

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
TEISĖS FAKULTETO
CIVILINĖS IR KOMERCINĖS TEISĖS KATEDRA

JURGITA JASINSKAITĖ
Civilinės teisės studijų programa

ATSAKOMYBĖ UŽ ŽALĄ TEIKIANT ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
PASLAUGAS

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas -
Janina Januškienė

Konsultantas –
Doc. dr. Dangutė Ambrasienė

Vilnius, 2005

TURINYS

ĮVADAS	3
1. ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ IR CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS UŽ ŽALĄ, TEIKIANT ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, BENDROSIOS NUOSTATOS	7
1.1. Sveikata – teisės saugoma vertybė	7
1.2. Pažeistų teisių gynimas, taikant civilinę atsakomybę.....	8
1.3. Asmenys, turintys teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas	13
1.4. Teisiniai santykiai, atsirandantys teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas	16
2. CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS UŽ ŽALĄ, TEIKIANT ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, SĄLYGOS	21
2.1. Neteisėti veiksmai. Jų samprata ir ypatumai, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas.....	22
2.2. Žala	29
2.3. Priežastinis ryšys tarp neteisėtų veiksmų ir atsiradusios žalos.....	37
2.4. Kaltė ir jos ypatumai	43
3. ASMENYS, TURINTYS TEISĘ REIKALAUTI ŽALOS, ATsirADUSIOS TEIKIANT ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, ATLYGINIMO	51
3.1. Asmenys, turintys teisę reikalauti patirtos žalos atlyginimo sveikatos sužalojimo atvejais.....	51
3.2. Asmenys, turintys teisę reikalauti patirtos žalos atlyginimo paciento mirties atveju.....	54
4. ASMENYS, ATSAKINGI UŽ ŽALOS, ATsirADUSIOS TEIKIANT ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, ATLYGINIMĄ.....	57
IŠVADOS.....	64
PASIŪLYMAI	68
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	69
SANTRAUKA	75
ZUSAMMENFASSUNG	76
PRIEDAI	78

IVADAS

Lietuvos Respublikos Konstitucijoje įtvirtintas žmogaus teisių ir laisvių prigimtinis pobūdis, teisinės valstybės siekis bei besikeičiantys visuomeniniai santykiai lemia pokyčius Lietuvos teisinėje sistemoje. Lietuvai, kaip ir kitoms demokratinėms valstybėms, būdingas prioriteto žmogaus teisėms, tarp jų ir asmens teisei į sveikatą, gyvybę, teikimas.

Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnyje nurodyta, jog valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Konstitucijoje įtvirtinta valstybės pareiga rūpintis žmonių sveikata lemia valstybės įsipareigojimą ne tik garantuoti nemokamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, bet ir užtikrinti tinkamą sveikatos priežiūros sistemos teisinį reglamentavimą bei funkcionavimą, sukurti efektyvią žalos, patirtos teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimo sistemą.

Temos aktualumas

Ši tema pasirinkta neatsitiktinai, atsižvelgus į Lietuvoje susiklosčiusią situaciją. Nors oficialios statistikos apie asmenis, kurie patyrė žalą dėl netinkamai suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų nėra, tačiau remiantis visuomenės informavimo priemonėse pateikiama informacija, Valstybinės medicininio audito inspekcijos prie Sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis apie išnagrinėtus pacientų skundus, galima teigti, jog Lietuvoje, kaip ir kitose valstybėse, atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, tema yra aktuali. Vis dažniau pasitaikantys žalos, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, padarymo atvejai leidžia teigti, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos, gydytojai, neužtikrina tinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąlygų, atitinkamos gydytojų kvalifikacijos, taip pat ir pacientų teisių.

Išaugęs susidomėjimas šia tema leidžia teigti, jog pacientų teisės Lietuvoje tapo svarbia, įstatymuose ir kituose teisės aktuose pripažįstama, įtvirtinta bei teisės ginama vertybe. Be to, galima daryti prielaidą, jog vis daugiau pacientų suvokia savo, kaip pacientų, teises, galimus jų pažeidimo atvejus, tačiau dėl tam tikrų priežasčių tik nedaugelis iš jų kreipiasi dėl pažeistų teisių gynimo ir patirtos žalos atlyginimo.¹ Tokią situaciją lėmė ne tik egzistavusi pažeistų teisių gynimo sistema, sudėtinga patirtos žalos, neteisėtų gydytojo veiksmų įrodinėjimo procedūra, realiai neįgyvendintos nuostatos dėl privalomojo sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimo, bet ir nepakankamas dėmesys Lietuvos teisės moksle tiek gydytojo

¹ Žr.: Priedai

profesinei atsakomybei, tiek ir civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, sąlygų ypatumams.

