

Sygn. akt II C 809/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 maja 2014 roku

Sąd Okręgowy w Łodzi II Wydział Cywilny

Przewodniczący SSO Adam Kmiecik

Protokolant Monika Bartos

po rozpoznaniu w dniu 13 maja 2014 roku w Łodzi

sprawy z powództwa B. S.

przeciwko 1. Wojewódzkiemu Ośrodkowi (...)w Ł.

2. (...) S.A. w W. Oddział (...) w Ł.

o zapłatę

1. oddała powództwo;

2. nie obciąża powódki zwrotem nieuiszczonych opłat sądowych i wydatków na biegłych, poniesionych tymczasowo ze Skarbu Państwa;

3. nie obciąża powódki zwrotem kosztów zastępstwa procesowego na rzecz pozwanych.

Sygn. akt II C 809/12

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 25 kwietnia 2012 roku, skierowanym przeciwko Wojewódzkiemu Ośrodkowi (...) w Ł. i (...) S.A. w W., powódka B. S. wniosła o zasądzenie od pozwanych in solidum na rzecz powódki następujących kwot:

- 65.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za krzywdy doznane przez powódkę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty,

- po 500 złotych miesięcznie renty na zwiększone potrzeby za okres od 25 stycznia 2012 roku i na przyszłość płatnych do 10 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat renty,

- 4000 złotych tytułem kosztów zakupu aparatu słuchowego wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu wskazano, że dochodzone pozwem roszczenia powódka wywodzi z faktu nieprawidłowo przeprowadzonego w dniu 25 stycznia 2012 roku zabiegu biczy szkockich, w konsekwencji czego powódka straciła słuch.

(pozew, k. 2 – 3v)

W odpowiedzi na pozew z dnia 20 lipca 2012 roku, pozwany Wojewódzki Ośrodek (...)w Ł. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że pozwana placówka medyczna nie ponosi odpowiedzialności za stan zdrowia powódki i przedmiotowe zdarzenie związane z utratą słuchu.

(odpowiedź na pozew, k. 66 – 67v)

W odpowiedzi na pozew z dnia 25 lipca 2012 roku pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie w całości powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa przez pełnomocnika będącego radcą.

W uzasadnieniu wskazano, że pozwany nie uznaje powództwa zarówno co do zasady jak i co do wysokości. Zdaniem pozwanego zakładu ubezpieczeń powódka nie wykazała bezprawności i zawinienia po stronie Wojewódzkiego Ośrodka (...) w Ł.. Przedmiotowy zabieg został wykonany zgodnie z obowiązującą procedurą i podczas zabiegu nie doszło do żadnego incydentu mogącego być zagrożeniem dla narządu słuchu.

(odpowiedź na pozew, k. 81 – 85)

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Powódka B. S. – na podstawie skierowania lekarskiego z dnia 25 listopada 2011 roku – została poddana zabiegom fizjoterapeutycznym w Pracowni Fizjoterapii Zakładu (...) Wojewódzkiego Ośrodka (...)w Ł. w dniach 17 stycznia 2012 roku – 25 stycznia 2012 roku.

Powódka podpisała w dniu 13 grudnia 2011 roku dokument zatytułowany „świadoma zgoda na zabieg fizjoterapeutyczny” oświadczając, że została szczegółowo i w sposób zrozumiały poinformowana odnośnie zleconych zabiegów fizjoterapeutycznych, przeciwwskazaniach do ich przeprowadzenia, oraz dających się przewidzieć możliwych następstwach ich zastosowania.

W dniu 25 stycznia 2012 roku powódka została poddana siódmemu z serii dziesięciu zabiegów biczy szkockich całego ciała. Zabieg przeprowadził M. G..

(okoliczności bezsporne, nadto: skierowanie, k. 77 – 78, zgoda na zabieg fizjoterapeutyczny, k. 79, zeznania świadka M. G., k. 128 – 128v, zeznania świadka A. S., k. 138v)

Bicze szkockie to zabieg z zakresu natrysków, których cechą jest działanie na skórę powtarzającego się bodźca temperatury i bodźca mechanicznego w postaci wody spadającej z pewnej wysokości lub pod ciśnieniem. Rozróżnia się natryski stałe, w których nie zmienia się kierunku wody, oraz natryski ruchome, w których strumień wody można dowolnie kierować na ciało.

