zależy więc od wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy w tym stopnia oraz czasu trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałości uszczerbku na zdrowiu, wieku, a także prognozy na przyszłość. Pojęcie "sumy odpowiedniej" ma charakter nieokreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Należy podkreślić, że powołanie się przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia.

Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, rozmiar doznanej krzywdy oraz ustalenia rokowań zdrowotnych na przyszłość ustalono w oparciu o dowody z opinii biegłych ortopedy-traumatologa, gastroenterologa. Powód odniósł bardzo rozległe i poważne obrażenia. W czasie pobytu powoda na w szpitalu po wypadku jego stan był bardzo ciężki. Cały czas utrzymywała się ostra niewydolność wielonarządowa, niewydolność nerek, narastała niewydolność oddechowa, wystąpiły zaburzenia hemodynamiczne, w których przebiegu nastąpiła niedrożność jelit. Wykonano laparotomię, w czasie której podjęto decyzję o usunięciu pęcherzyka żółciowego. Stan powoda pozwolił na rozintubowanie go dopiero w dniu 18 stycznia 2013r. Powód przeszedł długotrwałe leczenie szpitalne i rehabilitacyjne z szeregiem poważnych operacji [cholecystectomii, uwolnienia zrostów otrzewnowych, alloplastyki stawu biodrowego lewego]. Obrażenia wywoływały silne i długotrwałe doznania bólowe. Przez dwa lata po wypadku miał bardzo ograniczoną sprawność, wymagał bezpośredniej pomocy innych osób przy podstawowych czynnościach, obecnie jest osobą o ograniczonej sprawności, porusza się o kulach. Powód przeszedł również w późniejszym czasie operacje i

leczenie schorzeń, które nie pozostawały w związku z wypadkiem, a na które negatywnie oddziaływały obrażenia i leczenie powypadkowe. W zakresie alloplastyki stawu biodrowego lewego rokowania są pozytywne, ale niewykluczone są późniejsze powikłania. Powód wymaga stałej kontroli chirurga ortopedy, doznaje wiele ograniczeń w czynnościach dnia codziennego. Porusza się o kulach. Odniesione przez powoda w wypadku obrażenia ciała skutkowały 45% uszczerbkiem na zdrowiu.

Całokształt okoliczności sprawy, a w szczególności:

-doznany trwały uszczerbek na zdrowiu;

-zakres obrażeń;

-długotrwałość leczenia [pobyty w szpitalu, szereg skomplikowanych operacji, rehabilitacje, wymaganie pomocy innych osób w najprostszych czynnościach codziennego funkcjonowania];

- silne i długotrwałe doznania bólowe;

-dyskomfort psychiczny związany ze złym samopoczuciem, ograniczeniem ruchomości, niepełnosprawnością;

-brak perspektywy odzyskania zdrowia i niepewne rokowania na przyszłość

uzasadniają przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego w wysokości 90.000zł, ponad już wypłacone kwoty [łącznie 86.000zł]. Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i nie może być ani symboliczne ani nadmierne. Przyznane zadośćuczynienie jest adekwatne do powyższych okoliczności i odpowiada aktualnym warunkom i stopie życiowej społeczności. Uwzględnia rozmiar cierpień ich intensywność, nieodwracalny i trwały charakter.

Należy zaznaczyć, że w toku procesu polski oddział pozwanego (...) SA w S. został zlikwidowany, jednakże w świetle art. 11 ustawy z 11 września 2015 o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, nie ma to znaczenia dla dalszego toku postępowania. Przepis ten stanowi, że wskazanie w piśmie procesowym oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń jako strony postępowania dotyczącego roszczenia wynikającego z działalności zagranicznego zakładu ubezpieczeń wykonywanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział jest jednoznaczne ze wskazaniem jako strony tego postępowania zagranicznego zakładu ubezpieczeń. Pełnomocnik pozwanego od początku był umocowany do działania przez główny zagraniczny zakład ubezpieczeń, więc likwidacja polskiego oddziału nie ma wpływu na bieg postępowania.

W związku z powyższym na mocy art. 445 § 1 k.c. orzeczono jak w pkt 1 wyroku zasądzić na rzecz powoda kwotę 90.000zł. O odsetkach orzeczono zgodnie z żądaniem - na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. zasądzone od kwoty 80.000zł [tj. od pierwotnego żądania] od dnia 22 stycznia 2015r., czyli dnia następnego po zajęciu przez powoda - w piśmie z 21.01.2015r. - ostatecznego stanowiska i odmowie dopłaty zadośćuczynienia w toku postępowania przesądowego. Powoda w tym czasie pozostawała w opóźnieniu, skutek wcześniejszego wezwania do zapłaty. Od kwoty 10.000zł zasądzonej w wyniku rozszerzenia powództwa - odsetki orzeczono od dnia 18 maja 2017 roku, czyli dzień po doręczeniu stronie pozwanej odpisu pisma powoda zawierającego rozszerzone powództwo. W pkt 2 wyroku oddalono pozostałe żądanie jako wygórowane. W pkt 3 na mocy art. 100kpc zasądzone na rzecz powoda kwotę 3.140zł tytułem kosztów postępowania. Powód domagał się łącznie kwoty 130.000zł. Zasądzone 90.000zł. tym samym wygrał w 70%. Powinien więc ponieść 30% kosztów procesu. Na poniesione przez strony koszty złożyły się: 1400zł tytułem zaliczek na biegłych wpłaconych przez powoda, 2400zł tytułem zaliczek uiszczonych przez pozwanego, wynagrodzenia pełnomocników powoda i pozwanego po 7.200zł [sprawę wniesiono w styczniu 2016r.], łącznie 18.200zł. Powód poniósł 8.600zł, powinien zaś ponieść 30% z 18.200zł tj. 5.460zł. Stąd zasądzone od pozwanego na jego rzecz kwotę 3.140zł.

W pkt 4 i 5 wyroku rozstrzygnięto o kosztach tymczasowo kredytowanych przez Skarb Państwa na wynagrodzenia biegłych, które nie znalazły pokrycia w uiszczonych zaliczkach. Przyznane wynagrodzenia wyniosły 4.538zł. Strony uiszczyły zaliczki w łącznej kwocie 3.800zł. Pozostało do rozliczenia 738zł. Z tej przyczyny no mocy art. 113 ust 1 i 2 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych nakazano pobranie na rzecz Skarbu Państwa SO w Gliwicach z zasądzonego na

rzecz powoda roszczenia kwotę 221zł [30%] oraz od pozwanego kwotę 517zł [70%] tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych