

Lekarz KONTRAKTOWY


INFOR
EKSPERT

NR 12(12)

Rok I GRUDZIEŃ 2011 r.

PRAWO • PRACA • PODATKI • ROZLICZENIA

Rozliczanie lekarskich dochodów za 2011: PIT-28 dla ryczałtowców

Obowiązki personelu medycznego związane ze zgonem pacjenta

Świadczenia należne z ZUS – odpowiadamy na pytania czytelników

**Sposoby egzekwowania wynagrodzeń
za usługi zrealizowane
przez lekarzy na kontraktach**

ISSN 2082-6419



Lekarz ponosi odpowiedzialność w przypadku odmówienia pacjentowi prawa do leczenia

Polski ustawodawca przyznaje lekarzowi prawo odmowy podjęcia się leczenia lub odstąpienia od leczenia pacjenta. W każdym jednak przypadku, gdy zwłoka w udzieleniu pomocy lekarskiej mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, a także w innych przypadkach niecierpiących zwłoki, lekarz nie może leczenia odmówić.

Zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego, za takie przypadki należy uznać stany nagle i niespodziewane. Nie są nimi zabiegi, które wprawdzie ratują życie, ale mogą być wykonane w późniejszym terminie. Lekarz, chcąc uchronić się przed zarzutem niedopełnienia ciążącego na nim obowiązku udzielenia pacjentowi pomocy medycznej, przed podjęciem decyzji o odmowie leczenia lub jego kontynuacji, powinien co najmniej przeprowadzić wywiad, obejrzeć, a w uzasadnionych przypadkach również zbadać pacjenta.

Dotyczy to zwłaszcza sytuacji, gdy pacjent lub jego rodzina domaga się przeprowadzenia badania, a także gdy sam lekarz, na podstawie swojego doświadczenia i wiedzy medycznej, poweźmie podejrzenie, że stan zdrowia pacjenta jest poważny i wymaga natychmiastowych działań.

Klauzula sumienia

Źródłem uprawnienia do odmowy jest m.in. art. 39 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, zgodnie z którym lekarz, powołując się na klauzulę sumienia, może powstrzymać się od wykonywania świadczeń zdrowotnych. Powstrzymanie się przez lekarza od wykonywania świadczeń zdrowotnych z powołaniem się na klauzulę sumienia, choć szeroko komentowane w literaturze medycznej i prawniczej, w praktyce najczęściej spotykane jest w dwóch przypadkach.

Po pierwsze, gdy świadczenie medyczne wiązałoby się z poświęceniem jednego dobra prawnie

chronionego dla ochrony innego dobra. Najczęściej spotykanym przykładem takiej sytuacji jest zabieg przerwania ciąży.

Z drugim przypadkiem mamy do czynienia, gdy – co prawda – nie dochodzi do poświęcenia jednego dobra dla ochrony drugiego, niemniej jednak świadczenie zdrowotne, którego wykonania domaga się pacjent, pozostaje w sprzeczności z systemem wartości, zasadami religii lub moralnością. Przykładem takiej sytuacji może być odmowa przepisania pacjentce środków antykoncepcyjnych przez lekarza katolika. Największe kontrowersje, zarówno wśród lekarzy jak i prawników, wzbudzają jednak powoływanie się przez lekarzy na klauzulę sumienia w przypadku odmowy wydania kobiecie w ciąży skierowania na badania prenatalne lub odmowa wykonania samych badań.

Lekarz odmawiający wykonania świadczenia ma obowiązek wskazać pacjentowi realną możliwość uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w innej placówce leczniczej

Analiza wyroków zapadłych w ostatnich latach w polskich sądach, znajdujących potwierdzenie w orzecznictwie ETPCz w Strasburgu, pozwala na jednoznaczne stwierdzenie, że takie działanie lekarza jest niedopuszczalne. W konsekwencji, rodzice,

w przypadku urodzenia się dziecka obciążonego takimi wadami wrodzonymi, które w świetle prawa uzasadniałyby usunięcie ciąży, co do zasady mogą skutecznym dochodzić odszkodowania obejmującego zwiększenie ponoszonych przez nich kosztów utrzymania chorego dziecka, a także zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Omawiany przepis nakłada na lekarza odmawiającego wykonania świadczenia zdrowotnego obowiązek wskazania pacjentowi realnej możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w innej placówce leczniczej. Chodzi o to, aby ustrzec pacjenta przed sytuacją odsyłania go od lekarza do lekarza bez uzyskania konkretnej pomocy.

