

**Б.Т.Султаналиев**

Специалист высшей категории ЦНОЭ

Кыргызской государственной юридической академии.

## **ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В МЕДИЦИНЕ**

### **Аннотация**

Рассматриваются вопросы гражданско-правовой ответственности в медицинской деятельности. Проблемы медицинской (врачебной) ошибки. Компенсация материального и морального вреда здоровью.

Questions of the civil legal responsibility in medical activity are considered. Problems of a medical mistake. Indemnification of material and moral harm to health.

**Ключевые слова:** юриспруденция – медицина – медицинское право – обязательство – ответственность – гражданско-правовые вопросы.

Вопрос о гражданско-правовой ответственности в целом, а тем более применительно к медицинской деятельности, - один из весьма сложных и проблемных в правовой науке. Особенностью медицинской деятельности является то, что не все медицинские манипуляции, диагностики и лечения приводят к положительным результатам. Некоторые из них при ошибочных действиях медицинских работников заканчиваются смертельным исходом или инвалидностью пациента. Каждый случай таких ошибочных действий медицинского персонала не должен оставаться без реагирования, так как пациенты при обращении за помощью должны быть уверены в гражданско-правовой защите своих законных прав, что в современной законодательной практике сопряжено с некоторыми трудностями.

Раскрывая понятие и суть гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности, важно уяснить основные причины ее возникновения. Данная ответственность наступает при нарушении медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей, вследствие чего причиняется вред здоровью пациента. Если в основе правонарушения лежит преступление, то привлечение медработника к

уголовной ответственности не препятствует возможности требования со стороны пациента гражданско-правового возмещения вреда. Гражданско-правовая ответственность медицинских работников является частным случаем профессиональной ответственности вообще.<sup>1</sup>

Необходимо пояснить о проблеме термина "врачебная ошибка", который употребляется лишь в медицинской литературе и практике. В действующем законодательстве этот термин отсутствует. Не считается он и обстоятельством, исключающим юридическую ответственность.

До настоящего времени у отечественных и зарубежных ученых нет единства взглядов на сущность профессиональных ошибок медицинских работников. Ю.Д.Сергеев и С.В.Ерофеев (1998) насчитывают не менее 65 определений врачебных ошибок. Очевидно, что столь широкий диапазон суждений и научных представлений не способствует конструктивному диалогу специалистов в области медицины и права по данному предмету, а главное - решению задач медицинской, следственной и судебной практики.<sup>2</sup>

Профессиональную ошибку медицинского работника, добросовестно и надлежащим образом исполняющего свои профессиональные обязанности, следует отличать от ненадлежащего их исполнения, когда его ошибочные действия (бездействие) не содержат признака противоправности. Законодатель, определяя право на страхование профессиональной ошибки, в результате которой причинен вред или ущерб здоровью гражданина, не связанный с небрежным или халатным выполнением ими профессиональных обязанностей (статья 84 Закона КР «Об охране здоровья граждан Кыргызской Республики» от 09.01.05 г № 6, в редакции от 28.12.06 года №224. Далее – Закон об охране здоровья), исходил из правомерности интересов медицинских и фармацевтических работников на страхование профессиональной ошибки, так как в соответствии с пунктом 1 статьи 922 Гражданского кодекса Кыргызской

---

<sup>1</sup> Сергеев Ю.Д., Ломакина И.Г., Канунникова Л.В. Гражданско-правовая ответственность при медицинском вмешательстве (теоретические аспекты проблемы). "Медицинское право", 2005, N 4.

<sup>2</sup> Сергеев В.В. "Профессиональные ошибки медицинских работников: проблемы правового обоснования". "Медицинское право", 2004, N 4.

Республики от 8 мая 1996 года № 15, в редакции от 30 марта 2009 года № 105 (далее ГК КР), страхование противоправных интересов не допускается.

