

# Miesięcznik

# Ubezpieczeniowy

ISSN 1732-2413 • WSZYSTKO, CO TRZEBA WIEDZIEĆ O RYNKU UBEZPIECZEŃ • TOM 17 I NUMER 10 I PAŹDZIERNIK 2020 • 5 PAŹDZIERNIKA 2020



© PThira89/stock.adobe.com

W N U M E R Z E :

## Życiowe dylematy:

co sprzedawać, gdzie rekrutować, jak funkcjonować

Adam Pająk o transportowych/D&O a pomoc publiczna/Błędy medyczne

# Zaćma w Czechach: mały zabieg, duży problem?

Od wejścia w życie ustawy implementującej dyrektywę transgraniczną, czyli od 15 listopada 2014 r., polscy pacjenci korzystający ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w państwach unijnych mogą uzyskać zwrot poniesionych kosztów na zasadach określonych w tej ustawie. – JOLANTA BUDZOWSKA, KLARA DVORAKOWA

Szczególną popularność zyskały wyjazdy na tzw. jednodniowe leczenie zaćmy. Trzeba jednak pamiętać, że NFZ refunduje jedynie koszty operacji. Leczenie powikłań obciąża już najczęściej polskie podmioty lecznicze, a jeśli za granicą dojdzie do błędu medycznego, pacjent musi stawić czoła problemom związanym z dochodzeniem roszczeń odszkodowawczych, gdzie na pierwszy plan wysuwa się konieczność ustalenia, jakie prawo materialne ma zastosowanie, oraz sądy którego kraju są właściwe do rozstrzygnięcia sporu.

## PRZYPADEK PACJENTA

Omówmy problem na przykładzie pacjenta, który poddał się operacji zaćmy w Czechach. Zabieg został przeprowadzony w klinice reklamowanej jako „polska”. Istotnie, kwalifikacja do zabiegu odbyła się na terenie Polski, podmiot leczniczy zapewniał serwis od A do Z, w tym transport na zabieg, personel porozumiewał się z pacjentem w języku polskim, dokumentację medyczną sporządzono w języku polskim. Klinika, prowadzona w formie spółki prawa handlowego, ma jednak siedzibę na terenie Czech. Pacjent nie zawarł pisemnej umowy na wykonanie operacji. Po zabiegu pacjent zaobserwował pogorszenie widzenia w operowanym oku w stopniu znacznie obniżającym komfort funkcjonowania. Nie uzyskał dalszych zaleceń ze strony kliniki, w związku z tym z własnej inicjatywy odbył liczne konsultacje z okulistami w Polsce. Specjaliści wskazali, że prawdopodobnie źle dobrano moc soczewki. Pacjentowi zalecono wizytę w czeskiej klinice. Tamtejsi lekarze podtrzymali jednak swoje stanowisko, że moc soczewki została obliczona poprawnie, i jednocześnie wskazali, że mogą przeprowadzić zabieg wymiany soczewki, ale pacjent musiałby przedstawić zaświadczenie lekarskie potwierdzające, że taki



**Jolanta Budzowska,**  
radca prawny,  
kancelaria Budzowska,  
Fiutowski i Partnerzy.

zabieg jest konieczny. Pacjent podjął decyzję o kontynuacji leczenia w Polsce. W trakcie dalszych konsultacji okazało się, że zabieg wymiany soczewki byłby zbyt ryzykowny. Jako bezpieczniejsze rozwiązanie wybrano wszczęcie dodatkowej soczewki w celu poprawy widzenia. Koszt operacji naprawczej w Polsce wyniósł 10 tys. zł. Stan pacjenta uległ poprawie.

## PRAWO MATERIALNE

Zakładając, że podczas operacji zaćmy w Czechach doszło do błędu medycznego i pacjent zamierza dochodzić roszczeń odszkodowawczych z tego tytułu, w pierwszej kolejności należy ustalić właściwe prawo materialne.

Materię tę, w zakresie odpowiedzialności za delikt, reguluje Rozporządzenie (WE) NR 864/2007 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lipca 2007 r. dotyczące prawa właściwego dla zobowiązań pozaukładowych (dalej „Rzym II”). Z treści art. 4 ust. 1 wynika, że **prawem właściwym dla zobowiązania pozaukładowego wynikającego z czynu niedozwolonego jest prawo państwa, w którym powstaje szkoda, niezależnie od tego, w jakim państwie miało miejsce zdarzenie powodujące szkodę, oraz niezależnie od tego, w jakim państwie lub państwach występują skutki pośrednie tego zdarzenia.**

Skoro szkodę na zdrowiu pacjenta wiążemy w omawianym przypadku z wszczęciem źle dobranej soczewki, to należy uznać, że szkoda powstała w trakcie



**Klara Dvorakova,**  
advokat, Holubová  
advokáti s.r.o.

operacji w Czechach, a zatem to czeskie prawo materialne jawi się w pierwszej kolejności jako prawo właściwe, przy zastosowaniu reguły ogólnej. Artykuł 4 przewiduje jednak dwa wyjątki.

