

ДЕЛИКТНА ОТГОВОРНОСТ ПРИ МЕДИЦИНСКА ГРЕШКА

Ваня Пепеляшева¹, Добриня Пепеляшева²

¹Университет „Проф. д-р Ас. Златаров” - Бургас, Медицински колеж,

²ОЛИМЕД – Варна

TORT LIABILITY IN CASE OF MEDICAL ERROR

Vanya Pepelyasheva¹, Dobrina Pepelyasheva²

¹University “Prof. d-r Asen Zlatarov”, Burgas, Medical college, ²OLIMED - Varna

РЕЗЮМЕ

Един от факторите, върху който се изгражда стабилността на съвременното общество, е правното регулиране на обществените отношения в него. Целта на настоящата статия е да се търси и анализира съответствието между защита на интересите и правата на лицата, понесли вреди от действието или бездействието на медицински специалисти, от една страна, и от друга – защитата на здравните работници при осъществяване на професионалната им дейност.

Ключови думи: медицинска грешка, лекарска грешка, деликт, гражданска отговорност

ABSTRACT

One of the factors on which the stability of the modern society depends is the legal regulation of the public relations. The purpose of this article is to research and analyze the correlation between the protection of the rights and interests of the individuals who have suffered damage from the actions or inactions of medical practitioners on one side and the protection of the healthcare professionals in the course of their occupational activities on the other.

Keywords: medical error, delict, civil liability

ИЗЛОЖЕНИЕ

1. Българското законодателство и медицинската грешка

Българският законодател е регламентирал защитата на правата и интересите на гражданите от професионални правонарушения в сферата на здравеопазването чрез институтите: гражданска, административно-наказателна, дисциплинарна и наказателна отговорност на лица. Един от видовете професионално правонарушение е лекарска грешка (2, 3). Няма легално определение в правото на гражданския термин „лекарска грешка”. В това понятие се включват неправилни: действия, бездействия или съвкупност от тях, при осъществяването на които е настъпил или е имало вероятност да настъпи негативен ефект върху пациента. По-точното назва-

ние е „медицинска грешка” (*medical malpractice*), тъй като в това понятие се включват действия, извършени не само от лекари, а въобще от лица, работещи в здравеопазването. Такива са: стоматолози, фармацевти, акушерки, медицински сестри, помощник-фармацевти, ембриолози, лаборанти, рехабилитатори и други.

2. Търсене на деликтна отговорност при медицинска грешка

Съдебните производства за обезщетяване на лица, претърпели вреди от медицински грешки, могат да бъдат граждански и наказателни, които са придружени с граждански иск, предявен в наказателното производство.

Инкриминирането на конкретно деяние води до търсене на наказателна отговорност към извършителя. Този институт се прилага и тогава,

когато пострадалото лице не заявява желание за правова защита за нарушените му права. В Наказателната колегия на ВКС през периода 1996-2014 г. са разгледани 36 наказателни дела за лекарска грешка от общо 147 наказателни дела за причинени смърт, тежка или средна телесна повреда на пациент при проявена професионална непредпазливост (4).

Чрез института гражданска отговорност се предоставя възможност на пострадалото лице да бъдат защитени интересите му чрез обезщетение за понесените от него вреди или чрез поправяне на вредите, ако това е възможно. Тази отговорност бива два вида: договорна или деликтна, в зависимост от това дали вредата е резултат от неизпълнение на договорно задължение или е резултат от неизпълнение на общото задължение да не се вреди никому - *neminem laedere* (1). Общата правната регламентация на деликтната отговорност (гражданска извън договорна отговорност при непозволено увреждане) е в Закона за задълженията и договорите – чл. 45 ÷ чл. 54, а що се отнася до отделни специфични области на обществените отношения – отредено ѝ е място в Закона за авторското право и сродните права – чл. 94, Закон за патентите и регистрацията на полезните модели – чл. 28, ал. 1, т. 2, Закон за нотариусите и нотариалната дейност – чл. 30, Закон за адвокатурата – чл. 51, Закон за защита от конкуренцията – чл. 104, Закон за опазване на околната среда – чл. 170, ал. 1. Тя е извън правовата уредба на трудовото право, тъй като непозволеното увреждане при нея се причинява на трето лице, различно от работодателя или работника. Деликтната отговорност възниква, когато увреждането не е резултат от неизпълнение на договор, т.е. не е следствие от неосъществяване на очакван от лицето резултат по едно облигационно отношение, а е следствие от неизпълнението на общото задължение на всички срещу всички да не се вреди другиму. Но наличието на договор не дерогира законовата отговорност *neminem laedere* – ТР №54/1986 г. ОСГК на ВС.