Natryski ruchome (bicze) są formą masażu podwodnego – mają działanie termiczne oraz bardzo silne mechaniczne z uwagi na ciśnienie strumienia wody, które można regulować od 100 do 300 kPa i w konsekwencji pobudzają przemianę materii oraz działają odruchowo na narządy wewnętrzne.

Zabieg biczy szkockich wykonuje się w katedrze natryskowej gdzie odległość wylotu węża połączonego z katedrą natryskową wynosić musi około 3 m od ciała pacjenta, zabiegi wykonywane są w dużych pomieszczeniach wyłożonych kafelkami. Giętki wąż z głowicą o długości 10 cm umożliwia zmianę średnicy strumienia wody od 5 – 10 mm do 20 mm. Zgodnie z ogólnymi zasadami stosowania natrysku biczowego w czasie zabiegu stale poruszamy strumieniem wody, tak by nie padał na jeden punkt ciała, siłę zabiegu zwiększamy stopniowo, a dawka uzależniona jest od wielkości i pobudliwości powierzchni ciała objętej zabiegiem.

Na ogólną technikę wykonywania tego zabiegu składają się następujące zasady:

- bicze wykonuje się u pacjenta stojącego na raskach w odległości 3 m od wykonującego zabieg;

- zabieg zaczyna się od natrysku deszczowego, stopniowo przechodząc do pełnego i dalej przez biczowy powraca do deszczowego;

- ciśnienie wody powinno być takie, by pionowy strumień wody spadał na ziemię w odległości 6 – 7 m.

Bicze szkockie to zabieg wodoleczniczy polegający na przemiennym kierowaniu zimnego i ciepłego strumienia wody na odpowiednie okolice ciała. Wykonuje się go pod ciśnieniem od 206,6 do 304,0 kPa (2 – 3 atm.). Przez 1 – 2 min stosuje się wodę o temp. 40°C, potem przez 20 – 30 s wodę o temp. 20°C lub niższej. Bicze zaczyna się skupionym lub wachlarzowatym strumieniem wody, stosując na zmianę natrysk deszczowy i kolczasty. Zabieg powtarza się 2 razy w czasie jednej sesji i wykonuje się tylko z zalecenia lekarza.

Zabieg biczy szkockich dzieli się na:

- bicze całkowite – należą do najsilniej działających zabiegów wodoleczniczych, dlatego wykonuje się je po tygodniowym przygotowaniu słabszymi zabiegami wodoleczniczymi, można je wykonać tylko u osób zdrowych i to nie dłużej niż 4 minuty; wykonuje się je przede wszystkim w zaburzeniach przemiany materii;

- bicze częściowe – które wykonuje się w chorobach reumatycznych mięśni i stawów w okresie wolnym od zapalenia, rwie kulszowej, zaburzeniach miesiączkowania, zaburzeniach czynnościowych żołądka i jelit, w przewlekłej rwie kulszowej.

Wpływ biczy szkockich na organizm: pobudzają krążenie, oddychanie, przemianę materii, stabilizują autonomiczny układ nerwowy, zwiększają przejściowo czynność wydzielniczą nerek, zwiększają uwalnianie hormonów tkankowych oddziałujących na naczynia krwionośne. Poprzez zmienne aplikacje zimnych i ciepłych strumieni wody pobudzają centra kontroli układu nerwowego, pobudzają układ wegetatywny i endokrynologiczny, wzmacniają ogólną odporność organizmu, a co za tym idzie jego wydolność.

Przeciwwskazaniem do stosowania zabiegu biczy szkockich jest: miażdżycy tętnic, nadciśnienie tętnicze (zwłaszcza III i IV okres), podeszły wiek, znaczne osłabienie, wyniszczenie, czynna gruźlica, niewydolność krążenia, żylaki, słaba konstytucja ciała i zwiększona wrażliwość nerwowa, okolice ciała, w obrębie których znajdują się wrażliwe narządy, okolice ciała objęte procesem zapalnym, żylakami, zakrzepami, przy słabej tkance łącznej, choroby ostre, grożące krwawieniem, choroby serca i krążenia.