Pierwszy, opisany w ust. 2 art. 4 Rzym II to sytuacja, gdy osoba, której przypisuje się odpowiedzialność i poszkodowany mają w chwili powstania szkody miejsce zwykłego pobytu w tym samym państwie. Wówczas stosuje się prawo tego państwa. Wydawałoby się, że zatem, że jest to przypadek „polskiej kliniki” w Czechach i polskiego pacjenta. Tak jednak nie jest, bowiem skoro „polska klinika” jest prowadzona w formie spółki prawa handlowego na prawie czeskim, to w myśl art. 23 ust. 1 Rzym II, za miejsce jej pobytu uznaje się miejsce siedziby ich zarządu.

Kolejny wart rozważenia wyjątek, to regulacja zawarta w ust. 3 art. 4 Rzym II. Przepis ten powinien być rozumiany jako „klauzula korekcyjna” względem art. 4 ust. 1 i 2. Stanowi on, że w przypadku, gdy ze wszystkich okoliczności sprawy wyraźnie wynika, że czyn niedozwolony pozostaje w znacznie ścisłym związku z innym państwem niż państwo wskazane w ust. 1 lub 2, stosuje się prawo tego innego państwa. Biorąc pod uwagę okoliczności operacji zaćmy podane w opisie omawianego przypadku, „ścisły związek” czynu niedozwolonego z Polską wydaje się bardzo prawdopodobny do wykazania.

## JURYSDYKCJA

Kolejny problem do rozwiązania to ustalenie sądu, przed jaki poszkodowany pacjent winien pozwać osobę zobowiązaną do naprawienia szkody. W tym zakresie zastosowanie znajduje Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1215/2012 z dnia 12 grudnia 2012 r. w sprawie jurysdykcji i uznawania orzeczeń sądowych oraz ich wykonywania w sprawach cywilnych i handlowych.

Zgodnie z art. 7 pkt. 2 tego Rozporządzenia osoba, która ma miejsce zamieszkania na terytorium państwa członkowskiego UE, może być pozwana w innym państwie członkowskim w przypadku roszczeń dotyczących czynu niedozwolonego przed sąd miejsca, gdzie nastąpiło lub może nastąpić zdarzenie wywołujące szkodę. Ogólna reguła wskazuje więc w omawianym przypadku na jurysdykcję sądów czeskich.

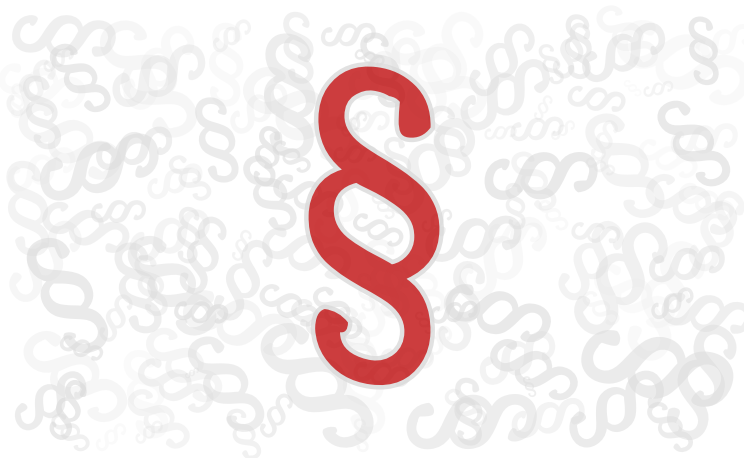
W sprawach transgranicznych często jednak sięga się do treści art. 11 ust. 1 lit. b, w myśl którego powództwo przeciwko ubezpieczycielowi sprawcy czynu niedozwolonego może być wytoczone przed sąd miejsca, w którym powód ma miejsce zamieszkania. Rodzi się jednak pytanie, czy – jeśli przyjmiemy, że właściwe jest czeskie prawo materialne, to czy przewiduje ono tzw. *actio directa* przeciwko ubezpieczycielowi w sprawach o błąd medyczny. Zgodnie bowiem z art. 18 Rzym II, osoba, która poniosła szkodę, może wystąpić z roszczeniem o odszkodowanie bezpośrednio przeciwko ubezpieczycielowi osoby odpowiedzialnej, jeżeli przewiduje to prawo właściwe dla zobowiązania pozaumownego lub prawo właściwe dla umowy ubezpieczeniowej.

