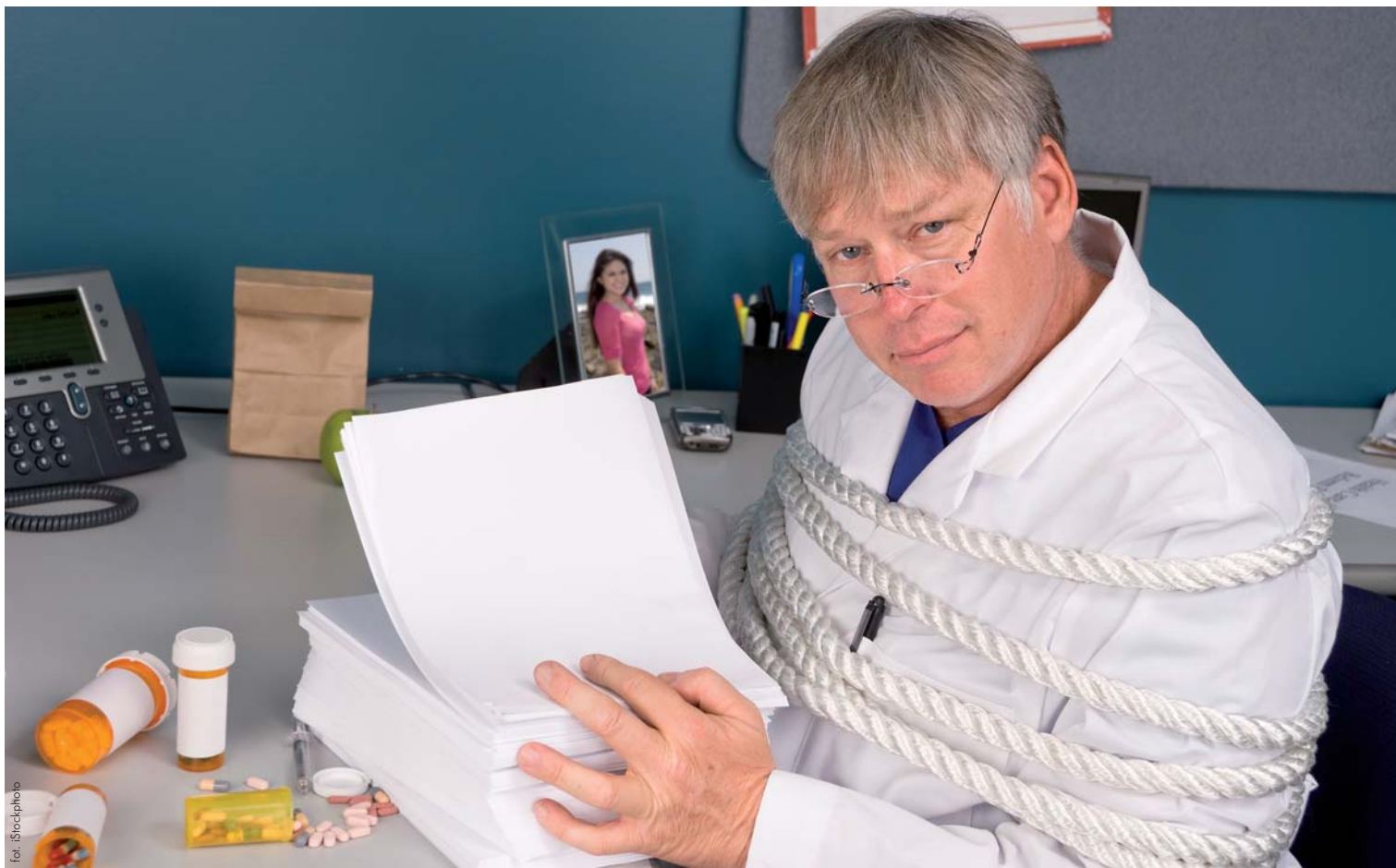


Odpowiedzialność lekarzy za błąd w sztuce medycznej



Należyta staranność albo kara

Marcin Aśtanowicz

Sposób ukształtowania odpowiedzialności lekarza za błąd w sztuce nie różni się od ogólnie przyjmowanych przesłanek odpowiedzialności cywilnej. Szczególnie gruntownej analizie sądów podlega natomiast z reguły ocena stopnia staranności wykazywanej przez lekarza w czasie świadczenia usług.