Metodyka wykonania zabiegu „bicze kolan” jest następująca:

- polewa się najpierw prawe, potem lewe podudzie, najpierw tylną, potem przednią powierzchnię podudzi,

- zaczyna się od polewania deszczowego przechodząc do biczowego (3 razy),

- na zakończenie smaga się podudzie szybkimi, pionowymi ruchami od pięty do dołu podkolanowego,

- należy ominąć wystające części kości,

- zabieg kończy się polewaniem biczowym podeszew obu stóp i polaniem deszczowym podudzi.

Metodyka wykonania zabiegu „bicze ud” jest następująca:

- zabieg wykonuje się na prawej, potem na lewej kończynie,

- zaczyna się od polewania deszczowego przechodząc do biczowego (3 razy),

- najpierw tylna powierzchnia uda, od pięty do bioder, parę ruchów okrężnych po pośladku i powrót strumieniem do pięty,

- potem przednia powierzchnia uda, od stopy do bioder przez podudzie, następnie parę okrężnych ruchów przy rzepce, a potem na koniec powrót do stopy.

Metodyka wykonania zabiegu „bicz całkowite (powierzchnia tylna)” jest następująca:

- polewanie deszczowe tylnej powierzchni kończyn dolnych do pośladków,
- słabszy strumień prowadzi się od prawej stopy przez podudzie i pełnym strumieniem przez udo, po czym potrójną pętlą okrąża się prawy pośladek schodząc następnie prawą kończyną dolną w dół,
- podobnie postępuje się z lewą kończyną; po wykonaniu potrójnej pętli w obrębie pośladka pacjent obmywa przednią powierzchnię klatki piersiowej,
- przerzuca się strumień na prawą kończyną górną przechodząc powierzchnię zewnętrzną do łopatki gdzie zatacza się trzy koła, następnie przechodzi się prawą kończyną górną w dół,
- następnie przerzuca się strumień wody pod pośladkiem na lewą kończyną górną, prowadzi się go ku górze, by zataczyć trzy koła w obrębie łopatki, potem przechodzi się w dół lewym ramieniem i wzdłuż kręgosłupa od szyi i w dół, po czym pod pośladkiem przerzuca się strumień wody na lewą stronę i zmierza się w górę i w dół kręgosłupa,
- smaga się tylną powierzchnię ciała, prawą nogę, potem lewą, prawą rękę, potem lewą, na koniec linią zygzakowatą smaga się całą powierzchnię tylną.

Metodyka wykonania zabiegu „bicz całkowite (powierzchnia przednia)” jest następująca:

- z przodu polewa się obie nogi, jak w biczach ud; przechodzi się powierzchnią zewnętrzną prawej kończyny górnej na klatkę piersiową, którą polewa się trzykrotnie kolistymi ruchami słabym strumieniem,
- następnie wraca się prawym ramieniem w dół i w okolicy wyrostka robaczkowego wzdłuż jelita grubego w lewo i po 2 – 3 krotnym poprowadzeniu strumienia wody tam i z powrotem schodzi się lewą kończyną dolną,
- nie wykonuje się smagania przedniej powierzchni klatki piersiowej.

Metodyka wykonania zabiegu „bicz całkowite (powierzchnie boczne)” jest następująca:

- pacjent staje prawym bokiem do wykonującego zabieg, odchyła kończyną górną do przodu i zwraca głowę nieco ku tyłowi,
- polewa się pełnym strumieniem bok od stopu do miednicy, osłabionym strumieniem wzdłuż ręki, następnie powraca się do stopy,
- przechodzi się osłabionym strumieniem wewnętrzną powierzchnią lewej kończyny dolnej w górę do połowy uda i stąd z powrotem,
- smaganie prawego boku, od grzebienia miednicy do pachy, osłabionym strumieniem kończy polewanie go,
- w identyczny sposób wykonuje się bicze lewego boku.

(opinia biegłego fizjoterapeuty, k. 145 – 148, ustna uzupełniająca opinia biegłego fizjoterapeuty, protokół rozprawy z dnia 24 września 2013 roku od 1 min. 16 sek. do 6 min. 41 sek.)

Brak jest podstaw do uznania, że zachodzi związek przyczynowy pomiędzy stwierdzonym nagłym obustronnym pogorszeniem słuchu u powódki a zabiegami terapeutycznymi – biczami szkockimi.

