

Realizacja bezpieczeństwa prawnego w instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny

Przejdź do produktu na ksiegarnia.beck.pl

Przedmowa

Wykonywanie zawodu lekarza wiąże się z ryzykiem poniesienia odpowiedzialności zawodowej, cywilnoprawnej oraz prawnokarnej. Osoby wykonujące zawód lekarza są zobligowane do posiadania specjalistycznej wiedzy oraz doświadczenia. Codzienna praca lekarzy w większości przypadków polega na bezpośredniej ingerencji w najważniejsze dobra człowieka, jakimi są zdrowie i życie. W aktualnym piśmiennictwie rozważana jest przede wszystkim sytuacja prawna poszkodowanych pacjentów oraz ich osób najbliższych, ze szczególnym uwzględnieniem możliwości dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, a także sposobów pociągnięcia lekarza do odpowiedzialności zawodowej lub karnej. Jednocześnie w ostatnich latach, zarówno w Polsce, jak i za granicą, można zaobserwować wyraźną tendencję do wzrostu liczby postępowań prowadzonych przeciwko lekarzom, którzy popełnili błąd medyczny. Powyższe jest spowodowane m.in. rosnącą świadomością społeczeństwa na temat środków prawnych służących do ochrony interesów pacjentów. Znaczący wzrost liczby postępowań przeciwko lekarzom skutkuje występowaniem patologii w wykonywaniu zawodu lekarza. Z obawy przed ewentualnymi konsekwencjami prawnymi lekarze podejmują zabezpieczające działania mające na celu przede wszystkim ochronę ich interesu, a nie zdrowia i życia pacjenta. W doktrynie takie patologie określane są mianem tzw. medycyny defensywnej (ang. *defensive medicine*). Zjawisko medycyny defensywnej pierwotnie zostało zauważone w USA, a jego istota polega na wykonywaniu przez lekarzy nadmiernej liczby badań diagnostycznych (nie zawsze koniecznych i uzasadnionych w świetle wiedzy medycznej) lub prowadzeniu leczenia w sposób nadmiernie zachowawczy (nie podejmując ryzykownych zabiegów) wyłącznie po to, by w razie ewentualnego procesu wykazać dochoowanie należytej staranności w działaniu¹.

Powyższe okoliczności skłoniły autorkę do przeprowadzenia badań dotyczących prawnego zabezpieczenia interesów lekarza w poszczególnych gałęziach prawa. Inspiracją do zbadania środków prawnych mających na celu zabezpieczenie interesów lekarza była definicja pojęcia bezpieczeństwa prawnego, zgodnie z którą bezpieczeństwo prawne, w sensie najbardziej podstawowym, jest stanem osiąganym przy pomocy prawa pozytywnego, w którym dobra życiowe człowieka i jego interesy są strzeżone (chronione) w sposób możliwie całkowity i skuteczny². W strukturze pojęcia bezpieczeństwa prawnego należy dokonać rozróżnienia pomiędzy: 1) samą ideą bezpieczeństwa prawnego, wynikającą z prawa rozumu, i w tym sensie bezpieczeństwo prawne jest

¹ K. Bączyk-Rozwadowska, *Odpowiedzialność cywilna*, 2007, s. 202.

² J. Potrzebszcz, *Podmiot bierny*, s. 78.

roszczeniem prawnonaturalnym oraz 2) bezpieczeństwem prawnym, jako próbą urzeczywistnienia tej idei za pomocą środków prawnych³. Przedstawiona definicja wskazuje na istnienie dwóch płaszczyzn pojęcia bezpieczeństwa prawnego, tj. płaszczyznę prawnonaturalną oraz rzeczywistą realizowaną za pomocą określonych prawem środków. Z samej natury ideału, jakim jest bezpieczeństwo prawne, wynika jedynie możliwość dążenia do niego przy pomocy prawa pozytywnego, a zatem realizacja bezpieczeństwa prawnego jest możliwa jedynie w określonym stopniu⁴. Zgodnie z przywołaną definicją, zapewnienie realizacji bezpieczeństwa prawnego lekarza w wystarczającym stopniu powinno przyczynić się do wyeliminowania lub ograniczenia patologii, takich jak medycyna defensywna, występujących wśród lekarzy wykonujących zawód.

Ponadto, jak dotychczas w polskim piśmiennictwie, pomimo niewątpliwej doniosłości zagadnienia, nie podjęto próby zdefiniowania bezpieczeństwa prawnego lekarza oraz nie zwrócono uwagi, w jaki sposób oraz za pomocą jakich środków idea bezpieczeństwa prawnego powinna być realizowana w instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny. Można natomiast zaobserwować wzmożone zainteresowanie problematyką zapobiegania patologiom na rynku medycznym lub bezpośrednio standardem wykonywania zawodów medycznych, jak i samym zagadnieniem medycyny defensywnej, o czym świadczą nowo powstałe prace naukowe dotyczące tej tematyki⁵.

