

Sygn. akt I ACa 922/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 grudnia 2012r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Tomasz Szabelski (spr.)
Sędziowie:	SSA Bożena Wiklak SSO del. Marta Witoszyńska
Protokolant:	st.sekr.sądowy Katarzyna Olejniczak

po rozpoznaniu w dniu 7 grudnia 2012r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. P.**

przeciwko **(...) Spółce Akcyjnej w W.**

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 25 kwietnia 2012r. sygn. akt II C 454/11

1. oddala apelację,

2. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz M. P. kwotę 1.800 (jeden tysiąc osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 922/12

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 25 kwietnia 2012r. w sprawie z powództwa M. P. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W. o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę, Sąd Okręgowy w Łodzi zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwoty:

a) 100.000 złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 18 marca 2011 r.;

b) 8.371,51 złotych tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od kwoty 1.924,67 złotych od dnia 18 marca 2011r., od kwoty 6.446,84 złotych od dnia 20 kwietnia 2011r.;

c) 623,02 złotych tytułem odsetek ustawowych od kwoty 25.724,33 złotych za okres od 18 marca 2011r. do 24 maja 2011r.;

d) tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatną z góry do 10-go dnia każdego miesiąca w kwotach:

- po 3.250 złotych za okres od 1 marca 2011r. do 30 kwietnia 2011r.,

- po 1.718 złotych za okres od 1 maja 2011r. do 30 czerwca 2011r.;

- po 863 złotych za okres od 1 lipca 2011r. do 30 września 2011r.;

- 763 złotych za okres od 1 do 31 października 2011r.,

- po 563 złotych za okres od 1 listopada 2011r. i na przyszłość

z ustawowymi odsetkami od dnia 18 marca 2011r. w zakresie rat wówczas wymagalnych oraz w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek rat w przyszłości;

e) 2.245,77 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

nadto Sąd ustalił odpowiedzialność (...) Spółki Akcyjnej w W. za szkody mogące powstać w przyszłości u M. P. w związku z wypadkiem komunikacyjnym, jakiemu uległa w dniu 25 listopada 2010r. i umorzył postępowanie w zakresie żądania zapłaty kwot: 20.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 5.724,33 złotych tytułem odszkodowania i oddalił powództwo w pozostałej części, a także ustalił wartość przedmiotu sporu na kwotę 185.422 złote, a opłatę sądową na kwotę 9.272 złote, nakazując pobrać od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 10.264,32 złotych tytułem kosztów sądowych.

Powyższy wyrok zapadł na podstawie poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych, które Sąd Apelacyjny podzielił i przyjął za własne, a z których wynika, że w dniu 25 listopada 2010r. w P. przy ul. (...) na wysokości posesji nr (...) około godziny 7.40 doszło do wypadku komunikacyjnego, w przebiegu, którego M. P. przechodziła przez przejście dla pieszych, pośliznęła się na oblodzonej nawierzchni i upadła. Wówczas doszło do potrącenia jej przez samochód marki R. (...) nr rej. (...), którym kierował J. W., ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego w (...) S.A., nr polisy (...).

W dacie wypadku M. P. miała 67 lat.

Bezpośrednio po zdarzeniu M. P. została przetransportowana do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) Centrum Medycznego, gdzie udzielono jej pierwszej pomocy medycznej i wykonano m.in. zdjęcie klatki piersiowej oraz konsultację neurologiczną. Następnie w tym samym dniu poszkodowana została przewieziona do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł., gdzie przyjęto ją na Oddział (...). Po przeprowadzeniu badań rozpoznano u poszkodowanej uraz wielomiejscowy, odmę opłucnową z krwiakiem w prawej jamie opłucnej, stłuczenie płuca prawego, złamania wieloodłamowe żeber III-IX prawych, złamanie obojczyka prawego, uraz głowy i wstrząśnienie mózgu. Po konsultacji ortopedycznej zalecono chustę na złamany obojczyk, a po wykonaniu badania CT klatki piersiowej i bronchoskopii oraz punkcji jamy opłucnej odbarczono krwiaka opłucnej. W dniu 6 grudnia 2010r. po uzyskaniu poprawy stanu ogólnego pacjentkę wypisano do domu w stanie ogólnym zadowolającym.

Zalecono dalsze leczenie w Poradni Torakochirurgicznej i Poradni Ortopedycznej, rehabilitację oddechową i szybkie uruchomienie - a do tego czasu spanie z podparciem i materac przeciwoleżynowy oraz przyjmowanie leków (Fraxiparine przez 30 dni, Zaldiar w razie bólu, raz dziennie Dicloratio i Polprazol oraz Dalacin co 8 godzin).

W czasie pobytu w szpitalu powódkę odwiedzali na zmianę syn i synowa, którzy przyjeżdżali do niej dwa razy dziennie i byli przy niej kilka godzin, pomagając w opiece nad nią, w tym w karmieniu i przenoszeniu jej na wózek celem skorzystania z toalety. Podczas tych czynności powódka odczuwała silny ból i krzyczała. Odwiedzający powódkę syn i

synowa dojeżdżali do szpitala z miejscowości R. samochodem marki K. (...) o poj. 1975 cm³. W jedną stronę pokonywali 20 km. W dniu opuszczenia szpitala powódka została przywieziona do domu syna przez karetkę pogotowia, a pielęgniarze przenieśli ją do mieszkania. Z rodziną syna powódka przebywała do kwietnia 2011r., tj. do czasu przyjęcia na rehabilitację w warunkach szpitalnych, a następnie wróciła do swojego mieszkania i była zabierana do domu syna na weekendy.

Powódka miała trudności z poruszaniem się. Syn przygotował dla matki osobne łóżko oraz zakupił dla niej stelaż do łóżka, twarde materac, aparat tlenowy, nawilżacz powietrza i chustę. Twardy materac był potrzebny powódce, ponieważ w miękkim materacu zapadała się i odczuwała ból. Syn zakupił dla powódki także piłeczki do ćwiczenia ręki, aparat do ćwiczenia oddechu oraz kamizelkę usztywniającą.

