

DLA CHORYCH CZAS BIEGNIJE SZYBCIEJ

W sądowym starciu ze szpitalem i z ubezpieczycielem poszkodowani coraz częściej wygrywają

Klára Klínger

Pacjenci, którzy walczą o swoje prawa, są zdecydowani. Często decydują się na długi proces sądowy, by otrzymać odszkodowanie, które rekompensuje im utratę zdrowia. Ale czynią to też dlatego, że chcą uchronić innych przed podobnym losem. Wierzą, że lekarz nie popełni już takiego samego błędu, a wywalzone przez nich prawa będą respektowane.

Prawnicy mówią zgodnie, że sądy coraz częściej przyznają rację poszkodowanym pacjentom. Zasadzają też coraz większe odszkodowania. Jednym z wyższych było to przyznane w sprawie Piotra Soszka. Proces trwał 5 lat, ale rodzicom udało się uzyskać od szpitala blisko 700 tys. zł samego zadośćuczynienia, a ponadto odszkodowanie, odsetki i dożywotnią rentę dla syna. Wyrok nie rekompensował jednak tego, co się wydarzyło. - Ale te pieniądze są Piotrusiowi potrzebne. Bo co z nim będzie, gdy nas zabraknie? - mówiła po procesie matka chłopca.

Do tragedii doszło 10 lat temu, 4-letni wówczas chłopiec leżał na oddziale intensywnej terapii, gdzie przewieziono go po udanej operacji (korygowano niegroźną wadę wrodzoną - wynicowanie pęcherza moczowego). W nocy matka chłopca zaalarmowała dźwięki, które wydawała pompa od kroplówki. Pielęgniarki twierdziły jednak, że nie ma powodów do niepokoju. Okazało się, że maszyna sygnalizowała nieprawidłowość - personel podłączył kroplówkę do rżenia kręgowego zamiast dożylnie. Rano chłopiec nie mógł już ruszać nogami. Ale nawet wtedy lekarz zignorował powagę sytuacji. - Była niedziela, a to czas, kiedy bardzo często dochodzi do zamiebiań - opowiada Jolanta Budzowska, radca prawny z kancelarii Budzowska Fiutowski i Partnerzy, dzięki której udało się tę sprawę wygrać. Chłopiec został sparaliżowany od klatki piersiowej w dół. Nie chodzi i jak na razie nie ma szans na poprawę jego stanu. Szpital początkowo nie chciał uznać winy. Sprawę bagatelizował, a nawet próbował matce udowodnić, pokazując artykuły po angielsku, że kroplówkę często podaje się właśnie do kręgosłupa. Gdyby nie upór rodziców, nie doszłoby do wygranego procesu.

Jednak jak mówi Budzowska, choć o sprawie było głośno, podobne błędy wciąż się powtarzają. Kilka miesięcy temu w Łodzi doszło do analogicznej sytuacji - tu małemu pacjentowi podano chemię nie dożylnie, lecz również do rżenia kręgowego. Dziecko jest w śpiączce. Być może gdyby po sprawie z Piotrusiem szpitale wdrożyły procedury postępowania i kontroli, skala tego typu pomyłek byłaby mniejsza.

Błędy, pomyłki, niedopatrzienia

Tym bardziej że do błędów medycznych często dochodzi na skutek ludzkiej pomyłki czy niedopatrzienia. Budzowska przywołuje inną sprawę, którą prowadziła. 17-letni chłopak, uzdolniony olimpijczyk, miał przed sobą świetnie zapowiadającą się przyszłość. Trafił do szpitala z zapaleniem wyrostka robaczkowego. W świeżo wyremontowanej sali szpitalnej z zaworu oznaczonego jako tien doprowadzono inny gaz i chłopiec, któremu podano nie ten, co trzeba - jak wynika z opinii jednego z Zakładów Medycyny Sądowej - zaczął się dusić. W efekcie doszło do paraliżu wszystkich kończyn i z dorosłym dziś już mężczyzną nie ma żadnego kontaktu.

Szpitala i lekarze najczęściej nie przyznają się do winy i idą w zaparte. Mogłoby dojść do ugody, ale to nie leży w interesie placówek.

W jednej ze spraw towarzystwo ubezpieczeniowe uznało argumenty pacjentki i chciało wypłacić pełną sumę, na jaką szpital był ubezpieczony (doszło do zarażania przy porodzie, na skutek czego pacjentka nie może już mieć dzieci), jednak placówka się nie zgodziła - sprawa jest rozpatrywana przez sąd.

Czasem do tragedii dochodzi z powodu lekceważącego podejścia lekarzy do wykonywanych działań. Budzowska opowiada, że w czasie procesu o odszkodowanie dla matki, której córka zmarła, ponieważ podczas operacji wykorzystany został niewłaściwy cewnik, lekarz na rozprawie mówił bez ogródek, że nie ma obowiązku czytać instrukcji obsługi - „bo przecież wiadomo, jak go stosować” - choć istnieje taki prawny obowiązek. Nie miał więc skrępułów, żeby przy operacji niegroźnego tętniaka użyć produktu medycznego nieodpowiedniego do tego rodzaju zabiegów.

Na brak rzetelnej oceny sytuacji będą skarżyć się kobiety, które domagają się odszkodowania za usunięcie całej piersi przy zmianach nowotworowych, choć tak poważna ingerencja chirurgiczna nie była zdaniem pacjentek potrzebna. - Nie zdawały sobie sprawy, że można było zrobić tylko częściowe cięcie. Dowiedziały się o tym przypadkiem, podczas nieoficjalnych rozmów z innymi lekarzami - mówi Katarzyna Przyborowska, radca prawny z kancelarii Lege Artis w Toruniu, do której zgłaszają się poszkodowane z podobnymi sprawami.

