

To pacjent musi dowieść, że poniósł uszczerbek na zdrowiu



Fot. iStockphoto.com

MARIA NOWAKOWSKA

Bez pełnej dokumentacji medycznej pacjent może zapomnieć o możliwości ubiegania się o rekompensatę. Zgodnie z prawem to na nim ciąży obowiązek udowodnienia, że zdarzenie powodujące szkodę zaszło w określonej placówce w wyniku zaniedbań personelu medycznego. Pisząc o zakażeniach szpitalnych, mamy na myśli te z nich, do których dochodzi wskutek udzielania świadczeń zdrowotnych. Najczęściej są to zakażenia układu moczowego, oddechowego, posocznica (sepsa) i zakażenia miejscowe (miejsca operowanego).

Strategia prewencji zakażeń

Często występuje też zakażenie bakterią *Staphylococcus aureus*, czyli gronkowcem złocistym. W naj-

gorszych przypadkach zakażenia szpitalne mogą prowadzić do zgonów, w najmniej groźnych – powodują dolegliwości bólowe lub ze strony układu pokarmowego, takie jak biegunki czy wymioty. Pomimo starań o zachowanie najwyższych standardów opieki zdrowotnej, wciąż stanowią poważny problem. Liczba zakażeń szpitalnych wywołanych przez bakterie o skrajnej oporności na antybiotyki tylko w ostatnich czterech latach zwiększyła się o ponad 400 proc. To zaś oznacza, że walka z nimi bywa bardzo trudna.

Strategię działań prewencyjnych ma umożliwić nowelizacja rozporządzenia w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czyn-



ników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala, która weszła w życie 1 czerwca 2023 r.

Przyczyny zakażeń

Do infekcji dochodzi najczęściej wskutek braku zachowania higieny przez personel medyczny, czyli niestosowania się przez niego do procedur higienicznych. Brudne ręce, nieprawidłowo zdezynfekowany sprzęt medyczny, niekorzystanie z odzieży ochronnej – to wszystko sprzyja rozwojowi zakażenia. Nie bez znaczenia jest też stan biologiczny chorego – obniżona odporność, podeszły wiek czy przebyta niedawno operacja. Zakażenia szpitalne mają więc poważne konsekwencje dla pacjenta – przyczyniają się do przedłużonej hospitalizacji. Są źródłem dodatkowych cierpień, stresu i kosztów. Właśnie dlatego wielu pacjentów decyduje się na dochodzenie roszczeń, takich jak odszkodowanie czy zadośćuczynienie.

Kiedy można dochodzić roszczeń?

Roszczenia przysługują w sytuacji, gdy zakażenie było konsekwencją udzielenia świadczenia zdrowotnego, na przykład pobytu w placówce medycznej lub wykonywanego w niej zabiegu. Obowiązek udowodnienia, że zdarzenie powodujące szkodę lub krzywdę zaszło w określonej placówce oraz tego, że jest to wynik zaniedbań ze strony personelu medycznego lub niezachowania odpowiednich procedur, ciąży na pacjencie. Aby więc skutecznie dochodzić roszczeń w związku z zakażeniem szpitalnym, na przykład wskutek zakażenia gronkowcem złocistym, konieczne jest dysponowanie pełną dokumentacją medyczną.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. oraz 444 k.c. jeżeli doszło do uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia – a więc również w przypadku zakażenia szpitalnego – pacjentowi przysługuje uprawnienie do dochodzenia odpowiedniej sumy stanowiącej rekompensatę za doznaną krzywdę (zadośćuczynienie). Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze całokształt okoliczności sprawy, a w szczególności: wiek pacjenta, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, długotrwałość i przebieg procesu leczenia. Podstawową rolą zadośćuczynienia jest bowiem złagodzenie negatywnych następstw, czyli doznanej wskutek zakażenia krzywdy. Podstawę do zasądzenia zadośćuczynienia stanowić może już sam fakt, że doszło do zakażenia. Przedłużające się leczenie, niedogodności w życiu codziennym, strach związany z możliwymi konsekwencjami zakażenia, to wszystko wpływa na wysokość doznanej przez pacjenta krzywdy. Przekłada się to następnie na wysokość kwoty zadośćuczynienia. Należy przy tym pamiętać, że zadośćuczynienie pełni

funkcję kompensacyjną, przyznana kwota musi więc stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość.

Zadośćuczynienie to nie to samo co odszkodowanie

Od zadośćuczynienia należy natomiast odróżnić odszkodowanie. Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Pacjent jest więc uprawniony do dochodzenia zwrotu wszelkich poniesionych przez niego wydatków na leczenie (wizyt lekarskich, leków), a także na dojazdy oraz na opiekę nad nim. Pokryciu podlegają również koszty opieki sprawowanej przez osoby bliskie. Oprócz powyższych roszczeń pacjent może na przykład żądać ustalenia odpowiedzialności za skutki zakażenia na przyszłość. Dla oceny przyczyn rozstroju zdrowia, rozmiaru krzywdy doznanej przez pacjenta, zasadności przyznania odszkodowania oraz ustalenia roszczeń na przyszłość fundamentalne znaczenie będzie zwykle miała opinia biegłego specjalisty chorób zakaźnych i epidemiologii.

Zanim jednak pacjent skieruje powództwo do sądu, szkoda powinna zostać zgłoszona bezpośrednio w miejscu, w którym doszło do zakażenia. Pierwszy krok to skierowanie wezwania do zapłaty. Jeśli podmiot leczniczy odmawia przyjęcia odpowiedzialności lub proponowane przez niego kwoty są zaniżone, pacjent może wszcząć postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. Termin na złożenie wniosku jest jednak ograniczony i wynosi rok od dnia, w którym podmiot składający wniosek dowiedział się o zakażeniu, uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia albo nastąpiła śmierć pacjenta.

Ustawa o o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta szansą dla poszkodowanych

Jest nadzieja na to, że dochodzenie roszczeń z powodu zakażeń szpitalnych może być wkrótce łatwiejsze za sprawą uchwalenia przez Sejm 16 czerwca 2023 r. Ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw. Projekt zakłada szybszą i sprawniejszą wypłatę świadczeń niż w postępowaniach przed komisjami wojewódzkimi lub w postępowaniach sądowych.

13 lipca ustawę tę z niewielkimi poprawkami przyjął Senat.

W dokumencie określono zakres możliwej wysokości świadczenia kompensacyjnego z tytułu poszczególnych kategorii zdarzeń medycznych. W przypadku zakażenia biologicznym czynnikiem chorobotwórczym (a o ten aspekt chodzi w zakażeniach szpitalnych) kompensacja będzie mogła wynieść od 2 tys. zł do 200 tys. zł, jeśli doszło do uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia – od 2 tys. zł do 200 tys. zł, a w wypadku śmierci pacjenta – od 20 tys. zł do 100 tys. zł.

Maria Nowakowska z Kancelarii Kopec Zaborowski