Powódka stosowała dietę wysokobiałkową, celem przyspieszenia rekonwalescencji i wzmocnienia kości.

Powódka przez pierwsze miesiące po wypadku wymagała stałej pomocy innej osoby przy wstawaniu i sadzaniu na wózek. Po miesiącu zaczęła stawiać pierwsze kroki. Syn zawoził powódkę do K. (11 km w jedną stronę) na zabiegi laseroterapii dwa razy w tygodniu. Wykonano 2 cykle laseroterapii po 10 naświetlań.

Powódka przyjmowała Tramal i inne przepisane leki przeciwbólowe. Korzystała także z zajęć z rehabilitantką, która przyjeżdżała 2 razy w tygodniu celem wykonywania ćwiczeń i masażu. Zabiegi rehabilitacyjne odbywały się i odbywają nadal w domu syna powódki, gdyż tylko tam jest miejsce na rozłożenie specjalnego łóżka celem wykonywania ćwiczeń. Obecnie rehabilitantka przyjeżdża raz w miesiącu. Koszt jednego spotkania z rehabilitantką wynosi 200 zł.

W kwietniu 2011 r. powódka odbyła miesięczny cykl rehabilitacji w warunkach szpitalnych.

M. P. aktualnie mieszka sama w mieszkaniu przy ul. (...) w P.. Syn z rodziną zamieszkuje w miejscowości R., oddalonej od 10 km od miejsca zamieszkania powódki. Powódka nie wykonuje samodzielnie wszystkich czynności domowych. Potrafi przygotować sobie posiłek, np. śniadanie, ale wymaga pomocy przy myciu okien, praniu i prasowaniu. Raz na dwa tygodnie przychodzi do powódki osoba, która sprząta całe mieszkanie i otrzymuje za to 100 zł miesięcznie. Syn raz w tygodniu przywozi powódce większe zakupy, co zajmuje mu ponad godzinę. Powódka jest praworęczna i niewiele czynności umie wykonać lewą ręką. Przed wypadkiem pomagała synowi w opiece nad jego dziećmi, a obecnie ma z tym problem.

Powódka pozostaje pod opieką Poradni Ortopedycznej w Szpitalu im. (...), gdzie odbywa nieodpłatne wizyty raz w miesiącu. Na wizyty zawozi ją synowa, a po wizycie odwozi do domu. Szpital oddalony jest od miejsca zamieszkania powódki o 13 km. Lekarz przepisuje powódce środki przeciwbólowe. Powódka przyjmuje także leki na serce i wątrobę. Ogółem na wszystkie leki wydatkuje 200 zł miesięcznie. Przed wypadkiem powódka nie wymagała pomocy innych osób. Pomagała rodzinie syna, opiekowała się wnukiem, jeździła na rowerze. Chorowała tylko na nerki. Po wypadku zaczęła chorować na serce i żołądek, co wiąże z przyjmowaniem leków. Od czasu wypadku powódka budzi się w nocy z bólem. Bolą ją zębra i prawe ramię. Podczas spaceru musi często zwolnić i usiąść. Powódka ma lęki związane z przechodzeniem przez ulicę, ciągle wydaje jej się, że wjedzie na nią samochód. Powódka nie korzystała z pomocy psychologa.

W styczniu 2012 r. powódka korzystała przez 2 tygodnie z rehabilitacji w przychodni. Od 10 lipca 2012 r. rozpocznie 21-dniową rehabilitację szpitalną.

Koszt wykupienia leków przepisanych powódce po wypadku (w tym Fraxiparine, Zalciar, Dicloratio, Dalacin C i Polprazol) wyniósł łącznie 459,16 zł. Koszt zakupu kamizelki usztywniającej staw barkowy wyniósł 90 zł. Kwota ta stanowi równowartość udziału własnego pokrywanego przez pacjenta. Twardy materac do łóżka kosztował 595 zł. Nie był to materac przeciwodleżynowy. Ponadto zakupiono stelaż do łóżka również za 595 zł. Koszt zakupu nawilżacza powietrza wyniósł 285 zł. Koszt odbycia konsultacji lekarskiej w ramach wizyty domowej w dniu 29 stycznia 2011r. wyniósł 120 zł.

Koszty wykupienia cyklu 20 zajęć rehabilitacyjnych i masażu styczniu 2011r. wyniósł łącznie 3.000 zł. Następnie powódka korzystała z tych zajęć w marcu, kwietniu i wrześniu 2011r. - koszt każdego cyklu zajęć wynosił 1.500 zł (łącznie 4.500 zł). Wydatki na laseroterapię kręgosłupa piersiowego (10 sesji), barku prawego i prawej kończyny górnej (10 sesji) wyniosły łącznie 1.200 zł. Aparat tlenowy został nabyty jako sprzęt używany za kwotę 900 zł.

Z punktu widzenia ortopedy powódka w wyniku wypadku doznała urazu klatki piersiowej, złamania żeber i prawego obojczyka. Cierpienia fizyczne związane ze złamaniem prawego obojczyka były znaczne w okresie pierwszego miesiąca od urazu. Po tym czasie dolegliwości przeszły w stan przewlekłych bólów spowodowanych zespołem bólowym barku.

Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami złamania obojczyka wynosi 10%.

Wypadek spowodował utrudnienia w wykonywaniu niektórych czynności wymagających większego wysiłku i dobrej sprawności ręki dominującej. Takie czynności jak szorowanie podłogi, mycie okien, wieszanie bielizny wymagają pomocy innych osób. W związku ze złamaniem obojczyka powódka wymagała pomocy innych osób w czynnościach życia codziennego w wymiarze około 3 godzin dziennie, przy czym odnosi się to wyłącznie do skutków złamania obojczyka.

Uzasadnione jest zażywanie przez powódkę leków przeciwbólowych lub niesterydowych środków przeciwzapalnych, których miesięczny koszt wynosi około 40 zł od czasu wypadku do chwili obecnej. Zalecane jest także leczenie rehabilitacyjne powódki w związku z ograniczeniem ruchów i dolegliwościami bólowymi prawego stawu ramiennego. Leczenie to może mieć miejsce bezpłatnie w ramach NFZ.

