

Reżimy odpowiedzialności prawnej lekarzy za błędy medyczne



Łukasz Dyba

Radca prawny

Kancelaria Prawna Sokrates Janusz Kaczmarek, Łukasz Dyba
i Wspólnicy Spółka Komandytowa

Wprowadzenie

Niniejszy artykuł jest krótkim omówieniem rodzajów reżimów odpowiedzialności jakim może podlegać lekarz w razie popełnienia błędu w sztuce lekarskiej. Z racji obszerności poruszanego zagadnienia poniższe opracowanie ma charakter jedynie poglądowy i skrótowy, pominięto w nim chociażby odpowiedzialność dyscyplinarną lekarzy, ponoszoną przed organami samorządu zawodowego.

Odpowiedzialność cywilna

Odpowiedzialność cywilna ma głównie funkcję kompensacyjną, co oznacza, iż jej istotą jest wyrównanie uszczerbku doznanego przez pacjenta w jego dobrach chronionych prawem, takich jak: zdrowie, psychika, majątek na skutek błędu lekarza. Odpowiedzialność ta jest nieograniczona, co oznacza, że lekarz odpowiada całym swoim majątkiem do pełnej kwoty zasądanego odszkodowania. W przypadku doznania szkody wskutek błędu medycznego można wystąpić wobec lekarza z takimi samymi roszczeniami, jak wobec placówki medycznej (szpitala, przychodni itp.), a więc o jednorazowe odszkodowanie, rentę, zadośćuczynienie pieniężne oraz o świadczenia wynikające ze śmierci poszkodowanego pacjenta. Lekarz ponosi odpowiedzialność cywilną za błędy w dwóch przypadkach: wskutek wyrządzenia czynu niedozwolonego,

czyli deliktu lub wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (odpowiedzialność kontraktowa).

Pisząc najogólniej z odpowiedzialnością cywilną lekarza z tytułu deliktu mamy do czynienia przy spełnieniu następujących przesłanek:

- a) postępowanie lekarza jest niezgodne z kanonami wiedzy medycznej, mogące przyjąć postać zarówno działania jak i zaniechania (błąd medyczny),
- b) postępowanie to ma charakter zawiniony, z tym że może przyjąć ono postać winy nieumyślnej, czyli wynikać z lekkomyślności lub niedbalstwa,
- c) w wyniku działania lub zaniechania doszło do szkody na zdrowiu lub mieniu pacjenta,
- d) zawinione działanie lub zaniechanie lekarza pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą pacjenta.

Z kolei w przypadku odpowiedzialności kontraktowej (która w przypadku błędów medycznych spotykana jest rzadziej), główną różnicą od odpowiedzialności deliktowej jest brak po stronie poszkodowanego pacjenta obowiązku udowodnienia winy lekarza. To lekarz może zwolnić się z odpowiedzialności kontraktowej wykazując, że do szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy doszło na skutek okoliczności, za które on nie ponosi winy umyślnej, ani nieumyślnej.

Istotnym jest wskazanie, że w przypadku odpowiedzialności cywilnej lekarz często może być zwolniony z obowiązku jej bezpośredniego pokrycia. Taka sytuacja ma miejsce na przykład w razie popełnienia błędu medycznego podczas wykonania przez lekarza umowy o pracę w placówce służby zdrowia. W takiej sytuacji odpowiedzialność za błąd medyczny ponosi pracodawca lekarza czyli przychodnia lub szpital, w którym jest on zatrudniony. Oczywiście lekarz nadal ponosi odpowiedzialność pracowniczą względem swojego pracodawcy, ale w tego rodzaju sytuacjach jest ona ograniczona do wysokości trzymiesięcznego wynagrodzenia.

Innym przykładem ograniczenia odpowiedzialności lekarza jest sytuacja, w której błąd jest wynikiem działania lub zaniechania kilku osób lub zaniedbań w całej placówce. Na potrzeby rozwiązań takich sytuacji stworzono konstrukcje tzw. „winy organizacyjnej” oraz „winy anonimowej”. Wina organizacyjna to inaczej rzecz ujmując wina „własna” placówki zdrowia, w której doszło do popełnienia błędu medycznego. Wina ta polega

na: „zaniedbania przez szpital ciężących na nim obowiązków w zakresie należytej organizacji procesu leczenia oraz na wadliwym funkcjonowaniu instytucji leczniczej jako całości, które niezależnie od działań lekarza i personelu medycznego prowadzą do wyrządzenia pacjentowi szkody”. Druga z omawianych instytucji – „wina anonimowa” zakłada, że w razie niemożliwości ustalenia przez poszkodowanego osoby rzeczywiście winnej powstaniu szkody, wystarczające jest udowodnienie przed sądem, że niedbalstwa dopuścił się niezidentyfikowany członek określonego zespołu pracowników (personelu) zakładu leczniczego, obecnego na oddziale w chwili wyrządzenia szkody. Co istotne, w obydwu przypadkach, w razie wygranej przez pacjenta sprawy w postępowaniu cywilnym, ewentualne odszkodowanie będzie co do zasady pokrywane z kieszeni placówki medycznej lub jej ubezpieczyciela. Oczywiście zastrzec należy w tym miejscu, iż nie sposób wykluczyć odpowiedzialności lekarza wobec placówki z tytułu zawartej umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, jednak szczegółowe omówienie powyższego zagadnienia wykracza poza ramy tematyczne niniejszego artykułu.