Na gruncie prawa czeskiego nie jest jednak możliwe dochodzenie przez poszkodowanego pacjenta roszczeń odszkodowawczych związanych ze szkodą na osobie bezpośrednio od ubezpieczyciela podmiotu leczniczego.

Jakie możliwości uzyskania rekompensaty finansowej ma więc pacjent, który w omawianych okolicznościach doznał szkody na osobie?

### WARIANT I

Na podstawie art. 4 ust. 1 Rzym II przyjmujemy za właściwe czeskie prawo materialne, a w konsekwencji – wobec braku *actio directa* przeciwko ubezpieczycielowi kliniki – właściwe do rozpatrzenia



© Fotolia

roszczeń poszkodowanego pacjenta są sądy czeskie. Oprócz konieczności powierzenia sprawy do prowadzenia czeskiej kancelarii prawnej, niedogodności i koszty związane są przede wszystkim z koniecznością tłumaczenia dowodów z dokumentów, w tym dokumentacji medycznej z kwalifikacji do zabiegu oraz z leczenia naprawczego na język czeski, a także koniecznością przesłuchania powoda oraz świadków ze strony polskiej z udziałem tłumacza i w drodze międzynarodowej pomocy sądowej.

Poszkodowany pacjent jest uprawniony do uzyskania zadośćuczynienia i odszkodowania, w tym zwrot kosztów opieki oraz leczenia naprawczego. Zadośćuczynienie za krzywdę ustalone jest w Czechach w procesie sądowym przede wszystkim w oparciu o opinię biegłego lekarza oraz na podstawie kilku narzędzi stosowanych w orzecznictwie, które mają na celu zobiektywizowanie zasad wyliczenia rekompensaty wg systemu punktowego. Orzekający sąd nie traci jednak uprawnienia do stosowania dyskrecyjnej władzy sędziego w zakresie uznania, jakie zadośćuczynienie jest odpowiednie. Podstawowe kryteria, jakie mają wpływ na wysokość zadośćuczynienia, to doznana krzywda, wiek, stan zdrowia poszkodowanego oraz jego sytuacja życiowa. Według wstępnych szacunków zadośćuczynienie z tytułu szkody na zdrowiu w omawianej sprawie może wynieść ok. 100 tys. zł. Dodatkowo, podobnie jak w Polsce, pacjent może liczyć na zadośćuczynienie z tytułu naruszenia praw pacjenta.

### WARIANT II

Na podstawie art. 4 ust. 3 Rzym II ustalamy, że ze wszystkich okoliczności sprawy wyraźnie wynika, że czyn niedozwolony pozostaje w znacznie ściślejszym

związku z Polską niż z Czechami, a zatem stosujemy polskie prawo materialne. Skoro tak, to wobec faktu, że przepis art. 822 § 4 polskiego Kodeksu Cywilnego statuuje *actio directa*, możemy powództwo skierować przed polski sąd, i to pozywając wyłącznie ubezpieczyciela, jak i ubezpieczyciela *in solidum* z podmiotem leczniczym. Rekompensata finansowa i inne składniki roszczenia odszkodowawczego będą prawdopodobnie na zbliżonym, jaki byłby przyjęty przez czeski sąd, poziomie.

### INNE

Oczywiście, możliwe są także inne warianty strategii dochodzenia roszczeń w opisanej sytuacji, jak na przykład założenie, że stosuje się polskie prawo materialne, przy jednoczesnym przyjęciu jurysdykcji sądów czeskich. Jeśli gwarantem kliniki jest czeski ubezpieczyciel, może to ułatwić wykonanie wyroku, choć czeski sąd będzie musiał się wcześniej zmierzyć z orzekaniem według polskiego Kodeksu cywilnego i innych przepisów, mających zastosowanie w sprawie.

### WNIOSKI

Jak widać na omówionym przykładzie, **leczenie transgraniczne niesie ze sobą zarówno korzyści, jak i niedogodności, w tym prawne, w przypadku leczenia powikłanego czy błędu medycznego.** Zarówno ubezpieczyciele, likwidujący takie szkody, jak i prawnicy reprezentujący poszkodowanych pacjentów, a wreszcie zaangażowane podmioty lecznicze, mogą napotkać na duże trudności interpretacyjne w zakresie przepisów regulujących zasady wyboru reżimu prawnego i inne problemy, związane przede wszystkim z gromadzeniem materiału dowodowego dla celów oceny zasady odpowiedzialności oraz wysokości należnej rekompensaty. □