Ograniczenie funkcji prawej kończyny górnej powoduje aktualnie konieczność pomocy chorej w cięższych pracach domowych. Czasokres tej pomocy od marca 2011 r. do chwili obecnej wynosi 1 godzinę dziennie. Zakres niezbędnej pomocy może w przyszłości ulec zmniejszeniu, gdyż po dokonaniu zrostu obojczyka następuje stopniowa adaptacja do dysfunkcji.

W związku ze złamaniem obojczyka nie było wskazań do stosowania szczególnej diety przez powódkę.

Nie był uzasadniony zakup materaca przeciwoleżynowego, natomiast istniała uzasadniona potrzeba nabycia stelaża do łóżka celem wspomagania podnoszenia głowy.

W okresach zaostrzenia dolegliwości powódka może przyjmować leki przeciwbólne. Długotrwałe przyjmowanie niesterydowych środków przeciwzapalnych powoduje objawy uboczne wpływające negatywnie na funkcjonowanie przewodu pokarmowego

Z punktu widzenia torakochirurgii powódka w wyniku wypadku doznała znacznego, zamkniętego obrażenia klatki piersiowej w postaci stłuczenia klatki piersiowej, na które składają się: wielomiejscowe złamania licznych żeber prawych od III do IX (w linii pachowej środkowej i w linii przykręgosłupowej), stłuczenie prawego płuca, odma i krwiak prawej jamy opłucnej, rana okolicy potylicznej i wstrząśnienie mózgu.

U powódki stłuczenie płuca współistnieje z uszkodzeniami szkieletu. W wyniku stłuczenia płuca powstają zmiany polegające na zniszczeniu struktury tkanki płucnej, zgnieceniu pęcherzyków płucnych, rozerwaniu naczyń krwionośnych, gromadzeniu się krwi w oskrzelikach i pęcherzykach płucnych. Powstaje obrzęk i niedrożność dróg oddechowych o małej średnicy. Następstwem tego jest niedodma, potem ogniska niedodmy przekształcają się w ogniska pourazowego zapalenia płuc. Taki stan został stwierdzony u powódki i utrzymywał się w grudniu 2010r.

Powikłaniami stłuczenia płuca, które wystąpiły u powódki były: niedodma, odma prawej jamy opłucnej, krwiak prawej jamy opłucnej, zapalenie płuc w dalszym przebiegu. U powódki nie wystąpiła niewydolność oddechowa.

U powódki wystąpiło również krwawienie z przełomów żeber. Krew prawej jamy opłucnej został ewakuowany przy pomocy dwóch nakłuć jamy opłucnej. Dalsze krwawienie ustało samoistnie. Wystąpiła także niewielka odma

prawej jamy opłucnej. Początkowo odma nie była widoczna na zdjęciach rentgenowskich klatki piersiowej, potem jej dynamika i rozmiar były tak niewielkie, że zdecydowano się nie stosować u powódki leczenia drenażem ssącym. Stopniowo rany w mięszu płucnym uległy wygojeniu, a odma uległa samoistnemu wchłonięciu pod wpływem zastosowanego leczenia i gimnastyki oddechowej.

Dolegliwości bólowe u powódki trwały w znacznym nasileniu od daty wypadku do kwietnia 2011r., zaś w mniejszym nasileniu trwają do dziś. U powódki utrzymuje się trwale zniekształcenie klatki piersiowej, które nie upośledza istotnie mechanizmu wentylacji i wydolności oddechowej. Zmiany w układzie oddechowym obecnie nie sprawiają jej większych dolegliwości. Nie oznacza to całkowitego wyleczenia. Zawsze taki stan pozostawia stałe skutki w organizmie poszkodowanej również w postaci zrostów opłucnowych i innych zmian mięszu płucnego, które mogą nie być widoczne na zdjęciu rentgenowskim. Zmiany te mogą nie wpływać w dalszym przebiegu na wydolność oddechową, ale możliwy jest u niektórych pacjentów również niekorzystny przebieg procesu chorobowego prowadzący do przewlekłych zmian zapalnych i marskich w płucach.

Przebieg leczenia u powódki był korzystny, uzyskano cofnięcie się zmian w układzie oddechowym z pozostawieniem niewielkich zmian resztkowych nie wpływających istotnie na wydolność oddechową.

U powódki stwierdza się stały uszczerbek na zdrowiu z następujących przyczyn:

- uszkodzenie powłok czaszki bez uszkodzeń kostnych - pkt 1a tabeli - 5%;
- złamanie siedmiu prawych żeber z obecnością zniekształceń klatki piersiowej i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc - pkt 58a - 10%;

Ponadto stwierdza się u powódki długotrwały uszczerbek na zdrowiu z uwagi na uszkodzenie płuc i opłucnej bez niewydolności oddechowej - pkt 61 a - 10%.

Dolegliwości u powódki skutkowały początkowo znacznym osłabieniem ogólnym, silnymi dolegliwościami bólowymi ze strony klatki piersiowej i złamanych kości, utratą krwi oraz trudnościami w oddychaniu. Potem u powódki utrzymywała się niemożność swobodnego poruszania się, podnoszenia się, wykonywania jakichkolwiek prac domowych, a nawet swobodnego przyjmowania pozycji leżącej. Powódka do kwietnia 2011 r. nie wychodziła z domu. Do dziś nie odbywa dalszych wyjść samodzielnie. Powódka miała trudności nawet w krojeniu chleba, przygotowywaniu i spożywaniu posiłków, nie mogła prowadzić gospodarstwa domowego, utrzymywać higieny osobistej - w wszystkich tych czynnościach wymagała pomocy drugiej osoby. Po kwietniu 2011 r. - po odbyciu rehabilitacji szpitalnej stan i sprawność powódki poprawiły się na tyle, że zaczęła swobodniej poruszać się po domu i przygotowywać posiłki. Do dziś u powódki utrzymuje się zniekształcenie klatki piersiowej, ograniczenie ruchomości prawego barku i upośledzenie funkcji prawej ręki. Noszenie nawet niewielkich ciężarów w lewej ręce wywołuje bóle prawego barku i prawej połowy klatki piersiowej.