Ši tema Lietuvos teisės moksle dar nėra plačiai išplėtotą. Profesinės atsakomybės aspektu šią temą monografijoje „Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai“ yra nagrinėjęs prof. habil. dr. Valentinas Mikelėnas, keletą straipsnių parašę Vytauto Didžiojo universiteto dėstytojai Tadas Klimas ir Patricia Kuszler, Andrius Kabišaitis ir kt. Tačiau nei vadovėliuose, nei kitoje teisinėje literatūroje ši tema teisės mokslininkų nėra plačiau analizuota. Todėl tikslinga ir pažangu plėtoti šią temą, analizuoti ir nustatyti civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ypatumus, kadangi šių problemų analizė svarbi ne tik teoriniame lygmenyje, bet ir praktikoje. Tikimasi, jog šiame darbe iškeltos problemos, aptarti civilinės atsakomybės sąlygų ypatumai padės geriau suprasti civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, prigimtį, bus naudingi praktikoje, taikant minėtą institutą bei leis pacientui greičiau ir aiškesnėmis sąlygomis gauti patirtos žalos atlyginimą, o taip pat paskatins diskusijas ar mokslinius tyrimus gydytojų profesinės veiklos ir jų atsakomybės už pacientams padarytą žalą srityje, nes Lietuvos teisėje tiek doktrina, tiek praktika šiais klausimais dar tik formuojasi.

Darbe apsiribojama tik civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, taikymo analize. Nebus analizuojama administracinė atsakomybė už sveikatos priežiūros veikla užsiimančių specialistų pareigų neatlikimą, taip pat baudžiamoji atsakomybė už nusikaltimus žmogaus sveikatai ir gyvybei, tiek kiek jie susiję su asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimu. Aptariama civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, sąlygų ypatumai, asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir paciento teisiniai santykiai teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei reikalaujant patirtos žalos atlyginimo. Išanalizavus įstatymus ir kitus teisės aktus, teismų praktiką, darbe aptariami subjektai, turintys teisę reikalauti patirtos žalos atlyginimo bei subjektai, atsakingi už patirtos žalos atlyginimą. Dėl ribotos darbo apimties nenagrinėjama asmens sveikatos priežiūros įstaigų bei gydytojų civilinės atsakomybės draudimo aktualumas bei probleminiai aspektai, taip pat tik užsimenama apie deliktinės ir sutartinės civilinės atsakomybės santykį taikant atsakomybę už žalą, patirtą teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nes šie klausimai gali būti atskiromis mokslinio tyrimo temomis.

Tyrimo tikslas

Pagrindinis šio darbo tikslas - išanalizuoti ir aptarti civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, sąlygas, jų ypatumus, kitus su civilinės atsakomybės taikymu susijusius klausimus, aktualijas, problemas, iškilusias analizuojant šiuos

teisinius santykius reglamentuojančius įstatymus, kitus teisės aktus, teismų praktiką bei mokslinę literatūrą ir pasiūlyti galimus problemų sprendimo būdus.

Tyrimo objektas

Šio darbo objektu pasirinkti teisiniai santykiai, atsirandantys teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei taikant civilinę atsakomybę už žalą, patirtą dėl netinkamo šių paslaugų teikimo, šių teisinių santykių subjektai, jų teisės ir pareigos, taip pat jų teisinis reglamentavimas.

Tyrimo dalykas

Tyrimo dalykas yra Lietuvos Respublikos įstatymai, kiti teisės aktai, reglamentuojantys atsakomybę už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pacientų teises bei sveikatos priežiūros įstaigų veiklą, jų teises ir pareigas teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika bylose dėl gydytojų pacientams padarytos žalos atlyginimo, kuriose aiškinami galiojantys teisės aktai bei formuojama praktika nagrinėjamu klausimu. Taip pat mokslinė literatūra šia tema.

Tyrimo uždaviniai

1. Išanalizuoti teisės aktus, reglamentuojančius atsakomybę už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pacientų ir asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių subjektų santykius, jų teises ir pareigas.
2. Išanalizuoti Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktiką, mokslinę literatūrą nagrinėjama tema.
3. Remiantis atlikta teisės aktų, teismų praktikos ir mokslinės literatūros analize, išskirti ypatumus, kuriais pasižymi atsakomybė už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas (t.y. civilinės atsakomybės taikymo sąlygų ypatumai; asmenys, turintys teisę reikalauti patirtos žalos atlyginimo ir atsakingi už patirtos žalos atlyginimą), o taip pat civiliniai teisiniai santykiai teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas.
4. Remiantis atlikto tyrimo duomenimis, atsižvelgiant į nustatytus civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ypatumus, pasiūlyti galimus problemų sprendimo būdus.

Tyrimo šaltiniai

Darbe buvo naudotasi trimis šaltinių grupėmis.

Pirmąją grupę sudaro tarptautiniai teisės aktai, susiję su žmogaus teisėmis, Lietuvos Respublikos įstatymai ir kiti teisės aktai, reglamentuojantys paciento, asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių subjektų teises ir pareigas, sveikatos apsaugos sistemą, kvalifikacinius reikalavimus gydytojams, santykius, atsirandančius teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir taikant atsakomybę už žalą dėl netinkamo sveikatos priežiūros paslaugų teikimo.

Antroji šaltinių grupė – Lietuvos Aukščiausiojo Teismo jurisprudencija gydytojų pacientams padarytos žalos atlyginimo bylose, kuri, nors ir negausi nagrinėjamu klausimu, bet leido atskleisti galiojančių teisės aktų aiškinimą ir taikymą konkrečiais atvejais. Teismų praktika nagrinėjama tema yra vienas iš svarbiausių šaltinių, nes daugelyje valstybių (pvz.: Vokietijoje) atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, institutas yra suformuotas tik remiantis teismų praktika.

