

Trudno wygrać ze szpitalem

Mateusz Rzemek 07-12-2009, ostatnia aktualizacja 07-12-2009 06:31



autor zdjęcia: Piotr Guzik

źródło: Fotorzepa

Rozmowa z Jolantą Budzowską, radcą prawnym, członkiem zarządu międzynarodowego stowarzyszenia prawników zajmujących się szkodami na osobie PEOPIIL

Rz: Rzecznik praw pacjenta rozpoczął kampanię na rzecz przyspieszenia postępowania przed sądem w sprawie błędów lekarskich, gdyż trwa zbyt długo. Co pani o tym sądzi?

Jolanta Budzowska: To dobry pomysł.

Tylko jak go wprowadzić w życie?

Potrzebne będą zmiany systemowe w kodeksie postępowania cywilnego i w kodeksie cywilnym, żeby nie tylko na pacjencie spoczywał ciężar dowodu w takich sprawach.

Dlaczego procesy przeciwko szpitalom są takie trudne?

Procedura cywilna jest bardzo rygorystyczna. Pacjent musi sam wykazać wszystko od początku do końca. Po pierwsze, musi udowodnić, jaką szkodę poniósł w wyniku medycznego błędu, po drugie, wykazać winę szpitala za utratę zdrowia i związek przyczynowy pomiędzy jednym a drugim. Takie procesy wymagają stałej czujności. Trzeba wiedzieć, jak przesłuchiwać świadków i formułować pytania do biegłych, a także jakie wnioski wyciągać z ich

opinii. Biegli to są na ogół praktykujący lekarze, więc często biorą stronę szpitali. Poza znajomością procedury cywilnej trzeba więc jeszcze znać się na medycynie. Pacjent pozostawiony sam sobie w takiej sytuacji, bez profesjonalnego pełnomocnika, staje się bezradny. Udowodnić winę szpitala nie będzie mu łatwo. Tym bardziej że szpitale utrudniają proceduralnie te procesy i starają się, by trwały jak najdłużej.

Jak często pacjenci odwołują się do sądów, gdy w szpitalu zamiast odzyskać, stracą zdrowie?

Niewielu decyduje się na złożenie pozwu. Takie sprawy są bowiem bardzo kosztowne i łączą się z wysokim ryzykiem przegranej. Zdarza się, że pacjenci rezygnują z roszczeń po konsultacji z prawnikiem, który uświadomi im, że proces może trwać nawet kilkanaście lat. Tych przeszkód jest znacznie więcej. Odstrasza np. wysokie koszty sądowe. Opłata od pozwu wynosi 5 proc. wartości przedmiotu sporu, a później trzeba będzie płacić zaliczkę na każdy wydatek, przede wszystkim za opinie biegłych.

Ile kosztuje proces o odszkodowanie?

To zależy od wartości przedmiotu sporu. Jeśli np. w wyniku lekarskiego błędu trzeba było amputować nogę, to średnie odszkodowanie wynosi ok. 200 tys. zł. Łatwo obliczyć, że 5 proc. opłaty od pozwu o takie zadośćuczynienie wynosi 10 tys. zł. Wiele osób robi wielkie oczy, gdy słyży, że ma tyle zapłacić za samo rozpoczęcie sprawy. Oczywiście mamy instytucję zwolnienia z kosztów sądowych, ale sądy godzą się na nie coraz rzadziej. Jeżeli tylko ktoś ma pracę i zarabia około 1,5 – 2 tys. zł netto, to może liczyć tylko na częściowe zwolnienie z kosztów, mimo wydatków na leki i utrzymanie rodziny. A zapłata kosztów sądowych w wysokości jednej bądź

dwóch pensji stanowi bardzo często barierę. Trzeba też pamiętać, że jest to tylko zwolnienie tymczasowe.