Głównym celem badawczym niniejszej monografii jest poszukiwanie odpowiedzi na następujące pytania: czym jest bezpieczeństwo prawne lekarza? Na czym polega realizacja idei bezpieczeństwa prawnego w instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny? Jakie rozwiązania systemowe i legislacyjne mogą wpływać – pozytywnie lub negatywnie – na stopień realizacji bezpieczeństwa prawnego w instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny? Ponadto, jakie zagrożenia wiążą się z niskim stopniem realizacji bezpieczeństwa prawnego w instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny?

Charakter monografii zdeterminował konieczność zastosowania wielu metod badawczych. Jedną z wykorzystanych metod jest metoda aksjologicznej analizy prawa, bowiem istniejące prawo dotyczące odpowiedzialności lekarza zostało poddane analizie z punktu widzenia uznanych wartości⁶. Ponadto, wykorzystano metodę hermeneutyczną, która posłużyła do zbadania, czy aktualnie przyjęte rozwiązania w kontekście zabezpieczenia praw lekarza w instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny realizują ideę bezpieczeństwa prawnego.

Realizacja bezpieczeństwa prawnego w instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny jest poddana „poziomowej” analizie w celu osiągnięcia optymalnego warunkowania się przesłanki normatywnej i przesłanki stanu faktycznego. Opracowanie jest

³ Tamże.

⁴ Tamże.

⁵ Zob. A. Górski, M. Grassmann, E. Sarnacka (red.), *Standard wykonywania; A. Dobies, W. Pływaczewski* (red.), *Przeciwdziałanie patologiom; D. Bieńkowska*, *Medycyna defensywna*. Nadużycia.

⁶ Zob. T. Barankiewicz, *Współczesne metody*, s. 126–127.

filozoficznym ujęciem tekstu prawnego oraz prawniczego dotyczącego instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny⁷.

Metoda argumentacyjna jest wykorzystana do opisu odpowiedzialności lekarza oraz systematyzacji realizacji bezpieczeństwa prawnego w instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny. Realizacja bezpieczeństwa prawnego argumentowana jest racjami zarówno interesu całego społeczeństwa, jak i zabezpieczeniem interesu indywidualnego, tj. ochroną życia oraz zdrowia⁸.

Metody socjologiczna i psychologiczna posłużyły do badania aspektu funkcjonalnego instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny⁹.

Metoda komparatystyczna¹⁰ miała na celu wyjaśnienie przyjętych rozwiązań systemowych w niektórych stanach USA, gdzie również dostrzeżono szereg problemów związanych z odpowiedzialnością lekarza na gruncie prawa cywilnego. Przedmiotem porównania stały się rozwiązania przyjęte w stanach Teksas (jako stanie realizującym ideę bezpieczeństwa prawnego) oraz Nowy Jork (jako stanie, któremu zarzuca się wadliwą realizację bezpieczeństwa prawnego na gruncie odpowiedzialności cywilnej lekarza za błąd medyczny). Wspomniane porównanie w sposób jasny wskazało zagrożenia związane z brakiem realizacji bezpieczeństwa prawnego oraz pozwoliło na wyselekcjonowanie rozwiązań systemowych wpływających w sposób bezpośredni na realizację bezpieczeństwa prawnego w instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny.

W pierwszym rozdziale niniejszej monografii omówiono pojęcie oraz znaczenie bezpieczeństwa prawnego. Co istotne, w pierwszym rozdziale autorka przedstawiła nowatorską definicję pojęcia bezpieczeństwa prawnego lekarza, które jak dotychczas nie zostało zdefiniowane w piśmiennictwie. Analizie została także poddana sytuacja lekarza z punktu widzenia podziału na podmioty czynne oraz podmioty bierne bezpieczeństwa prawnego. Ponadto, przedstawione zostało pojęcie medycyny defensywnej.

W kolejnym rozdziale zaprezentowano pojęcie i znaczenie błędu medycznego, którego stwierdzenie jest kluczowe w kontekście rozpatrywania odpowiedzialności lekarza. Przedstawione zostały kryteria kwalifikacji błędów medycznych oraz wybrane przykłady błędów medycznych mające na celu zobrazowanie sytuacji rodzących ewentualną odpowiedzialność lekarza. W rozdziale drugim przedstawiono także poglądy przedstawicieli zagranicznego piśmiennictwa na temat pojęcia oraz rodzajów błędów medycznych.