Odpowiedzialność lekarza za błąd *w sztuce* medycznej zawsze pozostawała przedmiotem szczególnie wnikliwej analizy piśmiennictwa oraz orzecznictwa sądowego. Nieograniczona liczba odmiennych sytuacji powstających w związku z wykonywaniem zawodu lekarza oraz błędami popełnianymi przez lekarzy uniemożliwia jednak definitywne przesądzenie wszystkich zagadnień prawnych powstających w tym zakresie.

Niełatwo przypisać winę

Przesłanki odpowiedzialności lekarskiej pokrywają się z przesłankami ogólnie przyjmowanymi w przypad-

ku odpowiedzialności cywilnej – należy do nich szkoda, związek przyczynowo-skutkowy oraz wina. Warunkiem przypisania lekarzowi winy jest bezprawność jego działania (rozumiana zarówno jako niezgodność z zobowiązaniem zaciągniętym wobec pacjenta, jak i sprzeczność z prawem). Z reguły jednak postępowania lekarza (podobnie jak przedstawicieli większości pozostałych wolnych zawodów) nie można zakwalifikować jako naruszające bezwzględnie obowiązujące reguły medyczne. Uniemożliwiłoby to postawienie mu zarzutu bezprawności działania, a w konsekwencji także zarzutu subiektywnej wadliwości. W związku z tym w doktrynie i judykaturze przyjmuje się, iż na problem odpowiedzialności lekarza należy patrzeć nie przez pryzmat istnienia błędu, ale raczej zachowania się lekarza, w tym zwłaszcza oceny, czy przy wykonywaniu swoich obowiązków dołożył on należytej staranności.

Ex contractu i ex delicto

Źródłem odpowiedzialności cywilnej lekarza może być istniejące pomiędzy stronami zobowiązanie lub czyn niedozwolony. Podstawę tej odpowiedzialności stanowi więc art. 471 k.c. lub art. 415 i następnych k.c. Odpowiedzialność *ex contractu* powstawać będzie w razie zawarcia przez pacjenta umowy z prywatnie praktykującym lekarzem lub prywatnym szpitalem, zaś odpowiedzialność *ex delicto* w razie wyrządzenia przez lekarza szkody postępowaniem sprzecznym z prawem, z zasadami etyki lekarskiej lub zasadami współżycia społecznego.

W razie braku stosunku obligacyjnego pomiędzy stronami – odpowiedzialność *ex contractu* nie może mieć zastosowania (jako że może ona być jedynie następstwem niewykonania lub nienależytego wykonania istniejącego uprzednio pomiędzy stronami zobowiązania). W takim przypadku więc poszkodowany będzie mógł opierać swoje roszczenia wyłącznie na podstawie art. 415 i nast. k.c.

Szkoda i błąd

Osoby świadczące usługi profesjonalne zobowiązane są do zachowania najwyższej staranności przy podejmowaniu działań na rzecz klientów. W związku z tym za błąd lekarski uznaje się każde postępowanie sprzeczne z ogólnie przyjmowanymi zasadami wiedzy medycznej, niezależnie od poziomu wiedzy fachowej konkretnego lekarza, bądź też okoliczności towarzyszących danemu stanowi faktycznemu. Błędem lekarskim *sensu stricto* nie będzie natomiast wyrządzenie przez lekarza szkody z winy umyślnej, mimo iż działanie takie oczywiście rodzić będzie jego odpowiedzialność. Zachowanie lekarza naruszające powszechne kanony postępowania przedstawicieli tego zawodu zawsze skutkować będzie obowiązkiem naprawienia powstałej szkody, o ile oczywiście istnieje związek przyczynowy pomiędzy tym zachowaniem a samą szkodą.