Trečiąją šaltinių grupę sudaro civilinės teisės doktrinos specialistų darbai, kurių, kaip minėta, nagrinėjamu klausimu nėra daug. Šiuose darbuose nagrinėjami tik kai kurie analizuojamų santykių aspektai, tačiau vieno darbo, kuriame būtų išsamiai aptarti nagrinėjami klausimai, nėra.

Tyrimo metodai

Darbe naudojami šie mokslinio tyrimo metodai: analizės, sisteminės analizės, lyginamasis, apibendrinimo, analogijos.

1. ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ IR CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS UŽ ŽALĄ, TEIKIANT ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, BENDROSIOS NUOSTATOS

1.1. Sveikata – teisės saugoma vertybė

Gyventojų sveikata yra didžiausia visuomenės socialinė ir ekonominė vertybė. Kiekvieno žmogaus prigimtinei teisei – turėti kuo geresnę sveikatą. Siekiant užtikrinti šios teisės įgyvendinimą, didelį dėmesį asmens sveikatai ir jos apsaugai skiria ne tik pats asmuo, bet ir visa visuomenė. Asmens sveikatos priežiūrai, asmens sveikatos priežiūros įstaigų funkcionavimui, medicinos personalo, o ypač pacientų teisėms bei pareigoms pastaraisiais dešimtmečiais skiriama daug dėmesio tiek nacionaliniu, tiek tarptautiniu lygiu.

Asmens teisę į sveikatos apsaugą garantuoja tarptautiniai ir nacionaliniai teisės aktai. Lietuvos Respublika, 2001 m. gegužės 15 dieną ratifikavusi Europos socialinę chartiją², pripažino, kad valstybės visomis tinkamomis nacionalinėmis ir tarptautinėmis priemonėmis vykdytinos politikos tikslas yra sudaryti sąlygas, kuriomis būtų galima veiksmingai įgyvendinti chartijoje nurodytus principus bei teises. Tarp jų minima ir teisė į sveikatos apsaugą, bei teisė į socialinę paramą ir medicinos pagalbą. Valstybė užtikrina efektyvų sveikatos sistemos funkcionavimą, šiam tikslui įgyvendinti įtraukdama visas socialines – ekonomines struktūras, taip sudarydama būtinas sąlygas visuomenei ir kiekvienam jos nariui sveikai gyventi ir siekti geros sveikatos.³ Daugelis kitų klausimų, susijusių su asmens sveikatos priežiūra, yra reglamentuoti tarptautiniu lygiu.

Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo⁴ 2 str. nurodyta, kad sveikata yra asmens ir visuomenės fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė. Kaip matyti iš pateikto sveikatos apibrėžimo, sveikata yra ne tik atskiro individo, bet visos visuomenės gerovė. Daugeliui žmonių sveikata asocijuojasi tik su fizine asmens būkle, t.y. su ligų, fizinių defektų nebuvimu. Tačiau sveikata suprantama ne tik kaip fizinė, bet ir kaip dvasinė bei socialinė gerovė. Todėl dėmesys turi būti skiriamas ne vien fizinei asmens sveikatai, jos gerinimui, bet ir dvasinei asmens būsenai, jos pusiausvyros palaikymui bei tinkamos gyvenimui socialinės aplinkos sukūrimui.

Tiek tarptautinių, tiek nacionalinių teisės aktų nuostatos ne tik įtvirtina požiūrį į sveikatą kaip į vieną iš prigimtinių žmogaus teisių, bet yra skirtos ir šios teisės apsaugai. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – LR CK) 1.114 str. 1 d. įtvirtinta, kad „Civilinė teisė saugo asmenines neturtines teises ir vertybes, t.y. [...] gyvybę, sveikatą, kūno neliečiamumą,

² Europos socialinė chartija (pataisyta) // Valstybės žinios. 2001, Nr. 49-1704.

³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Sutrumpintas strateginis veiklos planas 2005-2007 m. <http://www.sam.lt/lt/sam/veikla/planai/>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr. 112-3099.

garbę, orumą, žmogaus privatų gyvenimą [...]“.⁵ Čia minimos asmeninės neturtinės vertybės, kurių apsauga užtikrinama civilinės teisės priemonėmis. Svarbiausia iš jų yra civilinė atsakomybė.

Taigi sveikata bei kitos paminėtos asmeninės vertybės yra pripažįstamos tiek tarptautiniu, tiek nacionaliniu lygiu, jų apsaugai skiriamas didelis dėmesys. Kiekvienas asmuo minėtas vertybes gali ginti priemonėmis, kurias numato teisės aktai.

1.2. Pažeistų teisių gynimas, taikant civilinę atsakomybę

Teisinės atsakomybės samprata yra vienas iš daugelio teisininkų diskusijų objektų. Vienos nuomonės dėl teisinės atsakomybės sampratos nėra. Priklausomai nuo požiūrio į teisę, skiriasi ir požiūris į teisinę atsakomybę.