W oparciu o dotychczasową wiedzę medyczną nagła głuchota definiowana jest jako odbiorcze upośledzenie słuchu pochodzenia ślimakowego, pojawiające się nagle, bez rozpoznanej przyczyny, najczęściej jednostronnie o różnej głębokości. Dodatkowo upośledzeniu słuchu mogą towarzyszyć szумы uszne i zawroty głowy.

Nagła głuchota występuje z reguły jednostronnie. Wyjątkowo należy liczyć się z jednoczasowym pojawieniem się zaburzeń obustronnych.

W etiopatogenezie nagłej głuchoty dominującą rolę odgrywa mechanizm naczyniowy. Wymienia się takie przyczyny jak: zamknięcie tętnicy ślimakowej albo tętnicy spiralnej wrzecionka, zaburzenia ukrwienia pęczka naczyniowego a także zaburzenia ukrwienia w blaszce spiralnej z następowym uszkodzeniem w wyniku niedotlenienia oraz zaburzeń hemostazy elektrolitowej komórek słuchowych zewnętrznych narządu Cortiego w ślimaku. Zwraca się uwagę również na zaburzenia synaptyczne i w układzie eferentnym. Wśród przyczyn nagłego pogorszenia słuchu rozważa się mechanizm immunopatologiczny, idiopatyczny, czynnik psychogeny i uwarunkowania genetyczne.

Zabiegi terapeutyczne w postaci biczyszoków, których cechą jest działanie na skórę powtarzającego się bodźca temperatury i bodźca mechanicznego w postaci strumienia wody o ustalonej temperaturze i ustalonym ciśnieniu odpowiednio regulowanym w konsekwencji pobudzają ukrwienie ciała, poprawiają przemianę materii i działają korzystnie bodźcowo na narządy wewnętrzne a zwłaszcza na system nerwowy i w żaden sposób nie mogą spowodować uszkodzenia słuchu obustronnego skutkującego nagłą głuchotą występującą u powódki. Strumień wody (szum wody) nie wytwarza ciśnienia akustycznego mogącego spowodować ostry uraz akustyczny i uszkodzenie słuchu. Trwałe uszkodzenie słuchu może spowodować hałas o poziomach przekraczających 85 dB działający na narząd słuchu przez 8 godzin dziennie przez okres co najmniej 10 lat. Natomiast z ostrym urazem akustycznym mamy do czynienia w przypadkach jednorazowej ekspozycji na hałas o poziomach od 100 dB do 120 dB. Następstwem ostrego urazu akustycznego mogą być szумы uszne z ubytkiem słuchu w zakresie wysokich częstotliwości najczęściej 4000 Hz.

Szum strumienia wody stosowany przy zabiegach biczyszoków nie stwarza ryzyka akustycznego i uszkodzenia słuchu. Nie ma również możliwości mechanicznego uszkodzenia ucha przy tego typu zabiegach terapeutycznych. Nie jest więc możliwe, aby powódka została po zabiegu ogłuszona strumieniem wody i przestała słyszeć na oba uszy. U powódki nie nastąpiło uszkodzenie błony bębenkowej.

Istnieje jedynie zbieżność czasowa pomiędzy ujawnieniem się upośledzenia słuchu i szumu usznego a zabiegami w postaci biczyszoków, co nie oznacza, że zabiegi te spowodowały uszkodzenia słuchu. Występujące u powódki schorzenia przewlekłe nie stanowiły przeciwwskazania do stosowania zabiegów biczyszoków.

U powódki konieczne jest przeprowadzenie poszerzonej diagnostyki audiologicznej w warunkach szpitalnych z wykonaniem audiometrii impedancyjnej z oceną odruchu strzemiączkowego co pozwoli na ustalenie przyczyny uszkodzenia słuchu i oszacowanie wielkości ewentualnego trwałego ubytku słuchu. Audiometria tonalna progowa jest badaniem subiektywnym zależnym od współpracy badanego i uniemożliwia obiektywną ocenę rzeczywistego proggu słuchu, a także nie pozwala na wyeliminowanie głuchoty czynnościowej, symulacji lub agrawacji.

Powódka ma lat 71 i obarczona jest schorzeniami samoistnymi ogólnoustrojowymi takimi jak nadciśnienie tętnicze, nadczynność tarczycy, astma oskrzelowa. W dokumentacji lekarskiej brak jest informacji o stanie słuchu u powódki z okresu poprzedzającego zdarzenie z dnia 25 – 26 stycznia 2012 roku.