Z przyczyn chirurgicznych powódka stosowała gimnastykę oddechową, do tego celu zakupiła przyrząd do ćwiczeń oddechowych. Powódka dokonała zakupu nawilżacza powietrza za 285 zł. Wydatek ten należy uznać za uzasadniony.

W leczeniu powódki stosowano również leki przeciwbakteryjne - zarówno ze względu na zmiany niedodmowo-zapalne płuc, jak i infekcję dróg moczowych. Łącznie na zakup leków powódka wydała sumę 300 zł. Wydatek ten był uzasadniony.

Z przyczyn torakochirurgicznych u powódki stosowano ćwiczenia oddechowe. Powódka stosowała te ćwiczenia zarówno w trakcie pobytu w szpitalu, jak i przez 1 miesiąc po wypisaniu ze szpitala. Z przyczyn torakochirurgicznych powódka nie wymagała, ani nie wymaga innej rehabilitacji.

Powódka nie wymagała specjalnej diety z przyczyn chirurgicznych, ale zrównoważona dieta wysokobiałkowa była przydatna w rekonwalescencji. Dietę tę można zapewnić przez wprowadzenie suplementów do standardowej diety. Zwiększa to koszt standardowej diety o 200-300 zł miesięcznie.

Uzasadniony był także zakup stelaża do łóżka, gdyż zmiana pozycji w łóżku przy złamanych żebrach i innych kościach jest bardzo bolesna. Nie było natomiast potrzeby nabycia materaca przeciwdoleżynowego, ponieważ powódka nie była unieruchomiona długotrwale w łóżku.

Uszczerbek na zdrowiu powódki z punktu widzenia pulmonologa wynosi łącznie 20%: 10% zgodnie z pkt 58a i 10% zgodnie z pkt 61 a.

Powódka nie wymaga przyjmowania leków usprawniających wentylację płuc, jednak z uwagi na wymienione wcześniej dolegliwości bólowe może okresowo wymagać przyjmowania leków przeciwbólowych. Ich koszt miesięczny nie powinien przekroczyć kwoty 25 zł. Powódka nie wymaga rehabilitacji oddechowej.

Z punktu widzenia psychologa stwierdzono u powódki zaburzenia sprawności procesów poznawczych świadczące o zmianach organicznych w mózgu, nasilone przebyciem wypadkiem oraz objawy wzmożonej chwiejności emocjonalnej, reakcje lękowo-depresyjne powstałe na skutek przebytej sytuacji powodujące trudności adaptacyjne i zmiany sytuacji życiowej po wypadku. Rokowanie odnośnie powrotu do zdrowia w zakresie stwierdzonych zaburzeń psychicznych jest mało pomyślne. Aktualnie powódce wskazana jest pomoc neuropsychologiczna. Terapia neuropsychologiczna jest możliwa w ramach NFZ, ale wiąże się z bardzo długim okresem oczekiwania i małą częstotliwością wizyt. Powódka powinna korzystać z terapii neuropsychologicznej przez pół roku po dwa spotkania w miesiącu. Koszt jednego spotkania to minimum 100 zł, a ich odbywanie w ramach finansowania przez NFZ jest raczej trudne.

Z punktu widzenia psychiatry zakres cierpień psychicznych doznawanych przez powódkę był znaczny przez okres około 4 miesięcy. Aktualnie cierpienia psychiczne są mniej nasilone, a związane są z ograniczeniami ruchowymi i utrudnieniami życia codziennego oraz z bólami. Uszczerbek na zdrowiu psychicznym bezpośrednio po wypadku wynikał z urazu czaszki i objawów wstrząsu mózgu oraz urazu psychicznego związanego ze świadomością niesprawności oraz bólem. Obecnie stopień uszczerbku na zdrowiu psychicznym wynosi 5% zgodnie z pkt. 10a (utrwalone zaburzenia nerwicowe o charakterze lękowym).

Wypadek spowodował liczne utrudnienia życia codziennego. Przez pierwsze miesiące powódka była całkowicie zależna od osób trzecich, nie mogła chodzić, wykonywać czynności higienicznych, ani innych samoobsługowych. Obecnie w wyniku zmniejszenia zakresów ruchu (głównie prawej ręki i prawego barku) i bolesności, ograniczona jest jej możliwość robienia zakupów (może nosić tylko niewielkie ciężary), możliwości utrzymania porządku i czystości w domu, możliwości ubierania się, możliwości dłuższego chodzenia (po 1,5-2 godzinach musi się położyć), możliwości pisania (po kilku minutach drętwieją jej palce). Jako utrudnienie należy także traktować lęk przed przechodzeniem przez jezdnię. Powódka na ogół czeka na kogoś, aby towarzyszył jej podczas przechodzenia na drugą stronę ulicy. Utрудnieniem życia codziennego jest dla powódki także niemożność jazdy na rowerze, czy ulubionej uprzednio uprawy ogródka warzywnego.

Po wypadku nie istniała bezwzględna konieczność zażywania przez poszkodowaną środków psychofarmakologicznych. Powódce zalecono na przełomie 2010/2011r. środki ułatwiające zasypianie - wspomagająco w stosunku do przeciwbólowych (Dormicum, Nasen, Neopersen). Łączny koszt tych leków wyniósł 46,53 zł. Aktualnie nie istnieje konieczność podawania leków psychotropowych. Nie istnieje także wymóg stosowania psychoterapii. Opisywane przez neuropsychologa zmiany organiczne w mózgu (o nieznacznym nasileniu) mogą wynikać częściowo ze stwierdzonych w badaniu CT mózgu zaników tkanki mózgowej, wieku badanej, a także - w pewnej mierze - z przebytego urazu mózgu. Powódka ma niezwykle pozytywne relacje z synem, synową i wnukami. Ze strony rodziny przez cały czas od wypadku uzyskuje wsparcie. Ponadto jest osobą wierzącą, codziennie uczestniczy we Mszy Św., spotyka się z przyjaciółmi uczestników Żywej Róży, z radością uczestniczy w spotkaniach. W stosunku do badania neuropsychologicznego z dnia 2 września 2011r. doszło do poprawy stanu psychicznego powódki. Rządziej

występuje u niej obniżony nastrój i poczucie beznadziejności. Utrzymuje się głównie lęk przed przechodzeniem przez jezdnię, ale także nieco mniej nasilony niż poprzednio.