Odpowiedzialność karna

Odpowiedzialność karna lekarza będzie uzasadniona, jeżeli łącznie zostaną spełnione następujące przesłanki:

- a) Wystąpi błąd lekarski, przez który należy rozumieć czyn sprzeczny z wiedzą i praktyką medyczną;
- b) Ujemny skutek, który występuje w postaci naruszenia lub narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo dobra prawnego w postaci nieumyślnego spowodowania śmierci (art. 155 kodeksu karnego), lekkiego, średniego lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 i 157 kk), uszkodzenia prenatalnego (art. 157a kk) lub narażenia na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia człowieka (art. 160 kk);
- c) Ustalenie związku przyczynowego między zachowaniem lekarza a negatywnym skutkiem dla życia lub zdrowia pacjenta;

Wina

Choć na pierwszy rzut oka przesłanki odpowiedzialności karnej lekarza za popełniony czyn mogą wydawać się zbliżone do cywilnego reżimu jego odpowiedzialności, istnieje tutaj szereg istotnych różnic, z których przykładowo można wymienić:

a) większość opisanych wyżej czynów zabronionych, możliwych do popełnienia przez lekarzy, jest ścigana z urzędu przez powołane do tego organy państwowe, na przykład prokuraturę. W przypadku odpowiedzialności cywilnej inicjatywę podjąć zawsze musi poszkodowany, a w razie jego śmierci jego bliscy;

b) w przypadku odpowiedzialności karnej mamy do czynienia z nakierowaniem celu postępowania na ukaranie sprawcy, co wiąże się z jego odpowiedzialnością osobistą (np. skazaniem na karę pozbawienia wolności) oraz z odpowiedzialnością finansową (np. grzywna, nawiązka) z tym, że w przypadku spraw karnych celem postępowania zasadniczo nie jest funkcja kompensacyjna tj. wyrównanie uszczerbku doznanego przez pacjenta w jego dobrach chronionych prawem. Od powyższej zasady istnieją wyjątki jak chociażby możliwość wytoczenia przez pokrzywdzonego powództwa cywilnego w toku postępowania karnego (art. 62 kodeksu postępowania karnego)

c) w prawie karnym koniecznym jest wykazanie wszystkich przesłanek odpowiedzialności konkretnej osobie fizycznej. Odpowiedzialność karna w interesującym nas zakresie nie zna koncepcji ani winy anonimowej ani winy organizacyjnej, o której mowa była w przypadku odpowiedzialności cywilnej.

d) istnieją liczne różnice w procedurze postępowań cywilnego i karnego. Jedynie zasygnalizować w tym miejscu można, że o ile w procesie cywilnym poszkodowany pacjent może korzystać z różnego rodzaju domniemań i ułatwień dowodowych (np. w przypadku zakażeń szpitalnych), to w przypadku sprawy karnej wszelkie nie dające się usunąć wątpliwości dotyczące okoliczności popełnienia błędu lekarskiego interpretowane muszą być przez Sąd na korzyść oskarżonego lekarza.

Zbieg odpowiedzialności karnej i cywilnej

Jak wynika z powyższego ogólnikowego zestawienia, lekarz podlegać może odpowiedzialności zarówno według zasad prawa cywilnego, jak i karnego. W obydwu przypadkach cele postępowania będą zasadniczo odmienne, podobnie jak i możliwości oraz zakres odpowiedzialności lekarza za popełniony błąd.

Podkreślić na koniec należy jednak, że obydwie podstawy odpowiedzialności mogą przenikać się wzajemnie. Innymi słowy wobec lekarza może być prowadzone postępowanie karne i jednocześnie dochodzone roszczenie cywilne. Może również zdarzyć się tak, że postępowanie karne zostanie zakończone (np. umorzeniem go przez prokuratora), ale poszkodowany pacjent zdecyduje się wystąpić z roszczeniem o odszkodowanie na drogę cywilną lub odwrotnie – postępowanie karne będzie się toczyło, ale poszkodowany nie zdecyduje się na wytoczenie powództwa cywilnego. Podkreślić przy tym należy, że to w jakim charakterze i według jakich zasad lekarz może odpowiadać za swój błąd nie zależy od niego lecz albo od decyzji poszkodowanego albo odpowiednich organów państwowych.

Istotnym jest również zwrócenie uwagi, że zarówno skazanie jak i uniewinnienie lekarza w procesie karnym, nie zamyka drogi poszkodowanemu do dochodzenia roszczeń w postępowaniu cywilnym. Możliwa jest też i taka sytuacja, w której postępowanie cywilne toczy się równolegle z postępowaniem karnym choć wtedy z reguły sądy cywilne decydują się na zawieszenie postępowania do czasu zakończenia sprawy karnej.