Prof. habil. dr. A. Vaišvila teisinę atsakomybę apibūdina kaip „[...] teisinį įpareigojimą teisės subjektams garantuoti naudojimąsi savo teisėmis atitinkamų pareigų vykdymu nurodant, kad tokių pareigų nevykdymas virs atitinkamų teisių praradimu“.⁶

Kiti autoriai teisinę atsakomybę apibūdina kaip prievolę, kuri atsiranda asmeniui pažeidus viešą arba privatų interesą. Šios prievolės viena iš šalių (pažeidėjas) už pažeidimą patiria įstatymuose numatytas sankcijas, o kita šalis (nukentėjusysis) gali taikyti šias sankcijas arba reikalauti, kad jas taikytų atitinkama valstybinė arba visuomeninė institucija.⁷

Civilinė atsakomybė yra viena iš teisinės atsakomybės rūšių. Atsižvelgiant į tai, kad civilinės atsakomybės apibrėžimas yra pateiktas LR CK 6.245str. 1 d., didesnių diskusijų dėl jos sampratos nekyla. Civilinė atsakomybė LR CK apibūdinama kaip turtinė prievolė, kurios viena šalis turi teisę reikalauti atlyginti nuostolius (žalą) ar sumokėti netesybas (baudą, delspinigius), o kita šalis privalo atlyginti padarytus nuostolius (žalą) ar sumokėti netesybas (baudą, delspinigius).

Civilinė atsakomybė yra vienas iš galimų pažeistų teisių gynimo būdų, kuriam būdingas turtinis pobūdis. Turtinis civilinės atsakomybės pobūdis skiria ją ne tik nuo kitų teisinės atsakomybės rūšių, bet ir nuo kitų pažeistų civilinių teisių gynimo būdų. Pažeidus teisės saugomas ir ginamas vertybes ir dėl to atsiradus žalos, kyla nauja - žalos atlyginimo - prievolė, kurios turtinis pobūdis lemia, jog civilinės atsakomybės taikymui svarbiausia ne pažeidėjo asmuo, bet jo turtas. Civilinės atsakomybės taikymas sukelia skolininkui neigiamų turtinių

⁵ Lietuvos Respublikos civilinio kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas. Civilinis kodeksas // Valstybės žinios. 2000, Nr. 74-2262.

⁶ Vaišvila A. Teisės teorija. Vilnius: Justitia, 2000. P. 350.

⁷ Ambrasienė D., Baranauskas E., Bublienė D. ir kt. Civilinė teisė. Prievolių teisė. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2004. P. 178.

padarinių, t.y. jo turtas atitinkamai sumažėja, o kreditorius gauna atitinkamą turtinį ekvivalentą. Pagrindinis civilinės atsakomybės tikslas yra atlyginti nukentėjusiajam jo turėtus turtinius praradimus, suvaržymus ar netekimus, t.y. atkurti nukentėjusiojo turtinę padėtį, buvusią iki jo teisių pažeidimo.

Atsakomybė už žalą teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gali būti tiek sutartinė, tiek ir deliktinė. Didėjant privačių gydymo įstaigų, kurias ir pacientus sieja sutartiniai teisiniai santykiai, reglamentuojami LR CK XXXV skyriaus antrajame skirsnyje „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas“, skaičiui, aktualus tampa sutartinės civilinės atsakomybės taikymo klausimas. Kai asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia viešosios valstybės ir savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigos, preziumuojama, kad santykiai tarp paciento ir sveikatos priežiūros įstaigos atsiranda remiantis įstatymu, asmeniui pasinaudojus nemokama sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sistema⁸. Todėl šiais atvejais bus taikoma deliktinė civilinė atsakomybė, nes pažeidžiamos iš įstatymų ir kitų teisės aktų kylančios gydytojų ir gydymo įstaigų pareigos. Tačiau valstybės ar savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigos sveikatos priežiūros paslaugas gali teikti ir sutarties pagrindu.⁹ Privačias gydymo įstaigas ir pacientus gali sieti teisiniai santykiai, atsirandantys ne sutarties, bet įstatymo pagrindu. Tokie santykiai gali atsirasti tuomet, jei privati asmens sveikatos priežiūros įstaiga yra sudariusi sutartį dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo su Valstybine ar teritorinėmis ligonių kasomis ir jų suteiktos paslaugos yra apmokamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybės biudžetų ar savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų. Minėtais atvejais kyla klausimas kurią - sutartinę ar deliktinę civilinę atsakomybę – reikia taikyti konkrečiu atveju. Teisės aktuose šis klausimas nėra detalčiai reglamentuotas, todėl sprendžiant civilinės atsakomybės taikymo klausimą gali iškilti neaiškumų.

Tačiau konkrečiu atveju bus taikoma sutartinė ar deliktinė atsakomybė, autoriaus nuomone, priklauso ne tik nuo paslaugas teikusios asmens sveikatos priežiūros įstaigos pobūdžio ar paslaugų apmokėjimo šaltinio. Reikšmę turi patirtos žalos, pažeistos teisės saugomos vertybės, padaryto pažeidimo, kuris lėmė žalos atsiradimą, bei pažeistos pareigos pobūdis.