W ocenie wielkości uszkodzenia słuchu należy uwzględnić wiek powódki i fizjologiczny proces starzenia się narządu słuchu. Jest mało prawdopodobne, aby powódka w wieku lat 71 miała słuch prawidłowy według norm audiologicznych tj. na poziomie 10 dB – 20 dB w całym badanym paśmie częstotliwości.

Stwierdzone u powódki obustronne odbiorcze uszkodzenie słuchu typu ślimakowego większe po stronie prawej pozostaje bez związku z zabiegami terapeutycznymi w postaci biczyszoków. Uszkodzenie słuchu u powódki powstało z przyczyn samoistnych na tle prawdopodobnie zaburzeń naczyniowych w ślimaku. U powódki od 2012

roku do 2013 roku obserwuje się dalszą progresję niedosłuchu o ok. 10 dB w obu uszach co dodatkowo przemawia za etiologią samoistną (niedosłuch postępujący).

Nie jest możliwe, żeby przedmiotowy zabieg, jakiemu została powódka – zabieg biczy szkockich – spowodował u powódki utratę słuchu. Gdyby w związku z tym zabiegiem uszkodzeniu miałby ulec słuch powódki (w wyniku skierowania w ucho strumienia wody), wówczas musiałaby zostać uszkodzona błona bębenkowa, a u powódki nie doszło do perforacji błony bębenkowej. Także skierowanie silnego strumienia wody na kości czaszki nie mogło skutkować utratą słuchu. Ewentualnie do uszkodzenia ślimaka mogłoby dojść dopiero w sytuacji gdy uszkodzeniu uległaby pokrywa czaszki – taka sytuacja może mieć miejsce np. w przebiegu ciężkich wypadków komunikacyjnych. U powódki do uszkodzenia kości czaszki nie doszło.

Zawroty głowy u powódki nie są pochodzenia błędnikowego i mają charakter ośrodkowy na tle zmian w odcinku szyjnym kręgosłupa (wielopoziomowa dyskopatia od ponad 30 lat).

Z uwagi na brak związku przyczynowego pomiędzy przeprowadzonym u powódki zabiegiem – bicze szkockie, a utratą przez powódkę słuchu, powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu z tytułu następstw przeprowadzonego u niej zabiegu biczy szkockich.

(opinia biegłego z zakresu laryngologii i audiologii S. K. wraz z pisemną i ustną opinią uzupełniającą, k. 184 – 186, k. 215, protokół rozprawy z dnia 13 maja 2014 roku od 11 min. 45 sek. do 22 min. 38 sek.)

Sąd oddalił wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego laryngologa. Opinia przedstawiona w sprawie przez biegłego sądowego z zakresu laryngologii i audiologii S. K., jest w ocenie Sądu opinią rzetelną, jasną, zupełną i spójną wewnątrznie. Biegła w swojej opinii oraz pisemnej i ustnej opinii uzupełniającej jest konsekwentna, odpowiada rzeczowo i w sposób wyczerpujący na zadane pytania, wskazała także dokładnie w oparciu o jakie dokumenty i badania sformułowała zawarte w opinii wnioski. Opinie te wyjaśniają wszystkie konieczne do rozstrzygnięcia kwestie. Opinia biegłej nie budzi wątpliwości pod względem zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych i stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (kryteria oceny opinii biegłego wskazano w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 4/2001, poz. 64). Biegła jednoznacznie określiła stan narządu słuchu powódki i wyjaśniła, że dodatkowe badanie audiometryczne mogłoby jedynie dokładnie określić rzeczywisty próg słuchu i przyczynę jego utraty, jednak już na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego kategorycznie wykluczyła jako przyczynę ubytku słuchu przeprowadzenie zabiegu biczy szkockich. Wobec powyższego, w ocenie Sądu Okręgowego – z przyczyn podanych powyżej – dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego jest niecelowe i niczym nieuzasadnione.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jest niezasadne i podlega oddaleniu.