В гражданско-правовом аспекте без четкого нормативного определения понятия "профессиональная ошибка медицинского (фармацевтического) работника" невозможно констатировать наступление страхового случая в правоотношениях по поводу страхования профессиональной ошибки.

Основанием юридической ответственности медицинских учреждений и работников является правонарушение, выражающееся в неисполнении, ненадлежащем исполнении своих обязанностей по профилактике, диагностике, лечению заболеваний у лиц, обратившихся за медицинской помощью.

Универсальной формой гражданско-правовой ответственности является необходимость возмещения убытков. Убытки делятся на реальный ущерб и неполученные доходы. Применительно к случаям ненадлежащего лечения прямой ущерб составляют расходы, которые были понесены пациентом (оплата стоимости лечения, приобретенных лекарств и т. д.). Неполученные доходы составляют утраченный заработок или иной доход, который пациент при нормальном стечении обстоятельств мог бы получить.

Действующее законодательство предусматривает, что «граждане в Кыргызской Республике, в случае причинения ущерба их здоровью при оказании им медико-санитарной помощи в результате действия физических или юридических лиц, имеют право на возмещение ущерба» (статья 65 Закона об охране здоровья). Таким образом, закон прямо ориентирует суды на необходимость применения норм ГК КР, регулирующих вопросы возмещения вреда здоровью граждан.

Права потребителей платных медицинских услуг, кроме норм ГК КР и Закона об охране здоровья, защищены еще и Законом «О защите прав потребителей» от 10 декабря 1997 года № 90 (в редакции от 18 июля 2008 года № 158), поскольку в данном случае отношения, возникшие между лечебно-профилактическим учреждением (ЛПУ) и физическим лицом, закрепляются в

виде договора возмездного оказания услуг, на который распространяются все общие правила гражданского права.

Ответственность в гражданском праве делится на деликтную и договорную.<sup>3</sup>

Правовым основанием гражданско-правовой ответственности за причинение вреда при неадекватном оказании медицинской помощи являются нормы главы 51 ГК КР "Обязательства вследствие причинения вреда". Так, статья 993 ГК КР выражает принцип генерального деликта, согласно которому вред, причиненный субъекту гражданского права, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред; статья 997 ГК КР предусматривает ответственность юридического лица (возмещение) за вред, причиненный его работником при исполнении трудовых обязанностей (специальный деликт). Согласно статье 1009 ГК КР лицо, возместившее вред, причиненный другим лицом (работником при исполнении им трудовых обязанностей), имеет право обратного требования (регресса) к этому лицу в размере выплаченного возмещения, если иной размер не установлен законом.

Обязательным основанием возникновения деликтной ответственности является факт причинения вреда. При отсутствии вреда вопрос о деликтной ответственности возникнуть не может.<sup>4</sup>

Под вредом понимается умаление, уничтожение какого-либо блага, наличие неблагоприятных последствий для жизни и здоровья пациента. Неблагоприятные последствия могут выражаться в недостижении планируемого результата оказания медицинской помощи, осложнении основного заболевания, а также в возникновении ятрогений, как нежелательных или неблагоприятных последствий проведенных медицинских мероприятий.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Пристанскова Н.И. "Проблемы гражданско-правовой ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи". "Медицинское право и этика", 2003, N 2.

<sup>4</sup> Белякова А.М. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда (теория и практика). - М., 1987. С. 19.

<sup>5</sup> Тареев Е.М. Проблема ятрогенных болезней // Тер. арх. 1978. N 1; Долецкий С.Я. Ятрогения: клинический и социальный аспекты // Арх. пат. 1988 N 6; Некачалов В.В. Ятрогения (Патология диагностики и лечения). СПб., 1998.