Deliktinė ir sutartinė civilinė atsakomybės pasižymi tam tikrais ypatumais, kurie su išimtimis yra būdingi ir atsakomybei už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Tačiau darbe aptariama tik šių atsakomybės rūšių taikymo pagrindai bei galimybė apriboti civilinės atsakomybės taikymo apimtį.

Sutartinės civilinės atsakomybės taikymo pagrindas yra pareigos, kuri numatyta tarp šalių sudarytoje sutartyje, pažeidimas, o deliktinės atsakomybės pagrindas – pareigos, numatytos

⁸ M. Šimonis. Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai // Justitia. 2005, Nr. 2, P. 60.

⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr. 112-3099.

įstatymuose ir kituose teisės aktuose, pažeidimas. Atsižvelgiant į sutarties laisvės principą ir civilinėje teisėje dominuojantį dispozityvumo principą, galima teigti, jog sutartinės civilinės atsakomybės taikymo pagrindas gali būti daug platesnis nei numatytas teisės aktuose, nes sutarties šalys pačios nustato savo galimo ir leistino elgesio ribas. Taigi ir civilinės atsakomybės taikymas, o kartu ir pareiga atlyginti žalą yra numatoma atitinkamai už sutartyje ir teisės aktuose įtvirtintų teisių ir pareigų pažeidimą.

Taikant sutartinę ir deliktinę atsakomybę, skiriasi galimybė apriboti civilinės atsakomybės apimtį: sutarties šalys iš anksto gali susitarti dėl konkretaus atlygintino nuostolių dydžio, ko negali būti taikant deliktinę atsakomybę. Tačiau ir sutartinės civilinės atsakomybės atveju sutarties šalys gali riboti atsakomybės apimtį tik tiek, kiek tai nedraudžia įstatymas.¹⁰ Šis požymis turėtų būti būdingas ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutarčiai, nes tarp paciento ir paslaugų teikėjo kyla sutartiniai civiliniai teisiniai santykiai. Tačiau LR CK reglamentuojant asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį, numatyta šio principo išimtis. LR CK 6.742 str. įtvirtintas draudimas riboti ar panaikinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo atsakomybę. Analogiška nuostata, draudžianti apriboti ar panaikinti civilinę atsakomybę už sveikatos sužalojimą, gyvybės atėmimą ar neturtinę žalą, numatyta ir LR CK 6.252 str. Negalimas susitarimas apriboti ar panaikinti civilinę atsakomybę už žalą, patirtą teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kad ir koks būtų kaltės laipsnis ar forma. Ši įstatymo nuostata yra imperatyvi ir negali būti šalių susitarimu pakeista. Sutarties nuostatos, kurios numatytų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo civilinės atsakomybės netaikymą ar apribojimą, būtų pripažįstamos negaliojančiomis, remiantis LR CK 1.80 str. Pažymėtina tai, jog toks susitarimas yra negalimas dar iki žalos pacientui padarymo, t.y. sudarant asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį. Tačiau atsiradus žalos galima sudaryti taikos sutartį, kurioje nedraudžiama susitarti dėl nuostatų, numatančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo atsakomybės dydžio apribojimą ar netgi panaikinimą.

Teisinėje literatūroje vyrauja nuomonė, jog net ir tais atvejais, kai pacientą ir gydymo įstaigą sieja sutartiniai teisiniai santykiai, dėl pacientui padarytos žalos atlyginimo reikia taikyti deliktinę atsakomybę. Daugelis autorių tokią poziciją grindžia tuo, jog žala šiais atvejais yra padaroma absoliučioms teisės saugomoms vertybėms – žmogaus sveikatai, gyvybei, garbei, orumui ir pan.

Tačiau ar konkrečiu atveju reikės taikyti deliktinę ar sutartinę civilinę atsakomybę, priklauso nuo daugelio faktorių. Kai kurių valstybių įstatymuose yra nurodyta, kurią civilinės atsakomybės rūšį reikia taikyti jų konkurencijos atveju. Tendencija panašiais atvejais pirmenybę

¹⁰ Norkūnas A. Konvencinės ir deliktinės civilinės atsakomybės mokymo dalyko paskaitų kursas. Vilnius, 2002. http://ltu.lt/frames/LTU_TF_ckt.htm; prisijungimo laikas: 2004-11-15.

teikti deliktinei atsakomybei yra būdinga ir kitoms valstybėms, pvz., atsakomybė už netinkamu gydymu padarytą žalą, nepriklausomai nuo to, ar tarp paciento ir gydytojo buvo sudaryta sutartis, ar ne, yra laikoma deliktine civiline atsakomybe (JAV, Anglijoje, Švedijoje, Japonijoje).¹¹ Bet net ir esant minėtai situacijai, galimybė taikyti sutartinę civilinę atsakomybę neišnyksta. Tai priklauso nuo asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarties turinio. Jei asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartyje bus numatyta konkreti gydytojo pareiga suteikti tam tikrą paslaugą ar pasiekti konkretų rezultatą, pvz., šalys susitars dėl plastinės operacijos, kurios rezultatas yra konkrečiai apibrėžtas (pakoreguoti paciento nosies formą ar ištiesinti raukšles), ir šios pareigos gydytojas neįvykdys ar ją įvykdys netinkamai, tuomet pacientas galės reikalauti dėl sutarties neįvykdymo ar netinkamo įvykdymo atsiradusios žalos atlyginimo, remdamasis sutartinės civilinės atsakomybės taisyklėmis.