„ Wiele zabiegów medycznych ma prekursorski charakter, co uniemożliwia precyzyjne określenie następstw czynności podejmowanych przez lekarza ”

Czynnik ryzyka

Ukształtowanie odpowiedzialności cywilnej lekarza istotnie komplikuje częsta nieprzewidywalność skutków jego działań. Wiele zabiegów medycznych ma bowiem prekursorski charakter – co uniemożliwia precyzyjne określenie następstw czynności podejmowanych przez lekarza. Wynik przeprowadzonego zabiegu może przez to powodować niezadowolenie pacjenta, który domagać się będzie zadośćuczynienia za doznaną, w jego opinii, krzywdę. W związku z tym za obowiązek lekarza należy uznać nie tylko zachowanie najwyższej staranności w podejmowanych działaniach, ale także informowanie pacjentów o stopniu ryzyka związanego z zabiegiem. Łatwiej będzie lekarzowi uniknąć odpowiedzialności, jeżeli będzie mógł on wykazać, iż pacjent był świadomy ryzyka

związanego z podjętą (nietypową) interwencją medyczną. Ocena staranności lekarza będzie oczywiście dokonywana przy wykorzystaniu powszechnie akceptowanych reguł wiedzy medycznej.

Grzech zaniechania

Specyfika zawodu lekarza związana jest także z ryzykiem odpowiedzialności z powodu zaniechania wykonania zabiegu medycznego lub zwłoki w jego wykonaniu. Ryzyko to jest tym większe, iż często istotne trudności może stwarzać określenie najbardziej właściwego momentu na przeprowadzenie danej czynności. Podobnie więc, jak w przypadku opisanym powyżej, jedynym sposobem dokonania oceny postępowania lekarza (i ewentualnego przypisania mu odpowiedzialności) będzie stwierdzenie, czy decyzja o wyznaczeniu terminu zabiegu została przez niego podjęta z zachowaniem najwyższej staranności.

Zwyczaj dla obrony

Wskazuje się często na znaczenie zwyczaju jako kryterium oceny błędu w sztuce lekarskiej. Działanie formalnie niezgodne z wiedzą naukową może bowiem odpowiadać przyjętej praktyce medycznej. Jeżeli tylko lekarz wykonał swoje obowiązki z należytą starannością, nie powinien być w takiej sytuacji pociągnięty do odpowiedzialności, mimo że jego działanie mogłoby zostać uznane za sprzeczne z zasadami medycznymi. Dzięki obowiązującym zwyczajom lekarz może więc uwolnić się od zarzutu bezprawności postępowania.

Niedbalstwo nie do obrony

Częstą przyczyną odpowiedzialności lekarza jest wykazane przez niego (bądź podległy mu personel) niedbalstwo w wykonywaniu obowiązków. Ponieważ z reguły niedbalstwo to charakteryzuje się niedochowaniem nie tylko zasad fachowej wiedzy medycznej, ale także podstawowych zasad starannego postępowania (np. aseptyki), powstawać mogą wątpliwości, czy popełnione błędy tego typu można uznać za błędy w sztuce, czy też są one zwykłymi błędami technicznymi, za które lekarz ponosi odpowiedzialność deliktową. Niezależnie jednak od sposobu ich zakwalifikowania, lekarz i tak odpowiedzialny będzie za wyrządzoną pacjentowi szkodę.

Sposób ukształtowania odpowiedzialności lekarza za błąd w sztuce nie różni się od ogólnie przyjmowanych przesłanek odpowiedzialności cywilnej. Szczególnie gruntownej analizie sądów podlega natomiast z reguły ocena stopnia staranności w czasie świadczenia usług. Istotne znaczenie ma również, czy postępowanie lekarza odpowiada powszechnie obowiązującym standardom medycznym oraz fachowej wiedzy medycznej. ■

*Autor jest radcą prawnym,
partnerem w Baker & McKenzie.*