Powódka dokonała zgłoszenia szkody pozwanemu ubezpieczycielowi pismem z 18 stycznia 2011r. wnosząc o wypłatę zadośćuczynienia w kwocie 130.000 zł, odszkodowania w kwocie 7.649 zł oraz renty na zwiększone potrzeby w kwocie po 3.250 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 stycznia 2011r.

Pismem z dnia 3 lutego 2011r. pozwany zwrócił się do powódki o dostarczenie dalszej ewentualnej dokumentacji medycznej z procesu leczenia i rehabilitacji.

Do pisma z dnia 23 lutego 2011r. przesłanego pozwanemu w odpowiedzi na powyższe wezwanie powódka załączyła będącą w jej posiadaniu dokumentację medyczną.

Pozwany w piśmie z dnia 28 lutego 2011r. poinformował powódkę, że nie jest możliwe rozpatrzenie zgłoszonych roszczeń z uwagi na brak niezbędnych dokumentów pozwalających na przyjęcie przez niego odpowiedzialności w przedmiotowej sprawie.

Odpis pozwu doręczono pozwanemu 20 kwietnia 2011r.

Następnie w toku prowadzonego postępowania likwidacyjnego pozwany ubezpieczyciel przyznał powódce zadośćuczynienie w kwocie 20.000 zł, a także następujące kwoty tytułem odszkodowania: 945 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, 4.672,33 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i 152 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdu, tj. łącznie 5.769,33 zł. W dniu 24 maja 2011r. na rachunek bankowy pełnomocnika powódki przekazano jednak ostatecznie kwotę 25.724,33 zł.

W świetle powyższych ustaleń Sąd Okręgowy w przeważającej części uwzględnił wytoczone powództwo, zasądając na rzecz powódki zadośćuczynienie oraz odszkodowanie i rentę z tytułu zwiększonych potrzeb.

Oceniając żądanie zasądzenia odszkodowania Sąd Okręgowy uznał je za uzasadnione jedynie co do kwoty 8.371,51 zł. Na przedmiotową kwotę złożyły się wydatki związane z przebyciem wypadkiem, pomniejszone o kwoty już wypłacone przez stronę pozwaną. Suma wydatków obejmuje przy tym koszty zapewnienia opieki osób trzecich w okresie od dnia 25 listopada 2010r. do 28 lutego 2011r., tj. w okresie 95 dni w wymiarze po 6 godzin dziennie według stawki 9,50 zł za godzinę opieki według PKPS, tj. łącznie 5.415 zł (6 godzin x 9,50 zł x 95 dni). Sąd Okręgowy przyjął bowiem we wskazanym okresie zwiększony wymiar godzinowy opieki, wskazany przez biegłego torakochirurga, ponieważ zakres opieki w ilości 3 godzin dziennie oszacowany przez biegłego ortopedę dotyczył wyłącznie skutków złamania obojczyka z pominięciem innych, licznych obrażeń powódki.

Ponadto w ramach odszkodowania Sąd Okręgowy uwzględnił także koszty dojazdów członków rodziny powódki z miejscowości R. do Szpitala im. (...) w Ł. celem sprawowania nad nią opieki. Dojazdy do szpitala odbywały się 2 razy dziennie po 20 km w każdą stronę, a zatem pokonywany dystans obejmował 80 km dziennie. Powódka przebywała w szpitalu 11 pełnych dni. W dniu 6 grudnia 2010r. w godzinach porannych została wypisana do domu, a zatem w tym dniu uzasadnione było przyjęcie tylko jednego przejazdu członków rodziny (40 km). Ogółem, zatem pokonany dystans wynosił 920 km [(11 dni x 80 km) + 40 km]. Po uwzględnieniu posiłkowo zastosowanej dla celów wyliczenia stawki zwrotu kosztów używania pojazdu dla celów służbowych wynoszącej 0,8358 zł/km (§ 2 pkt 1b rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy - Dz. U. Nr 27, poz. 271 ze zm.), Sąd uwzględnił żądanie w tym zakresie do kwoty 768,93 zł (920 km x 0,8358 zł/km).

W odniesieniu do zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych Sąd I instancji uznał za uzasadnione koszty dojazdów na zabiegi laseroterapii w ilości 20 przejazdów. Dojazd w obie strony obejmował dystans 22 km. Łącznie, zatem z tytułu dojazdów na laseroterapię uwzględnieniu podlegała kwota 367,75 zł (440 km x 0,8358 zł/km).

W ramach odszkodowania Sąd uwzględnił także następujące wydatki, których poniesienie zostało udowodnione i okazało się uzasadnione w świetle opinii biegłych:

- kwota 300 zł tytułem specjalnej diety na przyspieszenie rekonwalescencji wzmocnienie kości;
- kwota 459,16 zł na zakup leków;
- kwota 120 zł tytułem zapłaty za domową wizytę lekarską;
- kwota 285 zł z tytułu zakupu nawilżacza powietrza;
- kwota 90 zł z tytułu nabycia kamizelki usztywniającej;
- 2 x kwota 595 zł na zakup stelaża i twardego materaca do łóżka (materac był niezbędny z uwagi na ból odczuwany przez powódkę przebywającą przez większość czasu w łóżku; przedmiotowy materac nie był matercem przeciw odleżynowym, którego zakup nie byłby uzasadniony w świetle treści opinii biegłych);
- kwota 900 zł na zakup aparatu tlenowego;
- kwota 3.000 zł tytułem wykupienia cyklu zajęć rehabilitacyjnych w styczniu 2011r.;
- kwota 1.200 zł tytułem wykupienia cyklu laseroterapii.

Powódka nie przedstawiła dowodów w zakresie zniszczenia kurtki i spodni w przebiegu wypadku oraz ich wartości. W związku z tym żądanie zasądzenia z tego tytułu kwoty 150 zł Sąd uznał za nieuzasadnione.