W ostatecznym rozrachunku koszty procesu ponosi bowiem strona przegrywająca. Jeżeli pacjentowi nie uda się udowodnić, że doszło do błędu medycznego, to musi się liczyć z tym, że sąd zobowiąże go do zwrotu kosztów całego procesu. Tu zaczynają się problemy. Bo dochodzą do tego koszty zastępstwa procesowego dla radców prawnych szpitali i towarzystw ubezpieczeniowych, u których szpital wykupił polisę od odpowiedzialności cywilnej. Przy kwotach dochodzonych przez pacjentów tym prawnikom należą się najwyższe stawki, czyli od 3600 do 7200 zł za samą pierwszą instancję dla każdego z nich. Gdy pacjent uświadomi sobie, że będzie się procesował pięć – sześć lat, bez gwarancji, że nie przegra i nie skończy się to dla niego poważnymi długami, to trudno się dziwić, że zrezygnuje.

Prowadziłam też sprawę, w której sąd w Bielsku-Białej uznał, że co prawda doszło do trwałego uszczerbku na zdrowiu pacjenta z winy szpitala i przyznał mu 10 tys. zł, ale ponieważ pacjent dochodził ponad 200 tys. zł rekompensaty, w efekcie sąd kazał mu zapłacić więcej niż przyznana kwota. W wyniku apelacji udało się wywalczyć dodatkowo 20 tys. zł zadośćuczynienia i odsetek ustawowych, sąd odstąpił też od obciążania powoda kosztami procesu, ale nadal uważam, że w tym przypadku rażąco zaniżył kwotę przyznaną pacjentowi. Dziwi, że często dopiero na etapie postępowania apelacyjnego dostrzegany jest art. 100 kodeksu postępowania cywilnego, który nakazuje nie stosować zasady stosunkowego rozdzielenia kosztów, gdy wysokość przyznanej sumy zależy od oceny sądu. Dotyczy to właśnie m.in. zadośćuczynienia, które zawsze stanowi główną część żądań pozwu.

Od czego zależy wysokość zadośćuczynienia, jakiego może dochodzić pokrzywdzony podczas leczenia?

Tutaj nie ma zupełnie żadnych zasad, poza ogólnymi wskazówkami wynikającymi z przepisów i orzecznictwa. Nie odnoszą się one jednak do kwot. Jego wysokość jest zupełnie nieprzewidywalna. Pacjent nie ma pojęcia, jakiej kwoty powinien dochodzić. Generalnie rośnie wysokość rekompensat, jakie sądy przyznają poszkodowanym w wyniku niewłaściwego leczenia. Jeśli jednak porównamy sytuację pacjenta zarażonego w szpitalu żółtaczką, który musiał przejść bardzo bolesne, wyniszczające dla organizmu i długotrwałe leczenie interferonem, za co sąd przyznał mu 30 tys. zł, z rekompensatami w wysokości 80 tys. zł, jakie dostają gwiazdy z pierwszych stron gazet za opublikowane w tabloidzie zdjęcie topless, to chyba coś jest nie w porządku.

Wysokość zadośćuczynienia zależy zresztą nie tylko od typu sprawy, ale także od siedziby sądu. Sądy warszawskie są bardziej otwarte, sądy w mniejszych ośrodkach myślą chyba kategoriami przeciętnej życia w danej miejscowości. Taka praktyka z pewnością nie jest słuszną. Bo gdzie tu sprawiedliwość, gdy pacjent poszkodowany w jednym z warszawskich szpitali ma szansę na trzykrotnie wyższe odszkodowanie niż poszkodowany przykładowo w szpitalu w Nowym Sączu?

Jak powinno wyglądać wycenianie szkody?