Kai kuriose valstybėse (pvz. Prancūzija) kreditoriui yra suteikiama teisė pasirinkti, kurią civilinės atsakomybės rūšį – sutartinę ar deliktinę atsakomybę – jis taikys, reikalaudamas patirtos žalos atlyginimo. Tokia galimybė suteikiama tais atvejais, kai įstatymuose nėra konkrečiai nurodyta, kurią atsakomybės rūšį reikia taikyti.¹²

Sprendžiant dėl deliktinės ir sutartinės civilinės atsakomybės taikymo, reikia atsižvelgti tiek į subjektus, esančius šios prievolės šalimis, t.y. ar asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia privatus subjektas, ar valstybės ir savivaldybės viešojo ar biudžetinė įstaiga, tiek į tai, ar yra sudaryta asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis ir į jos turinį, joje numatytus gydytojo įsipareigojimus, jų pobūdį, taip pat į žalos atsiradimo pagrindą, t.y. kokios gydytojo pareigos neįvykdymas ar netinkamas įvykdymas lėmė žalos atsiradimą. Remiantis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo išaiškinimu, reikia atsižvelgti ir į tai, kas apmoka teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas¹³.

Kaip jau buvo minėta, manytina, jog svarbiausia yra atsižvelgti į atsiradusios žalos bei pareigų, kurias pažeidė skolininkas pobūdį. Jei žala yra padaryta asmens sveikatai ar gyvybei, net ir tais atvejais, kai pacientą ir sveikatos priežiūros įstaigą siejo sutartiniai teisiniai santykiai, žala turėtų būti atlyginama pagal deliktinės atsakomybės principus. Tačiau, jei yra pažeistos sutarties nuostatos, kurių pažeidimas nesukėlė žalos asmens sveikatai ar gyvybei, o sudarė tik tam tikrus nepatogumus pacientui, pvz., pacientą apžiūrėjo ne tas gydytojas, kuris sutartyje įsipareigojo jį apžiūrėti arba pacientui buvo tiekiamas ne toks maitinimas, kuris buvo numatytas sutartyje ir panašiais atvejais, atsiradusi žala dėl sutarties pažeidimo atlyginama, remiantis sutartinės civilinės atsakomybės principais.

¹¹ Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 51.

¹² Ten pat, P. 52.

¹³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis civilinėje byloje *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=25499>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

Svarbu atkreipti dėmesį į tai, jog net ir esant sutarčiai tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir paciento, gydytojas privalo laikytis įstatymuose ir kituose teisės aktuose įtvirtintų pareigų. Todėl bet koks tokios pareigos pažeidimas taip pat lemtų deliktinės atsakomybės taikymą. Tačiau asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutartyse dažniausiai būna nurodytos tos pačios, teisės aktuose įtvirtintos, gydytojų pareigos bei pacientų teisės. Todėl laikytina, kad tokiais atvejais pažeidžiamos tiek sutarties, tiek ir teisės aktų nuostatos.

Be jau minėtų atsakomybės už žalą, atsiradusią teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ypatumų, reikia paminėti ir tai, jog gydytojų atsakomybė yra profesinė atsakomybė, kuri skiriasi nuo eilinio civilinių teisinių santykių subjekto atsakomybės už padarytą žalą.

Kalbant apie profesinę civilinę atsakomybę, visų pirma reikia apibrėžti profesinės veiklos sąvoką. *Profesija* suprantama kaip specialaus pasirengimo reikalaujanti veikla, verslas¹⁴; kaip darbinės veiklos rūšis, kuriai reikia specialaus pasirengimo ir kuri yra pragyvenimo šaltinis¹⁵, kuriai reikalinga tam tikrų žinių, mokėjimų ir įgūdžių¹⁶. Taigi *profesinę veiklą* galima būtų apibrėžti kaip specifinę veiklą, kuria užsiimančiam asmeniui keliami išsamių atitinkamos srities žinių bei įgūdžių turėjimo reikalavimai. Asmenims, užsiimantiems profesine veikla, būtinas specialus pasirengimas (kvalifikacija), profesinė veikla dažnai siejama ir su teisės (leidimo, licencijos) vykdyti profesinę veiklą turėjimu.

Profesinė atsakomybė yra konkrečios profesijos asmenų atsakomybė už netinkamą savo profesinių pareigų vykdymą. Dėl netinkamo profesinių pareigų vykdymo gali būti taikoma ne tik civilinė, bet ir administracinė, drausminė, netgi baudžiamoji atsakomybė.