За да се определи дали отговорността е деликтна или договорна, от основно значение са конкретните факти и обстоятелства, при които пострадалият правен субект е претърпял вредата. В Решение №547 от 31.07.2010 г. на ВКС по гр. д. №1025/2009 г. ясно са разграничени договорната от извъндоговорната гражданска отговорност: „...Ако увреждането е в пряка причинна връзка с пълното неизпълнение, лошо или неточно изпълнение на задължения по договор, то отговорността, включително и обезщетението за изправна-

та страна, са следствие договорното правоотношение. ...Когато увреждането не е резултат от неосъществяване на очакван резултат по едно съществуващо облигационно отношение, а от неизпълнение на общото задължение на всички към всички, произтичащо от закона, да не се вреди другиму, тогава отговорността е деликтна. И при т.нар. договорна отговорност, и при деликтната основанието за търсене на обезщетение за вреди е все неизпълнение на съществуващ дълг.” (5). В Решение №188 от 15.06.2012 г. на ВКС по гр. дело №1122/2011 г. се посочва, че с Решение №547 от 31.07.2010 г. на ВКС по гр. д. №1025/2009 г. се уеднаквява съдебната практика (6).

Ако между пострадалия пациент и причинилия вредата фармацевт има сключен договор, може ли въпреки наличното облигационно отношение да възникне деликтна отговорност от професионално правонарушение? „Наличието на договор между страните не изключва деликтната отговорност, ако вредата е настъпила не от неизпълнение на договора, а от факти и обстоятелства, осъществяващи фактически състав на деликт – нарушаване на общото задължение да не се вреди другиму” (6).

Цитираните съдебни решения на ВКС сочат колко важно е да се определи от какъв факт, от какво правонарушение е настъпило увреждането в правоотношенията между фармацевт, помощник-фармацевт и пациент, между които има сключен устен договор за покупко-продажба на медикамент и дадени указания от страна на фармацевта и помощник-фармацевта.

За разлика от наказателната отговорност, отговорност от извършителя на деликта се търси, след като пострадалото лице поиска защита на своите права и интереси по надлежния ред.

Към кого трябва да насочи иска си лицето, което е претърпяло вреди – към лицето, извършило правонарушението, или към търговското дружество, чийто работник е?

Субекти на деликтната отговорност могат да са физически и юридически лица, участвали в лечебния процес, за разлика от наказателната отговорност, която се носи само и единствено от физическо лице. Но как се поделва отговорността между лицето – пряк извършител на действието или лицето, неосъществило нужното действие и здравното заведение или аптеката, в която то работи.

Учредяването на аптеките е уредено в чл. 1, т. 4 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, в сила от 13.04.2007 г. Учредяването на здравното заведение е уредено в чл. 2 от

Закона за лечебните заведения, където изчерпателно са изброени дейностите, които могат да извършват. В тях дейностите се извършват от специалисти с образователно-квалификационна степен „магистър“, „бакалавър“, „специалист“ в областта на хуманитарните науки и участващи в лечебно-диагностично процес. Тези лица биват подбирани, назначавани, инструктирани и контролирани от търговското дружество чрез негов представител. Следователно дружеството отговаря за определянето и изпълнението на критериите, по които се назначават съответните специалисти, за създаването и поддържането на адекватни условия за работа, за осигуряване на възможност за взаимодействие между отделните специалисти. Това са задължения на дружеството. Тяхното некачествено изпълнение или неизпълнение може да има причинно-следствена връзка с извършено неправилното действие или бездействие на специалиста, което от своя страна да се отрази или да има вероятност да се отрази неблагоприятно върху здравето на пациента или на употребявания лекарствен продукт. Но търговското дружество отговаря само ако са доказани нанесени вреди на ищеца (пациента) и те са пряко следствие от дейността на ответника, която дейност трябва да е упражнявана в рамките на трудовото му правоотношение с лечебно-заведение, аптека (7). Пострадалият може да предяви гражданския иск по чл. 49 ЗЗД, като го насочи само срещу търговското дружество, само срещу извършителя – физическо лице, или едновременно срещу дружеството и извършителя на противоправното деяние. След удовлетворяване на притезанието на ищеца от търговското дружество, дружеството може да предяви регресен иск по чл. 54 от ЗЗД срещу извършителя на противоправното деяние. Но ако работещият в сферата на здравеопазването е на трудов договор, то неговата отговорност е ограничена до размера на вредата, но не повече от уговореното месечно трудово възнаграждение – чл. 206, ал. 3, Кодекса на труда. Медицинските работници извършват дейности, които са източник на повишена опасност, т.е. дори най-малкото незнание или проявена немарливост създават опасност за здравето или живота на друго лице. А в същото време част от тези дейности са не само необходими, но и животоспасяващи. Освен това леченията често се нуждаят от комплексен подход и тогава уреждането може да е резултат от липса на комуникация, обективна невъзможност да бъде осъществена такава. Може да е резултат от съчетанието на множество факти, довели до отключ-

ване на скрити заболявания и/или състояния. Може да бъде резултат от липса на добра организация в здравното звено или между здравните звена, а не на професионална некомпетентност на медицинското лице. Това е небрежност, но не от страна на медицинския специалист, а от страна на лицата, отговорни са създаване на процедури и организация. Вредата може да е настъпила от нежелани събития, които няма как да бъдат предвидени и не могат да бъдат предотвратени.

