

## **Prawa pacjenta a błąd medyczny**

### **Błąd medyczny a niepowodzenie w leczeniu**

Zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* lekarz zobowiązany jest wykonywać swój zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, z obowiązującymi normami prawa, zasadami etyki zawodowej oraz z zachowaniem należytej staranności. Błąd lekarski to czynność lekarza - rozumiana w sensie działania lub zaniechania – realizowana w zakresie diagnozy oraz terapii, która nie jest zgodna z nauką medycyny w zakresie dostępnym dla lekarza. Warunkiem koniecznym do uznania określonego zachowania lekarza jako błędu medycznego jest ustalenie w sposób jednoznaczny, że było ono niezgodne z regułami postępowania sztuki medycznej.

Nie w każdym jednakże przypadku nieosiągnięcie zakładanego celu terapeutycznego może zostać uznane za błąd medyczny. Błąd medyczny odróżnić należy bowiem od przypadku niepowodzenia w leczeniu. Zważywszy na fakt, iż lekarz jako osoba piastująca zawód szczególnego rodzaju, zobligowany jest do zachowania należytej staranności i podwyższonych standardów działania, nie jest jednakże możliwe, aby udało mu się całkowicie wyeliminować ryzyko związane z realizowaniem przez niego czynności medycznych. I właśnie takie ryzyko dotyczące nieprzewidzianych i niezależnych od lekarza skutków udzielanych świadczeń zdrowotnych generuje czasem niepowodzenia w leczeniu. Skutek taki nastąpić może nawet pomimo zastosowania wobec pacjenta wszelkich dostępnych i najnowocześniejszych metod diagnostyki i leczenia.

### **Rodzaje błędów medycznych**

Wskazuje się następujący podział błędów medycznych:

1. błąd diagnostyczny, który polega na błędnym rozpoznaniu przez lekarza choroby u pacjenta, a którego można było uniknąć, gdyby lekarz postępował zgodnie ze swoją wiedzą i sztuką medyczną,
2. błąd terapeutyczny jako błąd w leczeniu, który może występować jako błąd samodzielny, ale często wynika z omylnie postawionej diagnozy i w tym znaczeniu może być on ściśle związany z błędem diagnostycznym,
3. błąd rokowania, który dotyczy przewidywać co do stanu zdrowia pacjenta,
4. błąd techniczny, który odnosi się do nieprawidłowo wykonanej czynności leczniczej albo nieprawidłowo przeprowadzonej procedury medycznej,
5. błąd organizacyjny, który dotyczy nieprawidłowej organizacji pracy oraz funkcjonowania placówki medycznej.

### **Przesłanki odpowiedzialności cywilnej lekarza**

Zasady związane z odpowiedzialnością cywilną za szkodę wyrządzoną przez lekarza uregulowane zostały w szczególności w przepisach ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku – *Kodeks cywilny*. Przesłanką do powstania takiej odpowiedzialności po stronie lekarza jest udowodnienie następujących okoliczności:

1. wystąpienie szkody, którą poniósł pacjent,
2. dopuszczenie się wobec pacjenta błędu w sztuce medycznej przez lekarza, przy czym błąd ten musi mieć charakter zawiniony, co w praktyce oznacza, że lekarz musi chcieć go popełnić albo dopuszcza się takiego błędu w rezultacie własnego niedbalstwa lub lekceważenia spoczywających na nim obowiązków,
3. pomiędzy szkodą, którą poniósł pacjent a działaniem lekarza istnieje adekwatny związek przyczynowy.

Szkoda może zostać wyrządzona bezpośrednio samemu pacjentowi lub na skutek jego śmierci także osobom pośrednio poszkodowanym (małżonkowi, czy też innym osobom pozostającym na utrzymaniu zmarłego), a ponadto dziecku jeszcze nienarodzonemu. Jeżeli wskutek błędu

doszło do zgonu pacjenta zakres szkody obejmuje także straty, jakie w następstwie tego konkretnego zdarzenia poniosły osoby trzecie, a które przejawiają się w pogorszeniu się ich sytuacji materialnej, utraty środków utrzymania, możliwości kontynuowania nauki.

### **Roszczenia pacjenta w razie popełnienia błędu medycznego**

Pacjent może wnieść powództwo do sądu. Postępowanie cywilne uznaje się za najskuteczniejszą drogę w celu uzyskania adekwatnego odszkodowania, zwłaszcza w sytuacji, gdy konsekwencją błędu lekarskiego jest trwały uszczerbek na zdrowiu pacjenta. W tym przypadku ciężar dowodu spoczywa na samym pacjencie, a postępowanie to służy głównie zaspokojeniu jego roszczeń majątkowych. Ma tym samym na celu zrekompensowanie uszczerbku doznanego przez poszkodowanego w dobrach prawnie chronionych oraz zadośćuczynienie za doznaną krzywdę (cierpienia psychiczne i ból fizyczny).

Szkoda o charakterze majątkowym zasadniczo przybierać może formę uszkodzenia ciała pacjenta lub powodować u niego rozstrój zdrowia. Naprawienie szkody w tym zakresie dotyczy zwłaszcza rekompensaty w postaci zwrotu na rzecz osoby poszkodowanej wszelkiego rodzaju wydatków, które pacjent zmuszony był ponieść. Chodzi w tym zakresie nie tylko o koszty leczenia w ścisłym tego słowa znaczeniu, które obejmują w szczególności konieczne lekarstwa, a ponadto konsultacje medyczne i zabiegi rehabilitacyjne, ale także koszty poniesione przez pacjenta w celu nabycia protezy, wózka inwalidzkiego, albo innego wymaganego sprzętu. Naprawienie szkody majątkowej dotyczy ponadto zwrotu kosztów pielęgnacji pacjenta, zapewnienia mu specjalistycznej diety lub specjalnego sposobu odżywiania, kosztów dowozu pacjenta do placówki medycznej celem poddania się zabiegom terapeutycznym, kosztów dowozu na zajęcia rehabilitacyjne, wydatków związanych z odwiedzinami chorego w szpitalu przez osoby bliskie poszkodowanemu. W sytuacji, gdy poszkodowany pacjent utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Szkoda niemajątkowa, która przybiera postać cierpienia fizycznego i moralnego zasadniczo towarzyszy wystąpieniu szkody majątkowej na osobie, niemniej jednak może ona także występować samodzielnie. Pacjent posiada prawo do dochodzenia na drodze sądowej odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego jako formy naprawienia krzywdy niemajątkowej, obejmującej zarówno cierpienia fizyczne, jak i moralne wynikające z naruszenia jej dóbr osobistych, do których może dojść w następstwie przykładowo poddania się zabiegowi, który nie był konieczny, albo stosowania wobec pacjenta nieprawidłowo dobranej terapii, niedopełnienia przez lekarza obowiązku uprzedniego pouczenia pacjenta o ryzyku lub uzyskania zgody na określony sposób leczenia.



Ministerstwo  
Sprawiedliwości



**Artykuł publikowany jest w ramach nieodpłatnej pomocy prawnej realizowanej przez Powiat Jarosławski**