W konsekwencji w ocenie Sądu Okręgowego łącznie udokumentowane wydatki powódki w związku z koniecznością leczenia po wypadku obejmowały kwotę 14.095,84 zł, którą należało pomniejszyć o kwotę 5.724,33 zł wypłaconą już powódce przez stronę pozwaną. Ostatecznie tytułem odszkodowania zasądzeniu od pozwanego na rzecz powódki podlegała różnica tych wartości, tj. kwota 8.371, 51 zł.

Odnosząc się natomiast do oceny żądanie zasądzenia miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb Sąd Okręgowy uwzględnił je jedynie w części.

W zakresie kosztów opieki ze strony osób trzecich za okres od marca do kwietnia 2011r. Sąd Okręgowy przyjął zwiększony wymiar opieki w ilości 6 godzin dziennie, co daje kwotę 1.710 zł miesięcznie (6 godzin x 9,50 zł x 30 dni), natomiast za maj i czerwiec 2011r. - po 4 godziny dziennie, co daje kwotę 1.140 zł miesięcznie (4 godziny x 9,50 zł x 30 dni). Natomiast od lipca 2011r. powódka wymaga opieki w wymiarze 1 godziny dziennie, a zatem koszt opieki wynosi 285 zł miesięcznie (1 godzina x 9,50 zł x 30 dni) do chwili obecnej.

Koszty zakupu leków przeciwbólowych - zgodnie z opinią biegłego ortopedy - wynosiły 40 zł miesięcznie od czasu wypadku do chwili obecnej. Koszt zakupu tych leków w kwocie 25 zł oszacowany przez biegłego pulmonologa nie oddawał w ocenie Sądu Okręgowego rzeczywistych potrzeb powódki w tym zakresie i nie uwzględniał wniosków wskazanych w opinii biegłego ortopedy, jako specjalisty w zakresie schorzeń narządów ruchu i złamań, dlatego też wydatki w tym zakresie Sąd uznał za uzasadnione w kwocie 40 zł miesięcznie.

W zakresie wydatków na rehabilitację i masaże, Sąd Okręgowy uwzględnił kwoty po 1.500 zł jedynie w okresie od marca do kwietnia 2011r. Za okres od maja do września powódka przedstawiła tylko jedną fakturę (k. 216) na kwotę 1.500 zł, wobec czego zdaniem Sądu uznać należało, że udowodniła wydatki z tego tytułu w kwotach po 300 zł miesięcznie w tym okresie. Tym bardziej, że powódka zeznała, iż począwszy od września 2011r. korzysta z rehabilitacji raz w miesiącu, a koszt jednego spotkania wynosi 200 zł.

W zakresie kosztów terapii neuropsychologicznej Sąd Okręgowy miał na uwadze treść opinii biegłych psychologa i psychiatry, w świetle których terapia ta była uzasadniona i celowa przez okres sześciu miesięcy - dwa spotkania z psychologiem w miesiącu - ich miesięczny koszt to 200 zł.

W zakresie dojazdów do Szpitala im. (...) w Ł. na wizyty kontrolne Sąd uwzględnił wydatki w kwocie po 38 zł miesięcznie na dojazdy w obie strony (23 km x 2 x 0,8358 zł).

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uwzględnił żądanie zasądzenia renty w następującym zakresie za poszczególne okresy:

- w okresie od dnia 1 marca do 30 kwietnia 2011r. w kwocie po 3.250 zł zgodnie z żądaniem pozwu (rzeczywista wyliczona kwota należności miesięcznej wynosi 3.288 zł = 1.710 zł (opieka) + 40 zł (leki) + 1.500 zł (rehabilitacja) + 38 zł (dojazdy);
- w okresie od 1 maja do 30 czerwca 2011r. w kwocie po 1.718 zł = 1.140 zł (opieka) + 40 zł (leki) + 300 zł (rehabilitacja) + 200 zł (rehabilitacja neuropsychologiczna) + 38 zł (dojazdy);
- w okresie od 1 lipca do 30 września 2011r. w kwocie po 863 zł = 285 zł (opieka) + 40 zł (leki) + 300 zł (rehabilitacja) + 200 zł (rehabilitacja neuropsychologiczna) + 38 zł (dojazdy);
- w październiku 2011r. w kwocie 763 zł = (285 zł (opieka) + 40 zł (leki) + 200 zł (rehabilitacja) + 200 zł (rehabilitacja neuropsychologiczna) + 38 zł (dojazdy);
- w okresie od 1 listopada 2011r. i na przyszłość w kwocie po 563 zł = 285 zł (opieka) + 40 zł (leki) + 200 zł (rehabilitacja) + 38 zł (dojazdy).

W przedmiocie kosztów procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 100 kpc w zw. z § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, zasądzając od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.245,77 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, stosując zasadę stosunkowego ich rozdzielenia i biorąc pod uwagę fakt, że powódka wygrała proces w 81%. Koszty procesu poniesione łącznie przez strony zamykły się w kwocie 7.217 zł tytułem wynagrodzeń pełnomocników. Powódka przegrała proces w 19%, dlatego powinna ponieść koszty zastępstwa procesowego w kwocie 1.371,23 zł. Zatem zasądzona na rzecz powódki tytułem zwrotu kosztów procesu kwota stanowi różnicę kosztów procesu po jej stronie oraz kosztów procesu, jakie powinna ponieść i wynosi 2.245,77 zł (3.617 zł - 1.371,23 zł).

Z kolei na koszty sądowe w kwocie 12.672, 75 zł złożyły się opłata sądowa (9.272 zł) oraz wydatki na wynagrodzenia biegłych w łącznej kwocie 3.400,75 zł. Powódka korzysta w sprawie ze zwolnienia od kosztów sądowych, a wydatki w toku procesu obciążały tymczasowo Skarb Państwa. Ponieważ pozwany przegrał proces w 81%, na podstawie art. 113 ust. 1 u.k.s.c w zw. z art. 100 kpc Sąd Okręgowy nakazał pobrać od pozwanego kwotę 10.264,32 zł tytułem kosztów sądowych w postaci opłaty od pozwu i wydatków na wynagrodzenia biegłych.