Ако пострадалият е допринесъл за настъпването на вредата, това не изключва търсенето на деликтна отговорност, но следва да се има в предвид при определяне на размера на обезщетението.

Задължението за своевременно, разбираемо и качествено информиране на пациентите е потенциална опасност за възникване на вреда и от там на деликт. „...Лекарите, освен компетентна и своевременна медицинска помощ, съгласно разпоредбата на чл. 86, ал. 1, т. 8 ЗЗдр., дължат на пациентите ясна и достъпна информация за здравословното им състояние и методите за евентуалното им лечение, поради което и съгласно общите принципи на правото и Правилата за добра медицинска практика, носят отговорност не само при допускане на лекарска грешка, но и при вреди, причинени в резултат на поведение, изразяващо се в незачитане и несъобразяване с етични правила и норми. ...В този смисъл е и константната съдебна практика на ВКС и по-конкретно: Решение №473 от 13.09.2010 г. на ВКС по гр. дело №1329/2009 г., III г.о., ГК, Решение №628 от 19.11.2010 г. на ВКС по гр. дело №1711/2009 г., III г.о., ГК, които са постановени по реда на чл. 290 от ГПК и съгласно т. 2 от ТР №1 от 19.02.2010 г. на ВКС по тълк. д. №1/2009 г. на ОСГТК, са задължителни за съдилищата“ (8).

Противоправно е лечение, за което липсва информираното съгласие на пациента, когато такова се изисква. Но липсата на информирано съгласие е предпоставка, но не е основание за търсене на деликтна отговорност. Трябва да има настъпила вреда за пациента, която да е следствие от неговата ненавременна, непълна, невярна информираност. Всичко това, както всеки един факт, подлежат на доказване.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Законодателят е осигурил средства за защита на пострадалия от медицинска грешка. Но предявяването на иск за обезщетение в гражданското производство е свързано с трудно, сложно, понякога невъзможно доказване на причин-

но-следствена връзка между правонарушението и вредата.

За това основна защита на качествен начин на живот за всекиго личната информираност, което важи както за пациента, така и за здравния работник. Въпреки че законодателят е осигурил начини за правна защита при лекарска грешка, нарастаният брой наказателни и граждански дела в тази сфера не води до намаляване на професионалното правонарушение, в частност до намаляване на медицинските грешки.

За да се намалят случаите на такива негативни взаимоотношения в обществото, е необходимо да се засили превантивната дейност. Тя следва да съдържа в себе си:

- системен периодичен анализ на допуснати медицински грешки, който да се извършва от съответните съсловни организации от сферата на здравеопазването лекари, стоматолози, фармацевти, акушерки, медицински сестри, рехабилитатори и други;
- системен периодичен анализ на съдебните решения и прокурорски актове, постановени по отношение на медицински грешки, който да се извършва от съответните съсловни организации от сферата на правораздаването – съдии, прокурори, следователи, адвокати, юрисконсулти и други;
- акцентиране върху правната подготовка на работещите в сферата на здравеопазването чрез системата за висше образование и с участие на застрахователните дружества;
- акцентиране върху правната подготовка на населението в сферата на здравеопазването чрез системата за средно образование;
- разширяване на познанията за правните аспекти на здравната помощ, прилагани от съответните специалисти.

ЛИТЕРАТУРА

1. Голева, П. Деликтно право. София, Феня, 2011.
2. Раданов, Ст. Медицинска деонтология. София, Сиела, 2004.
3. Раданов, Ст. Ив. Дойчинов. Съдебна медицина и медицинска деонтология. София, Сиела, 2006.
4. Ранчев Ив., „За лекарските грешки“, изд. „Висш Адвокатски съвет“, сп. „Адвокатски преглед“, бр. 7-8, стр. 20.

5. Решение №547 от 31.07.2010 г. на ВКС, Гр. колегия, Четвърто отд. по гр. дело №1025/2009 г. (съдебен акт).
6. Решение №188 от 15.06.2012 г. на ВКС, Гр. колегия, Трето отд., по гр. дело №1122/2011 г. (съдебен акт).
7. Определение № 1537/2009 г. – ВКС, Гражданска колегия, Четвърто отд. по гр.д. 1275/2009 г., (съдебен акт).
8. Решение № 787 от 5.10.2012 г. по гр. д. № 2866/2011 г. на Шуменски районен съд, (съдебен акт).

Адрес за кореспонденция:

Ваня Пепеляшева
гр. Бургас
„Проф. д-р Ас. Златаров”,
Медицински колеж, бул. „Ст. Стамболов”, №69
e-mail: vaniamp@mail.bg