Specialistai, tam tikrų profesijų atstovai, be bendrojo pobūdžio rūpestingumo pareigos elgtis atsargiai, dėmesingai ir savo veikla nedaryti žalos kitiems (angl. *duty of care*), kuri įtvirtinta LR CK 6.263 str. 1 d.¹⁷, turi ir specifines, tik tos profesijos atstovams būdingas profesines pareigas. Rūpestingumo pareiga gali skirtis savo pobūdžiu ir laipsniu. Tam tikrų profesijų asmenų veiklai yra taikomi atitinkami elgesio standartai, griežtesni atsargumo, atidumo ir rūpestingumo reikalavimai.

Teisinėje literatūroje nurodoma, jog tam tikrų profesijų asmenims griežtesni reikalaujamo elgesio standartai keliami dėl ypatingos šių asmenų veiklos, kuri naudinga ir reikšminga visuomenei, darbo, kuriam būtinas specialus profesinis pasiruošimas, išsilavinimas, specialios kvalifikacijos įgijimas, licencija ar leidimas, pobūdžio; profesinės atidumo pareigos buvimo;

¹⁴ Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidykla, 1993, P. 623.

¹⁵ Bendorienė A., Bogušienė V., Dagytė E. ir kt. / red. A. Kinderys. Tarptautinių žodžių žodynas. Vilnius: Alma littera, 2003. P. 603.

¹⁶ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1993 m. rugpjūčio 27 d. nutarimas Nr. 659 „Dėl Lietuvos Respublikos profesijų registro nuostatų patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 1993, Nr. 42-876.

¹⁷ Lietuvos Respublikos civilinio kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas. Civilinis kodeksas // Valstybės žinios. 2000, Nr. 74-2262.

didesnės dėl atitinkamos profesijos atstovo vykdomos veiklos žalos atsiradimo rizikos; įsipareigojimo, vykdant profesinę veiklą, veikti pagal atitinkamai kvalifikacijai keliamų reikalavimų standartus, t.y. šiai veiklai būdinga tiek tam tikrų moralės principų, tiek ir etikos taisyklių laikymasis; profesinei veiklai (išskyrus tam tikras išimtis) būdingo „pastangų įsipareigojimo“, o ne „rezultato įsipareigojimo“ (profesionalas įsipareigoja rūpestingai, kvalifikuotai atlikti savo pareigas, dėti maksimalias pastangas geriausiam rezultatui pasiekti, tačiau jis negali garantuoti konkretaus galutinio rezultato pasiekimo).¹⁸

Profesijų, kurioms taikoma griežtesnė civilinė atsakomybė, atstovais yra advokatai, notarai, architektai, farmacininkai ir kiti asmenys, taip pat ir gydytojai, kurių profesinės veiklos specifika lemia jų civilinės atsakomybės ypatumus. Nustačius griežtesnius elgesio reikalavimus, atitinkamai yra nustatyta ir griežtesnė jų elgesio vertinimo tvarka, t.y. šių profesijų atstovų elgesys, nustatant žalos padarymo faktą, lyginamas ne su eilinio proto žmogaus elgesio standartu, o su proto, kvalifikuoto tam tikros profesijos atstovo elgesio variantu atitinkamoje situacijoje.

Asmuo, kurio asmeninės vertybės bei teisės yra pažeistos, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gali reikalauti atsakingam asmeniui taikyti civilinę atsakomybę. Atsakomybė už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gali būti tiek deliktinė, tiek ir sutartinė, kurios pasižymi tam tikrais ypatumais. Gydytojo atsakomybė už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, yra profesinė atsakomybė, kurią taikant gydytojui yra keliami griežtesni atsargumo, atidumo ir rūpestingumo reikalavimai. Minėtų reikalavimų buvimą lemia profesijos pobūdis, vykdoma veikla bei su tuo susiję kiti ypatumai.

1.3. Asmenys, turintys teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas

Valstybei įgyvendinant konstitucinę pareigą rūpintis žmonių sveikata, didelis dėmesys skiriamas asmenims, kurių veikla yra sveikatos priežiūros paslaugų teikimas. Valstybė, siekdama užtikrinti tinkamą sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, yra nustačiusi privalomus išsilavinimo ir kvalifikacijos reikalavimus asmenims, norintiems tapti gydytojais, taip pat ir reikalavimus sveikatos priežiūros įstaigoms. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimas yra licencijuojama veikla. Todėl tiek sveikatos priežiūros įstaigos, tiek ir gydytojai, pageidaujantys verstis medicinos praktika, turi atitikti teisės aktų nustatytus reikalavimus ir gauti licenciją. Licencijas teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas ar verstis medicinos praktika išduoda Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos, remiantis

¹⁸ Plačiau žr.: Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 277.

licencijavimo taisyklėmis. Licencijuotos sveikatos priežiūros įstaigos yra įregistruojamos Valstybiniame sveikatos priežiūros įstaigų registre. Siekiama, kad sveikatos priežiūros paslaugas pacientams teiktų tik atitinkamą profesinę kvalifikaciją įgiję ir ją nuolat tobulinantys asmens sveikatos priežiūros specialistai, taip pat kad sveikatos priežiūros paslaugos pacientams būtų teikiamos tik tose įstaigose, kurios atitinka teisės aktuose nustatytus saugos ir kokybės reikalavimus.¹⁹