UWAGA! Lekarz, odmawiający pacjentowi wykonania świadczenia zdrowotnego, powołując się przy tym na klauzulę sumienia, jest zobowiązany odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej. Ma to na celu ochronę lekarza.

Prócz wyżej wymienionych powinności, ustawa nakłada na lekarza wykonującego swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, obowiązek uprzedniego pisemnego powiadomienia przełożonego o zamiarze odmowy.

Niepodjęcie lub odmowa leczenia

W praktyce lekarskiej znacznie poważniejsze problemy interpretacyjne wywołują jednak nieprecyzyjne zapisy art. 38 wspomnianej wyżej ustawy, przyznające lekarzowi uprawnienie do niepodjęcia lub odstąpienia od leczenia pacjenta. W świetle tej regulacji, kontrowersje wywołuje już samo pojęcie „leczenie”, które – jak wskazuje doktryna – należy rozumieć w sposób szeroki. Oznacza to, że lekarz może nie tylko odmówić pacjentowi udzielania świadczeń terapeutycznych wykonywanych osobiście przez danego lekarza, ale również świadczeń związanych z procesem leczenia, takich jak wydawanie skierowania na badania diagnostyczne, do specjalistycznej przychodni, do szpitala, czy też skierowania na rehabilitację leczniczą, a nawet do sanatorium.

Należy również zauważyć, że literalne brzmienie tego przepisu pozwala przypuszczać, że zamiarem ustawodawcy było zróżnicowanie uprawnień lekarzy

wykonywujących zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby i lekarzy wykonujących zawód na podstawie np. umowy cywilnoprawnej, w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub w ramach grupowej praktyki lekarskiej.

Uzasadnioną przyczyną odmowy leczenia może być również – w pewnych przypadkach – szczególnie stan emocjonalny lekarza w stosunku do pacjenta

W efekcie powstaje wątpliwość, czy lekarz wykonujący zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby może odmówić podjęcia się leczenia lub od niego odstąpić tylko z ważnych powodów, a lekarz wykonujący zawód na innej podstawie może uchylić się od tego obowiązku w każdej sytuacji i bez żadnych ograniczeń, oczywiście poza wypadkami zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta (określonymi w art. 30 ustawy).

Odpowiedzi na to pytanie nie dostarcza jednak sama ustawa i należy jej poszukiwać w naczelnych zasadach moralnych, jakimi winien kierować się lekarz, a zatem odwołując się do Kodeksu Etyki Lekarskiej. Artykuł 7 tego kodeksu stanowi bowiem, że lekarz może nie podjąć się lub odstąpić od leczenia chorego, z wyjątkiem przypadków niecierpiących zwłoki i tylko w szczególnie uzasadnionych wypadkach. Dopiero w świetle tej regulacji możliwa jest prawidłowa interpretacja przepisu art. 38 ustawy, który należy rozumieć w ten sposób, że ograniczenie możliwości odmowy leczenia do „szczególnie uzasadnionych wypadków” dotyczy wszystkich lekarzy, bez względu na formę zatrudnienia.

WAŻNE! Jedyną różnicą między lekarzem wykonującym zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby a lekarzem wykonującym zawód na innej podstawie jest wymóg uzyskania przez tego pierwszego zgody swojego przełożonego na niepodjęcie lub odstąpienie od leczenia pacjenta.

Poważne powody i przypadki uzasadnione

Zarówno ustawa, jak i kodeks milczą jednak w kwestii praktycznego rozumienia pojęć „poważne powody” oraz „szczególnie uzasadnione wypadki”. Należy je zatem interpretować szeroko, co oznacza, że

za takie powody należy uznać wszystkie przyczyny, które lekarz może racjonalnie uzasadnić i które usprawiedliwiają jego decyzję o odmowie podjęcia lub przerwaniu leczenia pacjenta. Również doktryna wskazuje, że przyczyny te mogą mieć różnorodny charakter i mogą wynikać zarówno z przyczyn leżących po stronie lekarza, jak i pacjenta, a nawet osób trzecich.