Strona pozwana zaskarżyła powyższy wyrok apelacją w części, tj. w zakresie punktu 1 b, co do kwoty 4.200 złotych oraz punktu 1 d, w zakresie zasądzonych kwot renty za poszczególne okresy:

- od dnia 1 marca do 30 kwietnia 2011r. co do kwoty po 1.538 zł;
- od dnia 1 maja do 30 czerwca 2011r. co do kwoty po 538 zł;
- od dnia 1 lipca do 30 września 2011r. w zakresie kwoty renty po 538 zł;
- od dnia 1 do 31 października 2011r. co do kwoty 438;

- od dnia 1 listopada 2011r. i na przyszłość co do kwoty po 323 zł

z odsetkami ustawowymi od dnia 18 marca 2011r. w zakresie rat wówczas wymagalnych, zarzucając: naruszenie zarówno prawa;

I. procesowego, tj. art. 233 kpc, przez przekroczenie granic zasady swobodnej oceny dowodów, polegające na uwzględnieniu okoliczności, że powódka mogła i może korzystać z zabiegów rehabilitacyjnych nieodpłatnych, refundowanych przez NFZ i pominięcie w tym zakresie opinii biegłych sądowych J. F. i L. S., a także ustalenie, iż powódka wymaga refundacji kosztów dojazdów na wizyty kontrolne w wysokości 38 zł miesięcznie pomimo, iż powódka nie utraciła zdolności do samodzielnego korzystania ze środków transportu, jak również ustalenie wymiaru pomocy osób trzecich dla powódki z pominięciem zasad doświadczenia życiowego;

II. jak i prawa materialnego, tj.:

1) art. 444 § 2 kc, przez zasądzenie na rzecz powódki renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokościach wynikających z pkt. 1 d) wyroku z pominięciem treści opinii biegłych sądowych wydanych w przedmiotowej sprawie;

2) art. 361 § 1 kc, przez uznanie, że koszty korzystania przez powódkę z prywatnej rehabilitacji stanowią koszty konieczne i celowe, a zatem stanowią normalne następstwo przedmiotowego zdarzenia, z którego wynika doznana przez powódkę szkoda, za którą strona pozwana ponosi odpowiedzialność.

W konkluzji apelująca wniosła o zmianę wyroku w punkcie 1 b, przez obniżenie zasądzonych na rzecz powódki odszkodowania o kwotę 4.200 złotych i w punkcie 1 d, przez obniżenie zasądzonej na rzecz powódki renty na zwiększone potrzeby do kwot odpowiednio:

- za okres dnia 1 marca do 30 kwietnia 2011r. do kwoty po 1.712 zł;

- za okres od dnia 1 maja do 30 czerwca 2011r. do kwoty po 1.180 zł;

- za okres od dnia 1 lipca do 30 września 2011r. do kwoty po 325 zł;

- za okres od dnia 1 do 31 października 2011r. do kwoty 325 zł;

- za okres od dnia 1 listopada 2011r. i na przyszłość do kwoty po 240 zł

oraz o zmianę punktu 1 e, jak i punktu 6 w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu, stosownie do zmiany w zakresie punktu 1 b i d, a także o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o jej oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna.

Podniesione w zgłoszonym środku odwoławczym zarzuty obraży zarówno prawa procesowego, jak i materialnego w zakresie wadliwości oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i poczynionych na jej podstawie ustaleń faktycznych oraz w konsekwencji stwierdzenia w określonym przez Sąd I instancji wymiarze zasadności zgłoszonych roszczeń o odszkodowanie i rentę są chybione.

Podzielając stanowisko Sądu I instancji należy bowiem w pierwszej kolejności stanowczo podkreślić, że w świetle treści wniosków biegłych ortopedy (k. 128 – 129 i k. 196 – 196v), jak i psychologa (k. 165 – 165v i k. 242v) u powódki zasadna i konieczna była rehabilitacja w związku z ograniczeniem ruchomości i dolegliwościami bólowymi prawego stawu ramiennego, jak i rehabilitacja neuropsychologiczna. Przy czym choć istotnie według biegłych wskazane świadczenia

są dostępne w ramach opieki finansowanej przez NFZ, to szczególnie w przypadku pomocy neuropsychologicznej jest to, jak wyjaśnił biegły “raczej trudne”, gdyż związane z bardzo długim okresem oczekiwania i małą częstotliwością wizyt. Powódka powinna zaś korzystać z terapii neropsychologicznej przez pół roku po dwa spotkania w miesiącu, a koszt spotkania to min. 100 zł.

Wobec powyższego mając na uwadze, że w świetle spójnych opinii powołanych w sprawie biegłych zastosowana u powódki, odpłatna rehabilitacja (20 zajęć rehabilitacyjnych i masaż w styczniu 2011r. łącznie za kwotę 3.000 zł – k. 56) oraz leseroterapia kręgosłupa piersiowego, barku prawego i prawej kończyny górnej (10 sesji łącznie za kwotę 1.200 złotych – k. 57) były uzasadnione, a ich uzyskanie we właściwym czasie i wymaganej ilości w ramach świadczeń finansowanych z NFZ było – jak wiadomo choćby z zasad doświadczenia życiowego - utrudnione bądź wręcz niemożliwe, Sąd I instancji trafnie uwzględnił wskazane wydatki jako elementy składowe zasądzzonego powódce odszkodowania. Tym bardziej, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych ugruntowany jest pogląd, że poszkodowani czynami niedozwolonymi mogą oczekiwać naprawienia doznanej zarówno majątkowej, jak i niemajątkowej szkody – zwłaszcza na osobie – wynikłej z konieczności usunięcia, bądź złagodzenia negatywnych następstw zdarzenia sprawczego w optymalny, możliwy sposób, w tym w ramach odpłatnej pomocy medycznej, szczególnie jeśli uzyskanie pożądanych świadczeń z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego jest utrudnione, ograniczone albo niemożliwe (wyrok SN z 26.06.1969r., II PR 217/69, opubl. w OSNC 70/3/50 oraz wyrok SA w Katowiacach z 26.11.1991r., III Apr 75/91, opub. w OSA 1992/6/38). Od poszkodowanego nie można bowiem wymagać kosztem ryzyka pogorszenia się jego stanu zdrowia długotrwałego oczekiwania na ewentualne dostępne nawet w ramach tzw. “uspołecznionego” systemu opieki zdrowotnej leczenie, czy rehabilitację, jeśli istnieje lepsza, czy bardziej dogodna, a przede wszystkim szybsza – w praktyce zwykle dzięki temu skuteczniejsza