Под ятрогенными заболеваниями понимают все заболевания и патологические процессы, возникающие под влиянием медицинских воздействий. Ятрогенные заболевания могут быть вызваны как ошибочными и необоснованными медицинскими воздействиями, так и правильными, правомерными. Ятрогения это не осложнение, это патогенетически не связанное с основным заболеванием состояние.<sup>6</sup>

Следует отметить, что медицинская практика не может исключить профессиональный риск - возможность использования нестандартных методов диагностики и лечения. Риск признается обоснованным, когда теоретические данные медицинской науки обосновывают эту возможность, реальная ситуация создает предпосылки для использования таких методов, а поставленная цель не могла быть достигнута иными действиями врача, не связанными с риском.

Принятие коллегиального решения для медицинской практики - явление распространенное и необходимое в сложных ситуациях врачебного искусства.

В Гражданском кодексе законодатель определил, что, прежде всего, иск за причиненный вред здоровью пациента будет предъявлен юридическому лицу – ЛПУ (статья 997 ГК КР). Только на следующем этапе само ЛПУ сможет предъявить иск регресса причинителям вреда - членам консилиума (статья 1009 ГК КР). Гражданско-правовая ответственность предусматривает солидарную ответственность врачей (статья 1008 ГК КР), поставивших свои подписи под совместными рекомендациями.

Чернобай В.В. обращает внимание на то, что организация и проведение необоснованных консультаций и консилиумов свидетельствуют о превентивном поведении врачей и являются одним из проявлений известного в западной медицине явления *defensive medicine* ("защита от ятрогении").<sup>7</sup>

Помимо вреда, как основания возникновения деликтного обязательства, закон определяет условия, которые делают возможным привлечение к юридической ответственности медицинское учреждение: противоправность

---

<sup>6</sup> Стеценко С.Г. Право и медицина: проблемы отношения. М., 2002. С. 158.

<sup>7</sup> Чернобай В.В. Ответственность врачей в связи с принятием коллегиальных решений при неблагоприятных исходах лечения. "Медицинское право", 2003, N 3

поведения непосредственного причинителя вреда в форме неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, причинная связь между вредом и противоправным поведением, вина причинителя вреда, правовая связь в форме трудовых отношений медицинского работника и учреждения.

Противоправным действием понимается нарушение их медработниками нормы закона или иного нормативного акта, регулирующего лечебную деятельность этих учреждений, а также нарушение субъективного права пациента.<sup>8</sup> Противоправным может быть как действие, так и бездействие (упущение). Противоправное бездействие выражается в несовершении тех действий, которые медработники обязаны были совершить. Как показывает практика, именно противоправное бездействие медицинских работников является причиной большей части неблагоприятных исходов, а соответственно исковых заявлений.<sup>9</sup>

Для возложения гражданско-правовой ответственности при причинении вреда необходимо установить вину медработников. Специальные деликты предусматривают возмещение вреда и при отсутствии вины причинителя вреда. В деликтных обязательствах, по общему правилу, форма вины причинителя вреда не имеет значения при определении размера возмещения. Тем не менее, согласно пункта 2 статьи 1011 ГК КР, если грубая неосторожность самого потерпевшего содействовала возникновению или увеличению вреда, в зависимости от степени вины потерпевшего и причинителя вреда, размер возмещения должен быть уменьшен.

Если условием ответственности за причинение вреда является вина, то согласно правилам пункта 2 статьи 993 ГК КР процессуальная обязанность по доказыванию отсутствия вины возлагается на медицинское учреждение. Если ответственность наступает независимо от вины медицинского учреждения, то "акцент переносится на доказывание причинной связи между действиями

---

<sup>8</sup> Малеина М.Н. Человек и медицина в современном праве. М., 1995. С. 131.

<sup>9</sup> Бондаренко Д.В. К вопросу о юридической ответственности медицинских работников. "Медицинское право", 2006, N 4.

(бездействием) медицинского учреждения и наступившим вредом"<sup>10</sup>, а это чрезвычайно сложная, трудновыполнимая для пациента задача.