WAŻNE! Bez wątplenia za usprawiedliwioną przyczynę należy uznać sytuację, w której lekarz odmawia podjęcia się lub odstępuje od leczenia pacjenta, jeżeli szpital nie dysponuje odpowiednim sprzętem medycznym, pozwalającym na właściwą diagnostykę i prawidłowe leczenie. Inną kategorią usprawiedliwionych przyczyn jest przekonanie lekarza o braku dostatecznej wiedzy, pozwalającej mu na wykonanie skomplikowanego zabiegu operacyjnego, jak również aktualna kondycja lekarza, rozumiana w aspekcie fizycznym i psychicznym.

W pewnych wypadkach, uzasadnioną przyczyną odmowy leczenia może być również szczególny stan emocjonalny lekarza w stosunku do pacjenta. Nie dotyczy to jednak sytuacji, gdy lekarz uważa, że pacjent jest „trudny” i „utracił do niego zaufanie”, a ponadto dotychczasowa współpraca nie rokuje, zdaniem lekarza, szans na wyleczenie.

Kara za odmówienie prawa do badań

Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z 26 maja 2011 r., sprawa nr 27617/04:

26 maja 2011 r. Europejski Trybunał Praw Człowieka wydał wyrok w sprawie R.R. przeciwko Polsce. Sprawa dotyczyła kobiety, której odmówiono prawa dostępu do badań prenatalnych. Na skutek niedopuszczenia do badań (poprzez zwłokę lekarza w wydaniu odpowiednich skierowań) upłynął termin, w którym możliwe było przerwanie ciąży, i kobieta urodziła dziecko cierpiące na zespół Turnera.

Trybunał orzekł, że uniemożliwienie ciężarnej kobiecie uzyskania informacji o stanie płodu jest niehumanitarnym i poniżającym traktowaniem, równoznacznym z torturami, a ponadto uznał, że odmowa wykonania badań prenatalnych stanowi naruszenie prawa, przysługującego każdemu człowiekowi, do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego.

Trybunał zasądził dla RR 45 000 euro zadośćuczynienia i 15 000 euro zwrotu kosztów postępowania.

Przykładowo, jak stwierdził Sąd Najwyższy, zabiegom podlegają także osoby o nie w pełni prawidłowej osobowości, których współpraca w zakresie rehabilitacji może nie być wystarczająca, co jednak z reguły nie staje się przyczyną odmowy wykonania zabiegu, jeśli jest on konieczny. Osoby takie, jeżeli jest to możliwe, poddaje się rehabilitacji przy pomocy odpowiednio wykwalifikowanych służb medycznych, co oznacza, że sama nieprawidłowa osobowość pacjenta i zakładana możliwość braku jego współdziałania pooperacyjnego z reguły nie uzasadnia odmowy wykonania koniecznego zabiegu, o ile nie zachodzą ku temu jeszcze inne ważne powody.

Z kolei, w świetle aktualnego orzecznictwa, zasadna jest odmowa podjęcia lub odstąpienia od leczenia pacjenta, w sytuacji gdy ten – rozumiejąc swoje postępowanie – zachowuje się w stosunku do lekarza w sposób obraźliwy lub agresywny. Także podobne zachowanie rodziny pacjenta uprawnia lekarza do podjęcia takiej decyzji.

UWAGA! Uzasadnioną przyczyną odmowy dalszego leczenia przez niepubliczną placówkę służby zdrowia (nieposiadającą umowy z NFZ) lub lekarza wykonującego zawód w ramach prywatnej praktyki może być także uchylanie się przez pacjenta od uiszczenia honorarium.

Błahy powód odmowy leczenia

W każdym jednak przypadku decyzja lekarza o odmowie leczenia powinna być dokładnie przemyślana, tak aby nie naraził się on na zarzut odmowy leczenia z powodów błahych. Przykładem negatywnej praktyki nadużywania przez lekarzy przyznanym im uprawnień, szczególnie uciążliwej dla pacjentów, a powtarzającej się niemal co roku w okresie letnim, jest problem usuwania kleszczy. Lekarze w przychodniach rodzinnych często odsyłają pacjentów do oddziałów ratunkowych, a te z kolei do specjalistycznych przychodni chirurgicznych, argumentując to tym, że kleszcze z definicji traktowane są jako ciało obce i w niektórych wypadkach wymagane jest nacięcie powłok skórnych, co może prowadzić do powstania powikłań. Nie sposób jednak uznać tej argumentacji za racjonalną. Posiadane przez lekarzy rodzinnych kwalifikacje są bowiem wystarczające do wykonywania tego typu zabiegów, a obowiązko-

we wyposażenie każdego gabinetu lekarza rodzinnego w podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych – na ich przeprowadzenie. Skierowanie natomiast do specjalistycznej przychodni uzasadnione jest jedynie w szczególnych przypadkach.