W sprawie niesporną była legitymacja bierna pozwanej placówki medycznej, w której dokonano przedmiotowego zabiegu. Bez wątplenia kwestię odpowiedzialności strony pozwanej należy rozważać na podstawie przepisu art. 430 k.c., który stanowi podstawę odpowiedzialności Wojewódzkiego Ośrodka (...)w Ł.. Zgodnie z powołanym przepisem kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności. Wobec powyższego stwierdzić należy, że przesłankami odpowiedzialności pozwanego są:

- powierzenie na własny rachunek wykonania czynności podwładnemu;
- zawiniony czyn niedozwolony podwładnego;
- szkoda wyrządzona przy wykonywaniu powierzonej podwładnemu czynności;

- związek przyczynowy między czynem niedozwolonym podwładnego a szkodą.

Powódka jako źródło swojej szkody wskazała zabieg, jakiemu została poddana w pozwanej placówce. Kluczowym w niniejszej sprawie jest zatem dokonanie oceny, czy miał miejsce zawiniony czyn niedozwolony personelu tej placówki, czy powódka doznała w wyniku zabiegu szkody oraz czy istnieje związek przyczynowy między owym zawinionym czynem a szkodą. Oceny działania personelu pozwanej placówki leczniczej należy dokonać przez pryzmat przepisu art. 415 k.c., który stanowi, iż kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Tym samym za szkodę odpowiada osoba, której zawinione zachowanie jest źródłem powstania tej szkody.

Jeśli zaś chodzi o podstawę odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń należy w pierwszym rzędzie wskazać, że w myśl przepisu art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ma zatem charakter wtórny w stosunku do odpowiedzialności bezpośredniego sprawcy szkody. Z tej przyczyny granice odpowiedzialności ubezpieczonego kształtują granice odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Zatem w niniejszej sprawie odpowiedzialność pozwanego (...) S.A. w W. należało rozważać przez pryzmat odpowiedzialności ubezpieczonego Wojewódzkiego Ośrodka (...) w Ł..

W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że przede wszystkim brak jest związku przyczynowego pomiędzy sposobem wykonania przedmiotowego zabiegu, a utratą słuchu przez powódkę. U powódki nie doszło do perforacji błony bębenkowej, ani też do pęknięcia kości czaszki. Tylko zaś tego rodzaju urazy świadczyłyby o tym, że w ogóle możliwym byłoby uszkodzenie słuchu w związku z zabiegiem. Sąd ustalił, że nie jest możliwe, by przedmiotowy zabieg biczyszkockich spowodował utratę słuchu u powódki. Należało więc uznać, że nie zachodzi związek przyczynowy pomiędzy sposobem działania personelu pozwanej placówki, a stanem słuchu powódki. W związku z powyższym dalsze badanie przesłanek odpowiedzialności pozwanych okazało się zbędne.

Z tych wszystkich przyczyn Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że nie można pozwanej placówce przypisać odpowiedzialności deliktowej. W konsekwencji odpowiedzialności nie ponosi również pozwany zakład ubezpieczeń.

Mając na uwadze powyższe Sąd oddalił powództwo o czym orzekł w punkcie pierwszym wyroku.

Oddalając powództwo Sąd – na podstawie przepisu art. 102 k.p.c. – nie obciążył powódki zwrotem nieziszczonych opłat sądowych i wydatków na biegłych, poniesionych tymczasowo ze Skarbu Państwa (punkt drugi wyroku) oraz nie obciążył powódki zwrotem kosztów zastępstwa procesowego na rzecz pozwanych (punkt trzeci wyroku). W powołanym przepisie, zgodnie z którym w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami, ustanowiona została zasada słuszności jako odstępstwo od zasady odpowiedzialności za wynik procesu. Ze względu na brak konkretyzacji pojęcia wypadków szczególnie uzasadnionych, ustalenie, czy w sprawie zachodzi stanowiąca podstawę zastosowania art. 102 k.p.c. przesłanka w postaci szczególnie uzasadnionego wypadku, zależy od swobodnej oceny sądu, przy czym ocena ta musi uwzględniać wszystkie okoliczności mogące mieć wpływ na jej podjęcie.

Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że w niniejszej sprawie wystąpiło nagromadzenie okoliczności, które łącznie należy ocenić jako wypadek szczególnie uzasadniony, dający podstawę do nieobciążania powódki kosztami. Przede wszystkim Sąd miał na względzie to, że powódka jest osobą starszą i chorą, a pozostaje przy tym w trudnej sytuacji finansowej i utrzymuje się jedynie z niewysokiej emerytury. Nadto powódka mogła być subiektywnie przekonany o słuszności swego roszczenia.