Наличие юридически значимой (необходимой) причинной связи между действиями врача и негативными последствиями для здоровья пациента является обязательным условием наступления ответственности. Эта связь должна носить объективный характер, должна иметь определенную временную последовательность, когда противоправное поведение предшествует наступлению вреда. Кроме того, по мнению некоторых авторов, причинная связь должна быть прямой, а не косвенной.<sup>11</sup> Тем не менее, именно косвенной связи нередко придается юридическое значение, что представляется вполне оправданным, так как применительно к причинению вреда при оказании медицинской помощи, как многоаспектного процесса, установить причинную связь бывает очень трудно.

К участникам гражданских правоотношений применяются равные по объему меры ответственности на одинаковых условиях (что вытекает из принципа юридического равенства сторон). Вместе с тем необходимо учитывать и то обстоятельство, что в некоторых предусмотренных законом случаях законодатель, руководствуясь идеей охраны интересов более слабой стороны в гражданских правоотношениях – потребителя медицинских услуг, предусматривает различные варианты решения вопроса об ответственности. Этим, прежде всего, объясняется и введение правила о безвиновной (независимо от вины) ответственности исполнителя при ненадлежащем оказании услуги потребителю (статья 1023 ГК КР).<sup>12</sup>

По договору возмездного оказания медицинских услуг специальных правил об ответственности в ГК КР (глава 31) нет. Такая позиция законодателя представляется существенным недостатком в правовом регулировании соответствующих отношений и подвергается серьезной критике специалистов

---

<sup>10</sup> Соловьев В.Г. Гражданско-правовое регулирование осуществления конституционных прав граждан на оказание медицинской помощи. Дисс. к.ю.н. Томск, 1999.С. 159.

<sup>11</sup> Гражданское право / Под ред. Толстого Ю.К., Сергеева А.П. Ч. 1. гл. 27. С. 493-497. М., 1997, Поляков И.Н. Ответственность по обязательствам вследствие причиненного вреда. М., 1998. С. 34.

<sup>12</sup> Сергеев Ю.Д., Ломакина И.Г., Канунникова Л.В. Гражданско-правовая ответственность при медицинском вмешательстве (теоретические аспекты проблемы). "Медицинское право", 2005, N 4.

медицинского права, т.к. "особый характер медицинской услуги требует специального неординарного подхода к решению вопроса об ответственности".<sup>13</sup>

Ответственность медицинских работников может вытекать из договора возмездного оказания услуг (статьи 694 – 698 ГК КР). Договорная ответственность за причинение вреда жизни и здоровью при оказании медицинских услуг может предусматривать более широкий спектр оснований ее возникновения и объем возмещения вреда по сравнению с деликтной.

Вред, причиненный жизни или здоровью гражданина вследствие недостатков медицинской услуги, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации об услуге, подлежит возмещению медицинским учреждением, независимо от того, состоял потерпевший с ним в договорных отношениях или нет (статья 1023 ГК КР).

Положения статьи 14 Закона КР "О защите прав потребителей" вслед за статьей 16 ГК КР устанавливают, что пациент вправе потребовать компенсации ему морального вреда, причиненного вследствие нарушения исполнителем его законных прав. Удовлетворяя требования о денежной компенсации морального вреда, суды руководствуются статьей 17 ГК КР, так как жизнь и здоровье граждан является их нематериальным благом, за виновное посягательство на которые предусмотрена компенсация морального вреда. Однако законодателем определены границы использования данного права пациентом: моральный вред подлежит компенсации только при наличии вины причинителя – исполнителя медицинской услуги.

Важно то, что компенсация морального вреда осуществляется независимо от подлежащего возмещению имущественного вреда (статья 1028 ГК КР). При определении размеров такой компенсации суд принимает во внимание степень вины нарушителя, степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями потерпевшего и иные обстоятельства, заслуживающие внимания (статьи 16 и 1028 ГК КР).

---

<sup>13</sup> Шевчук С.С. Правовое регулирование оказания медицинских услуг // Журнал российского права. 2001. N 2.