- możliwość wdrożenia stosownego leczenia. Szczególnie, że obowiązkiem poszkodowanego jest minimalizacja doznanej szkody. Zatem nawet z punktu widzenia interesów sprawcy szkody (potencjalnego ubezpieczyciela) ze wszech miar pożądane jest możliwie optymalne złagodzenie, czy usunięcie negatywnych następstw zdarzenia generującego szkodę.

Strona skarżąca zdaje się przy tym nie dostrzegać, że krzywda oraz doznana przez powódkę szkoda majątkowa na osobie są efektem zdarzenia, na które powódka nie miała najmniejszego wpływu i którego nie mogła przewidywać, któremu nie mogła zapobiec. Zatem skorzystanie przez nią z koniecznej i uzasadnionej, a przy tym nieporównywalnie łatwiej dostępnej, gdyż odpłatnej, pomocy medycznej – szczególnie wobec powszechnie znanych choćby z doświadczenia życiowego trudności w dostępie do specjalistycznych usług rehabilitacyjnych w ramach świadczeń z NFZ – nie może in casu stanowić skutecznego zarzutu strony pozwanej względem powódki w celu obniżenia – jako nieuzasadnionego w zakresie kwoty 4.200 złotych – zasądzzonego odszkodowania.

Dodatkowo, jedynie na marginesie warto podnieść, że rolą powszechnego systemu ubezpieczenia zdrowotnego nie jest umniejszanie ciężaru odpowiedzialności sprawców czynów niedozwolonych, a w efekcie ich ubezpieczycieli, gdyż nie taki jest cel i sens opłacanych przez samych poszkodowanych – jako ubezpieczonych – stosownych składek.

Podobnie nietrafne są sformułowane przez apleującą zarzuty w stosunku do uwzględnionego przez Sąd I instancji roszczenia powódki o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb, gdyż jak wynika ze spójnych, rzeczowych, wyczerpujących i logicznie uzasadnionych, a przez to przekonujących opinii powołanych w sprawie biegłych, w tym szczególnie ortopedy i torakochirurga obecnie powódka wymaga niewielkiej (ok. 1 godz. dziennie) pomocy osób trzecich, przede wszystkim w transporcie, przy cięższych pracach domowych, porządkowych i większych zakupach. W efekcie zasądzone przez Sąd Okręgowy kwoty renty za poszczególne okresy, w tym również na przyszłość są uzasadnione. Tym bardziej, że nie ulega wątpliwości, iż rzeczona pomoc była powódce niezbędna i była jej udzielana na przestrzeni dotychczasowego okresu czasu w stopniu adekwatnym do jej realnych potrzeb (systematycznie malejących wobec polepszającego się stanu zdrowia i ustępujących dolegliwości), głównie przez najbliższych członków rodziny, co jednak w żadnym stopniu nie umniejszało zasadności zgłoszonego roszczenia. Szczególnie, że Sąd I instancji ustalając wielkość należnej renty, w zakresie kosztów pomocy osób trzecich kierował się ówczesną minimalną stawką kosztów opieki według stawek Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej.

Dodatkowo – jak celnie dostrzegł również w odpowiedzi na apelację pełnomocnik powódki – pośród kosztów renty z tytułu zwiększonych potrzeb – wbrew zarzutom strony pozwanej – Sąd I instancji zasadnie uwzględnił także koszty dojazdów powódki na wizyty lekarskie, jak również rehabilitację i rehabilitację neuropsychologiczną, gdyż z uwagi na dotychczas doznane urazy w wyniku przedmiotowego zdarzenia ruchomość powódki była znacznie ograniczona, a wskazane konsultacje i zabiegi zasadne. Natomiast fakt, że powódka odzyskała sprawność ruchową pozostaje bez wpływu na okoliczność, iż dalsze konsultacje i rehabilitacja neuropsychologiczna są uzasadnione i stanowią konsekwencję doznanej szkody. Zwłaszcza, że według opinii biegłego torakochirurga aktualnie powódka wymaga pomocy w transporcie (k. 134 – 137 i k. 195v), stąd uwzględnienie w określony przez Sąd Okręgowy sposób kosztów przejazdów powódki w tych celach był tym bardziej uzasadniony.

Wobec powyższego nie sposób podzielić argumentacji strony pozwanej sprowadzającej się w istocie do próby kwestionowania adekwatnego związku przyczynowego między (doznaną szkodą) poszczególnymi, negatywnymi następstwami przedmiotowego wypadku, a owym wypadkiem, jako zdarzeniem generującym te wielopłaszczyznowe szkody. Poszkodowana ma bowiem prawo żądać naprawienia wszelkich, normalnych – typowych następstw zdarzenia sprawczego, których doświadczyła w wyniku przedmiotowej kolizji, a które nie miałyby miejsca, gdyby nie nastąpił ów czyn niedozwolny. Jest zaś oczywiste, że gdyby nie ów wypadek, powódka nie byłaby zmuszona poddać się długotrwałemu, połączonemu z hospitalizacją i rehabilitacją leczeniu, jak również nie poniosłaby szeregu – precyzyjnie określonych przez Sąd I instancji szkód materialnych, związanych z zakupem leków i środków zaopatrzenia, zabiegami, konsultacjami, wielokrotnym transportem i pomocą osób trzecich.

W przedmiocie kosztów procesu, na podstawie art. 98 § 1 i 3 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc i art. 391 § 1 kpc oraz § 2 ust. 1 i 2, § 6 pkt 5 oraz § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenie przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1348 ze zm.), Sąd Apelacyjny zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 1.800 złotych, tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.