Z racji mojej pracy w PEOPIL – międzynarodowej organizacji prawników zajmujących się szkodami na osobie – wiem, jak to jest zorganizowane w innych państwach Europy. W wielu działa system punktowy, który pozwala na bardzo precyzyjną wycenę krzywdy moralnej doznanej przez pacjenta. Składa się na nią zarówno stopień uszczerbku na zdrowiu, jak i długotrwałość rozstroju zdrowia. Bierze się tam także pod uwagę całokształt sytuacji życiowej pacjenta. W Polsce teoretycznie ten element wyceny także jest brany pod uwagę, zgodnie zresztą z orzecznictwem Sądu Najwyższego. Tylko konia z rżędem temu, kto powie, ile powinna dostać konkretna osoba, i da gwarancję, że każdy sąd w Polsce przyzna jej taką właśnie kwotę. Jeśli klient spyta mnie, o jaką kwotę zadośćuczynienia powinien wystąpić do sądu, mogę tylko zgadywać.

Jak długo może trwać proces o rekompensatę od szpitala za zniszczenie pacjentowi zdrowia?

Podam przykład z życia. Dziesięć lat temu u policjanta rozpoznano niezłośliwego gruczolaka nadnercza, został więc skierowany na operację. W trakcie zabiegu lekarz pomylił organy i wyciął pacjentowi fragment trzustki. Policjant w wyniku wykrwawienia i powikłań wkrótce po operacji zmarł. Żona skierowała do prokuratury zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa i równolegle przeciwko szpitalowi pozew o odszkodowanie na drodze postępowania cywilnego. Sprawa cywilna została zgodnie z ówczesną praktyką zawieszona. Prokuratura potrzebowała aż siedmiu lat na złożenie aktu oskarżenia do sądu.

W tym czasie wdowa pozostała bez środków do życia, straciła pracę i mieszkanie. Przesłębstwo niedługo się przedawni, nie ma więc co liczyć na wyrok karny jako podstawę do przyznania odszkodowania i zadośćuczynienia. Sąd cywilny będzie musiał więc przeprowadzić całe to postępowanie od początku.

Mam też inny przykład. W 2008 r. zakończyłam sprawę, która trwała 15 lat. Prowadziłam ją przez ostatnie sześć.

Słyszałem o tym procesie. W tej sprawie sąd przyznał najwyższe do tej pory odszkodowanie w wysokości 1 miliona złotych. Skąd wzięła się taka kwota?

Proces dotyczył kobiety, która została całkowicie sparaliżowana w wyniku ryzykownego zabiegu szpitalnego. Lekarze, zdając sobie sprawę, że specyfik, który zamierzają zastosować, może spowodować poważne powikłania, nie poinformowali o tym pacjentki i nie poprosili jej o zgodę. Sąd uznał, że odsetki należą się od dnia wniesienia pozwu. W wyroku zostało także uwzględnione, że w czasie procesu nastąpiła denominacja złotego i od momentu złożenia pozwu duża inflacja. Ostatnio zakończyłam też inne sprawy, w których samo zadośćuczynienie wyniosło 600 i 700 tys. zł.

Pacjent, który w wyniku utraty zdrowia stracił także dotychczasową pracę, może domagać się również renty za utracone w wyniku błędu medycznego możliwości zarobkowania. Jak jest obliczana wysokość tego świadczenia?

Jeśli wypadkowi uległ dorosły, to sąd patrzy, jakie miał wykształcenie oraz ile ostatnio zarabiał. Rzadko, ale zdarza się też takiej osobie udowodnić, że w krótkim terminie mogła liczyć na zmianę pracy na lepiej płatną. Gorzej jest, jeśli wypadkowi ulega dziecko. Nie ma mowy, aby sąd przyznał wyrównanie utraconych zarobków za okres do czasu, aż ukończy ono 19 lub 24 lata, kiedy potencjalnie skończyłoby szkołę i znalazło zatrudnienie. Później też nie jest lepiej, gdyż sąd do wyliczenia należnej renty bierze zazwyczaj najniższe wynagrodzenie lub w najlepszym wypadku średnie. Moim zdaniem to zbyt duże uproszczenie, przecież w drodze postępowania dowodowego z dużym prawdopodobieństwem można wykazać, jak potoczyłaby się kariera np. dzisiejszego gimnazjalisty.

Rzeczpospolita