

Walka ze szpitalem przestaje być walką z wiatrakami

15 tys. zł dostała 16-latka, której lekarz odmówił badania ginekologicznego bez obecności ojca. 75 tys. zł wypłacono za pozostawienie chusty w brzuchu chorego w czasie operacji, a kilkaset tysięcy złotych za błąd przy porodzie

Przybywa pacjentów, którzy walczą o prawo do odszkodowania za błędy medyczne. Rośnie też kwota rekompensat, które otrzymują. W 2017 r. za szkody wyrządzone przez służbę zdrowia sądy przyznały ponad 13 mln zł, rok wcześniej niecałe 8 mln zł.

Zmiany potwierdzają statystyki: w I półroczu br. do sądów rejonowych i okręgowych wpłynęło 441 spraw o odszkodowania za szkody wyrządzone przez służbę zdrowia. W 117 przypadkach uwzględniono wnioski pacjentów w całości lub części. Dla porównania w całym 2017 r. liczba spraw sięgnęła 840. W 216 z nich zasądzono odszkodowania – wynika z danych Ministerstwa Sprawiedliwości. Jeśli chodzi o prawomocne orzeczenia dotyczące odszkodowań za szkody wyrządzone przez służbę zdrowia w sądach rejonowych oraz okręgowych, to w 2017 r. przyznano je sześciu osobom. W pierwszym półroczu tego roku – już 11.

Zdaniem prawników liczba spraw trafiających do sądów byłaby jeszcze wyższa, gdyby nie wysokie koszty, które się z nimi wiążą. Chory nigdy nie ma gwarancji, że wygra. A w razie przegranej musi ponieść wszelkie wydatki z tym związane. Dlatego rzecznik praw pacjenta zaapelował w tym roku do sądów, by nie obciążały pacjentów w razie przegranej, zwłaszcza że mają do tego prawo w szczególnych sytuacjach. – Przykładem są sprawy o uszkodzenia okołoporodowe, gdzie rodzice mają wątpliwości do przebiegu porodu. Jako ustawowi opiekunowie mają obowiązek ubiegać się o odszkodowanie dla swojego dziecka. Wystarczy jednak, że opinia biegłego będzie odmienna i sprawa może zostać przegrana – komentuje Jolanta Budzowska, radca prawny, współnik w kancelarii Budzowska, Fiutowski i Partnerzy. I dodaje, że opinie biegłych to obecnie jedna z największych bolączek w rozstrzyganiu tego rodzaju spraw. Ale na przestrzeni ostatnich lat udało się zmienić na korzyść pacjentów kilka innych kwestii. Na przykład w ustawie określono ich prawa. Dzięki temu wzrosła świadomość leczących się na temat tego, czego mogą żądać w przypadku błędu medycznego, co przełożyło się na śmielsze występowanie z roszczeniami do sądów. To z kolei przyniosło kolejną, pozytywną zmianę: placówki służby zdrowia zaczęły opisywać oraz wprowadzać konkretne procedury postępowania i kontrolować ich przestrzeganie. Poza tym szpitale chętniej się ubezpieczają. Nadal brakuje obowiązku analizy zdarzeń niepożądanych. Niektóre placówki wykonują je z własnej woli, a powinno być to obligatoryjne. Natomiast dzięki większej liczbie spraw poprawiła się jakość orzecznictwa polskich sądów.

– Rozpatrzenie skarg wymaga wiedzy medycznej. Nawet jeśli sędziowie opierają się na opiniach biegłych, to muszą mieć doświadczenie i wiedzę, by móc krytycznie ocenić materiał dowodowy – uważa Jolanta Budzowska.

Na przestrzeni lat nie zmienił się zakres spraw, które trafiają do sądu. Nadal są to głównie wnioski o zadośćuczynienie za powstałą szkodę – np. uszkodzenie mózgu u dorosłego człowieka na skutek przeprowadzanego zabiegu czy niedotlenienie okołoporodowe u noworodka.

– Pojawiły się natomiast wnioski o zasądzenie osobnego zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta, na przykład wykonanie świadczeń bez zgody chorego. Albo wykonanie ich niezgodnie z aktualną wiedzą medyczną lub bez profesjonalnej staranności. Kolejny rodzaj skarg: za naruszenie prawa w zakresie dostępu do informacji o stanie zdrowia – wylicza Jolanta Budzowska.

Z każdym rokiem zwiększają się kwoty zasądzone z tego tytułu. Jeszcze kilka lat temu standardem było 2–5 tys. zł. Dziś 20 tys., 50 tys., a nawet 80 tys. zł.

Trend ten potwierdzają statystyki. W 2017 r. za szkody wyrządzone przez służbę zdrowia sądy przyznały ponad 13 mln zł, rok wcześniej niecałe 8 mln zł.

Podobne obserwacje ma Paweł Grzesiewski, dyrektor departamentu prawnego w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta. Rzecznik coraz częściej włącza się do spraw na prawach prokuratora i pomaga pacjentom również od strony prawnej: w 2018 r. dzięki wsparciu rzecznika praw pacjenta łączna wysokość uzyskanych kwot zadośćuczynienia dla pacjentów wyniosła 296 tys. zł. Grzesiewski przyznaje, że liczba ubiegających się o odszkodowania jest coraz większa, nie tylko dlatego, że są coraz bardziej świadomi, ale także dlatego, że coraz częściej ich stać na pomoc prawną.

Zauważa również, że zmieniło się podejście sędziów. – Częściej zapadają wyroki na korzyść pacjentów, takie sprawy są coraz lepiej analizowane – dodaje. ©©



Autor

Patrycja Otto

dgp@infor.pl (<mailto:dgp@infor.pl>)



Autor

Klara Klinger

dgp@infor.pl (<mailto:dgp@infor.pl>)