Klauzula własnego bezpieczeństwa

Należy również wskazać na ograniczoną w stosunku do lekarza możliwość odmowy podjęcia lub odstąpienia od leczenia pacjenta w powołaniu na klauzulę własnego bezpieczeństwa. Problem ten w praktyce pojawił się w związku z odmową przyjmowania przez lekarzy pacjentów, o których wiadomo, że są nosicielami wirusa HIV lub innych szczególnie groźnych chorób zakaźnych.

W takiej sytuacji jednak nawet lekarz niespecjalista nie może zaniechać w ogóle jakiegokolwiek profesjonalnej aktywności. Musi przynajmniej stwierdzić, w oparciu o kryteria zawodowe, czy stan pacjenta zezwala, bez ryzyka jego wyraźnego pogorszenia, na oczekiwanie na przybycie specjalisty.

Przyczyny odmowy nie mogą mieć również charakteru dyskryminującego danego pacjenta, czy to z powodu jego orientacji seksualnej czy też przynależności do określonej grupy etnicznej.

Odmowa podlega kontroli

Co istotne, powody odmowy leczenia mogą podlegać kontroli. Ma to miejsce w szczególności w sytuacji złożenia przez pacjenta lub jego rodzinę skargi do właściwego okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej lub Rzecznika Praw Pacjenta bądź dochodzenia przez pacjenta roszczeń odszkodowawczych na drodze cywilnoprawnej.

W tym właśnie celu ustawodawca nakłada na lekarza obowiązek odnotowania w dokumentacji medycznej faktu odmowy wraz ze wskazaniem jej przyczyn. Szczegółowe uzasadnienie odmowy leczenia może jednak uchronić również lekarza przed poniesieniem odpowiedzialności dyscyplinarnej, służbowej, a nawet odszkodowawczej.

Ponadto, lekarz musi, w przypadku powzięcia zamiaru odmowy leczenia pacjenta, pamiętać o ciążyącym na nim obowiązku dostatecznie wczesnego uprzedzenia pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego o zamiarze odmowy leczenia, a także wskazania realnej możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w innej placówce leczniczej.

Zasadna jest odmowa podjęcia lub odstąpienia od leczenia pacjenta, w sytuacji gdy ten – rozumiejąc swoje postępowanie – zachowuje się w stosunku do lekarza w sposób obraźliwy lub agresywny

W stosunku do takiego lekarza aktualne są również powyższe uwagi dotyczące konieczności przeprowadzenia wywiadu oraz choćby pobieżnego zbadania pacjenta. Dopiero takie postępowanie lekarza zwalnia go od ciążyącego na nim – co do zasady – prawnego obowiązku leczenia i pozwala uchronić od ponoszenia odpowiedzialności.

Jolanta Budzowska

radca prawny,

specjalista z zakresu odszkodowań za błędy medyczne, współnik w kancelarii Budzowska Fiutowski i Partnerzy.

Radcowie Prawni

PODSTAWA PRAWNA:

- art. 38 w zw. z art. 30 oraz art. 39 w zw. z art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (j.t. Dz.U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857);
- art. 7 Kodeksu Etyki Lekarskiej z 2 stycznia 2004 r. (t.j. zawierający zmiany uchwalone 20 września 2003 r. przez Nadzwyczajny VII Krajowy Zjazd Lekarzy);
- wyrok Sądu Najwyższego z 13 października 2005 r., sygn. akt: IV CK 161/05, opublikowany: Orzecnictwo Sądów Polskich rok 2006, Nr 6, poz. 71, str. 328;
- wyrok Sądu Najwyższego z 11 grudnia 2002 r., sygn. akt: I CKN 1386/00, źródło: LEX nr 75348.

Masz problem prawny?

Skorzystaj z wiedzy naszych ekspertów!

redakcja-lekarzkontraktowy@infor.pl