Традиционно к такой форме ответственности, как неустойка (штраф), суды относятся с большим (и понятным) предубеждением, справедливо полагая, что "убытки не могут быть использованы для наказания ответчика, каким бы возмутительным ни было его поведение".<sup>14</sup> Вместе с тем абсолютно очевидно, что форма гражданско-правовой ответственности<sup>15</sup> как неустойка для пациента представляется наиболее привлекательным и удобным средством "упрощенной компенсации потерь, вызванных неисполнением или ненадлежащим исполнением должником своих обязательств".<sup>16</sup>

В медицинских отношениях при наличии известных сложностей для пациента с доказыванием причинения вреда и причинной связи между вредом и действиями исполнителя медицинской услуги, последний вообще может быть освобожден от ответственности. "Во избежание таких последствий желательно обеспечить потерпевшему лицу, хотя бы в точно фиксированных размерах, определенную сумму возмещения в виде неустойки".<sup>17</sup> Неустойка взыскивается за сам факт нарушения обязательства, и нет необходимости представления пациентом доказательств подтверждения причинения вреда здоровью.

Козак В.С.,<sup>18</sup> предлагает иметь промежуточную меру воздействия гражданско-правовой ответственности врача - временную или пожизненную, полную или частичную дисквалификацию. Полная дисквалификация - это запрет работать врачом весь срок профессионального наказания; частичная дисквалификация - запрет лишь на некоторые виды деятельности.

На сегодняшний день на практике применяется отзыв лицензии, а также лишение сертификата об аттестации, что влечет за собой отстранение от медицинской и фармацевтической деятельности (статьи 81, 100 Закона об охране здоровья; статья 19 Закона КР «О лицензировании» от 3 марта 1997 года

---

<sup>14</sup> Ансон В. Договорное право. М., 1984. С. 344.

<sup>15</sup> Сергеев Ю.Д., Ломакина И.Г., Канунникова Л.В. Неустойка как форма гражданско-правовой ответственности при медицинском вмешательстве. "Медицинское право", 2006, N 1.

<sup>16</sup> Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Общие положения. М., 2001. С. 483.

<sup>17</sup> Иоффе О.С. Обязательственное право. М., 1978. С. 160.

<sup>18</sup> Козак В.С. "Частичная и временная дисквалификация как возможная мера ответственности медицинских работников". "Медицинское право и этика", 2004, N 1.

№ 12 в редакции от 20 ноября 2008 года № 241), лишь в отношении частных медицинских организаций и частнопрактикующих врачей, да и то редко.

По мнению Сергеева Ю.Д. с соавторами,<sup>19</sup> целесообразно, в силу специфики медицинской деятельности введение специального медицинского законодательства, в котором следует не ограничивать ответственность медиков, а закрепить дополнительные основания освобождения от ответственности исполнителя медицинских услуг; определить последствия причинения вреда для пациента и порядок устранения негативных последствий медицинского воздействия. Необходимо, наконец, конкретно и четко определить и такие понятия, как «медицинская (врачебная) ошибка», разграничения ее от несчастного случая в медицине, халатности, причинения тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности, ятрогения, обоснованный медицинский риск, непрогнозируемый отрицательный результат, а также гражданско-правовой ответственности медицинских работников за врачебную ошибку с учетом как юридических, так и медицинских особенностей.

С другой стороны, специалистами подчеркивается, что нельзя расширять правовую ответственность до бесконечности, поскольку это парализует деятельность врачей и приводит к умножению обследований и диагностических анализов, часто совершенно ненужных, передаче больного "по цепочке", лишь бы избежать упрека, что врач не предпринял необходимых действий.

Таким образом, представляется необходимым на законодательном уровне рассмотреть вышеуказанные актуальные вопросы гражданско-правовой ответственности при оказании медицинской помощи в организациях здравоохранения всех форм собственности.

---

<sup>19</sup> Сергеев Ю.Д., Ломакина И.Г., Канунникова Л.В. Указанное сочинение.