Sami lekarze przyznają, że dochodzi do błędów. Bывают one jednak zarówno następstwem pomyłek, jak i wynikiem stresu, w jakim żyją, oraz warunków pracy. W przepelnionych szpitalach często dokonują kilku operacji dziennie. Brakuje odpowiedniego sprzętu albo jest on przestarzały. A zadłużonych szpitali nie stać na nowy.

Po pierwsze nie szkodzić

Kiedyś pacjenci upominający się o swoje prawa byli postrzegani jako grupa roszczeniowa nastawionych, rozgoryczonych ludzi. Pierwsza duża organizacja, która zaczęła ich reprezentować, to Stowarzyszenie Pacjentów „Primum Non Nocere”. Stowarzyszenie robiło manifestacje na ulicach, rozwieszało ulotki na słupach, apelując o zwrócenie uwagi na problem osób poszkodowanych przez lekarzy. Na czele organizacji stał Adam Sandauer, który sam padł ofiarą błędu lekarskiego. - To właśnie dzięki działaniom Primum Non Nocere udało się zwrócić uwagę, że pacjenci też mają swoje prawa - mówi Budzowska. I rzeczywiście, w 1999 r. w wyniku uzgodnień stowarzyszenia i ministra zdrowia powołano rzeczników praw pacjenta przy kasach chorych, a ustawa o prawach pacjenta, która weszła w życie w 2008 r. (w efekcie wyroku w Strasburgu), zawiera wiele postulatów, o które walczyła organizacja Sandauera.

Odłąd Primum Non Nocere zaczęło nagłaśniać przypadki łamania praw pacjentów, zaczęły też powstawać kancelarie prawnicze specjalizujące się w tego typu sprawach. Zazwyczaj poszkodowani skarżą się na podobne błędy. Z analizy 650 skarg zrobionej przez Primum Non Nocere wynika, że najczęściej dotyczy one porodów (37 proc.). Chodzi m.in. o zbyt późne podjęcie decyzji o cesarskim cięciu, co skutkuje powikłaniami u dziecka. Na drugim miejscu znajdują się zakażenia szpitalne (24 proc. skarg), trzecie to zbagatelizowanie objawów udaru lub zawału. 5 proc. przypadków dotyczy pozostawienia ciała obcego po zabiegu chirurgicznym. Liczne są także skargi na uszkodzenie po zabiegach protetycznych. Wszystkie powyższe typy obejmują aż 87 proc. skarg, co dobitnie pokazuje, że najczęściej popełniane są te same błędy. Teraz pojawia się nowa grupa chorych, którzy walczą nie o odszkodowania, ale o dostęp do leczenia.

Pacjenci, którzy we wszystkim upatrują winy szpitali i lekarzy, stanowią - zdaniem prawników - zdecydowaną mniejszość. Jeśli sprawa trafi do sądu, znaczy, że jest poważna. - Przede wszystkim dlatego, że musi być bardzo dobrze udokumentowana. Bez tego nie

Z analizy 650 skarg poszkodowanych pacjentów zrobionej przez stowarzyszenie Primum Non Nocere wynika, że części błędów lekarskich można byłoby uniknąć, gdyby szpitale wdrożyły odpowiednie procedury postępowania i kontroli



ma mowy o wygranej - mówi Budzowska. I dodaje, że z analizy dokumentów szybko można wywnioskować, czy jest szansa na pozytywne dla pacjenta rozstrzygnięcie. Od razu informuje o tym poszkodowanego.

Jedną z pierwszych rzeczy, o które pytam, jest to, czy pacjent ma dokumentację. To podstawa - mówi adwokat Bartłomiej Kuchta, który w sądach walczy przede wszystkim o dostęp do leczenia. Zajął się tym, kiedy sam został pozabawiony specyfików, które skutecznie działają, i wygrał sądową batalię. Od tego czasu zajął się prawem medycznym. Udało mu się wygrać odszkodowanie dla pacjenta, któremu w 2007 r. szpital nagle odmówił leczenia, podobnie jak reszcie chorych z chorobami reumatoidalnymi. Jeden z nich, który zdecydował się na walkę o swoje prawa, najpierw zakupił odpowiednie dawki leku (koszt wyniósł 5 tys. zł miesięcznie), potem wszedł na drogę sądową. Sprawę przegrał w pierwszej instancji - sąd stwierdził, że skoro NFZ wydaje taką decyzję, to znaczy, że ma do tego prawo. Jednak po apelacji udało się wygrać w sądzie okręgowym. - Sędzia zmienił wcześniejszy wyrok, tłumacząc, że prawa pacjenta zagwarantowane konstytucyjnie oraz ustawami są ważniejsze od indywidualnych decyzji NFZ - mówi Kuchta. Argumentował, że ubezpieczony pacjent ma prawo żądać od szpitala świadczenia zdrowotnego, jeśli jest ono ujęte w koszyku świadczeń. Placówka zaś ma obowiązek mu tej pomocy udzielić. Pacjent otrzymał zwrot kosztów leczenia.

Kuchcie udało się osiągnąć sukces już na etapie postępowania zabezpieczającego w innej głośnej ostatnio sprawie. 28-letnia Dorota Zielińska chora na stwardnienie rozsiane walczy o dostęp do leczenia jedynym skutecznym w jej przypadku preparatem. Wytoczyła proces szpitalowi, a sąd wydał precedensowe postanowienie nakazujące leczenie na czas postępowania konkretnym specyfikiem. Jak będzie ostateczny wynik procesu, nie wiadomo. Szpital odwołał się od decyzji sądu i próbuje udowodnić, że podawany pacjentce lek nie jest odpowiedni - choć wcześniej sam tę terapię popierał. Jednak