W trzecim rozdziale przedstawione zostały podstawy prawne oraz zasady ponoszenia odpowiedzialności zawodowej przez lekarza. W szczególności przeanalizowano wzajemną relację pomiędzy normami prawnymi a normami deontologicznymi zawartymi w KEL. Przedstawiono także przesłanki odpowiedzialności zawodowej lekarza związane z naruszeniem norm prawnych regulujących zasady wykonywania profesji

⁷ Tamże, s. 121–122.

⁸ Tamże, s. 123.

⁹ Tamże, s. 124.

¹⁰ G.L. Seidler, H. Groszyk, J. Malarczyk, A. Pieniążek, Wstęp do nauki, s. 19.

lekarza. W dalszej kolejności omówiono regulacje dotyczące postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza oraz podjęto próbę wyodrębnienia mechanizmów prawnych, które wpływają na stopień realizacji bezpieczeństwa prawnego lekarza.

Rozdział czwarty monografii dotyczy problematyki bezpieczeństwa prawnego na gruncie odpowiedzialności cywilnej lekarza w Polsce. Na początku zostały przedstawione podstawy prawne odpowiedzialności lekarza w Polsce oraz podstawowe reżimy odpowiedzialności, tj. odpowiedzialność deliktowa oraz kontraktowa. Poruszono także kwestię gwarancyjnej odpowiedzialności państwa w kontekście bezpieczeństwa prawnego. Następnie przedstawione zostały przesłanki odpowiedzialności cywilnej lekarza, a także roszczenia przysługujące poszkodowanym pacjentom lub ich bliskim w przypadku popełnienia przez lekarza błędu medycznego. W dalszej kolejności analizie zostały poddane wybrane regulacje, które mają wpływ na stopień realizacji bezpieczeństwa prawnego lekarza na gruncie odpowiedzialności cywilnej. Przedstawiono także aktualnie obowiązujące reguły dotyczące przedawnienia roszczeń przysługujących pacjentom lub ich bliskim w razie popełnienia przez lekarza błędu medycznego.

W kolejnym rozdziale przedstawiono najważniejsze zagadnienia związane z reformami prawa deliktowego, które zostały przeprowadzone w USA w celu przeciwdziałania nadużyciom powstałym na gruncie odpowiedzialności cywilnej lekarza za szkody wyrządzone wskutek popełnionych błędów medycznych. W szczególności omówiono kluczowe reformy przyjęte w stanie Teksas na początku XXI w., które wpłynęły na wyższy stopień realizacji bezpieczeństwa prawnego lekarza. Na zasadzie kontrastu przedstawiono również próby reform podejmowane w stanie Nowy Jork, gdzie aktualnie obowiązujące regulacje nie gwarantują należytego zabezpieczenia wykonywania zawodu przez lekarza.

Ostatni rozdział monografii został poświęcony omówieniu realizacji bezpieczeństwa prawnego lekarza na gruncie odpowiedzialności karnej. W tym celu przedstawione zostały podstawy prawne oraz przesłanki odpowiedzialności karnej lekarza za popełnienie błędu medycznego. Omówiono także wybrane mechanizmy pozytywnie wpływające na poziom realizacji bezpieczeństwa prawnego lekarza na gruncie prawa karnego. Następnie przedstawiono znaczenie dokumentacji medycznej oraz rolę biegłych lekarzy w kontekście odpowiedzialności karnej lekarza za popełniony błąd medyczny.

Niniejsza monografia dotyczy środków prawnych realizujących ideę bezpieczeństwa prawnego w instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny, zatem zakres rozważań został ograniczony do omówienia wybranych środków prawnych mających na celu umożliwienie prawidłowego wykonywania pracy lekarza oraz zagrożeń związanych z prowadzeniem praktyki lekarskiej.

Monografia stanowi zaktualizowaną oraz poprawioną wersję rozprawy doktorskiej przygotowanej pod kierunkiem dr hab. *Jadwigi Potrzeszcz*, prof. KUL i obronionej z wyróżnieniem na Wydziale Prawa, Prawa Kanonicznego i Administracji Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II. W tym miejscu winna jestem podziękowania dla promotora, dr hab. *Jadwigi Potrzeszcz*, prof. KUL, która służyła mi radą

Przedmowa

podczas redakcji tekstu. Słowa podziękowanie kieruję również w stronę recenzentów: dr. hab. *Oktawiana Nawrota*, prof. UG oraz dr. hab. *Rafała Patryna*, prof. UM za budujące recenzje, a przede wszystkim za cenne uwagi.

Monografię dedykuję rodzicom i mężowi, którzy byli dla mnie nieocenionym wsparciem w trakcie jej tworzenia, a także mojej czteromiesięcznej córki, która jest dla mnie największą motywacją.

Justyna Węglińska

Warszawa, listopad 2021 r.

[Przejdź do księgarni →](#)



ksiegarnia.beck.pl