Kalbant apie subjektus, turinčius teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pirmiausia reikia išsiaiškinti, kas tai yra asmens sveikatos priežiūra bei asmens sveikatos priežiūros paslaugos. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 2 str. nurodyta, kad asmens sveikatos priežiūra yra valstybės licencijuota fizinių ir juridinių asmenų veikla, kurios tikslas laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus ir užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą.²⁰ Paslauga apibūdinama kaip patarnavimas, pagalba. Bendrinėje ir teisės kalboje paslauga suprantama vienodai, todėl galima teigti, kad asmens sveikatos priežiūros paslauga yra tam tikra veikla, pagalba, patarnavimas, skirti laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus, užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą. LR CK 6.725 str. 2 d. pateiktas išsamus asmens sveikatos priežiūros paslaugų apibrėžimas: „asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra veikla, įskaitant tyrimus ir su asmeniu tiesiogiai susijusius patarimus, kuria stengiamasi asmenį išgydyti, apsaugoti nuo susirgimo ar įvertinti jo sveikatos būklę. Ši sąvoka taip pat apima paciento slaugą ir su ja susijusią priežiūrą bei tiesioginį paciento materialinį aprūpinimą, kuris yra reikalingas asmens sveikatos priežiūros veiklai vykdyti, išskyrus farmacinę veiklą“. Remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme pateiktu sveikatos priežiūros apibrėžimu, asmens sveikatos priežiūra gali užsiimti ir fiziniai, ir juridiniai asmenys. Tačiau Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymo 4 str. 2 d. nurodyta, kad gydytojas verstis medicinos praktika gali tik sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas.²¹ Manytume, jog šioje įstatymo nuostatoje kalbama ne apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą už sveikatos priežiūros įstaigos teritorijos ribų (pvz.: gydytojas iškviečiamas pas ligonį į namus; būtinosios pagalbos suteikimas autoįvykio vietoje ir kt. atvejai), bet apie tam tikrą sveikatos priežiūros paslaugų teikimo veiklos organizavimo formą. Todėl galima daryti išvadą, jog asmeniu, turinčiu teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, laikytinas tik juridinis asmuo – valstybės ar savivaldybių ir privačios sveikatos priežiūros įstaigos. Tuo tarpu gydytojas nelaikomas subjektu, turinčiu teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Tačiau konkrečius asmens sveikatos priežiūros

¹⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Sutrumpintas strateginis veiklos planas 2005-2007 m. <http://www.sam.lt/lt/sam/veikla/planai/>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

²⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr. 112-3099.

²¹ Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 68-2365

paslaugų veiksmus faktiškai atlieka gydytojai bei kiti asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai, kuriuos su sveikatos priežiūros įstaiga dažniausiai sieja darbo teisiniai santykiai. Visa tai lemia tam tikrus ypatumus tiek reglamentuojant šių asmenų veiklą, tiek ir jų santykius su pacientais, tiek ir jų civilinę atsakomybę už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

LR CK 6.725 str. pateiktame asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarties apibrėžime nurodyta, kad tokia sutartimi savo profesinės ar verslo veiklos dėka turintis teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas asmuo (sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas) įsipareigoja teikti kitai šaliai (pacientui) sutartyje numatytas sveikatos priežiūros paslaugas, o pacientas įsipareigoja sumokėti sveikatos priežiūros paslaugų teikėjui sutartą kainą. Nors pateiktame apibrėžime nurodyta, kad sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas gali būti asmuo, turintis teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas profesinės veiklos dėka, o tai leidžia manyti, jog paslaugų teikėjas gali būti ir fizinis asmuo, tačiau sistemiškai aiškinant šią LR CK nuostatą su prieš tai minėtais teisės aktais, darytina išvada, kad pats gydytojas negali būti šios sutarties šalimi, taigi ir paslaugų teikėju, kadangi gydytojas turi teisę verstis medicinos praktika tik sveikatos priežiūros įstaigoje, o paslaugos teikėjas gali būti tik pati sveikatos priežiūros įstaiga.²² Šiuo aspektu LR CK pateiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarties apibrėžimas nėra tikslus, todėl turėtų būti taisomas.

Kaip jau buvo minėta, gydytojas, norėdamas Lietuvoje verstis medicinos praktika turi gauti licenciją. Licencija išduodama tik įsitikinus, kad asmuo yra baigęs medicinos studijas, įgijęs atitinkamą profesinę kvalifikaciją bei atitinka kitus teisės aktuose keliamus reikalavimus. Išimtis numatyta Europos Sąjungos valstybių narių piliečiams, kurie gali teikti laikinas medicinos praktikos paslaugas ir neturėdami licencijos. Tuo norima užtikrinti, jog Lietuvoje medicinos praktika verstųsi tik medicininį išsilavinimą turintys ir keliamus reikalavimus atitinkantys asmenys. Teismai, nagrinėdami bylas dėl žalos asmens sveikatai atlyginimo, taip pat kreipia dėmesį į gydytojo, suteikusio sveikatos priežiūros paslaugas, išsilavinimą, profesinę kvalifikaciją. Vienoje iš nutarčių Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, sprenddamas dėl gydytojo tinkamos profesinės kvalifikacijos, pažymėjo, jog „[...] objektyvių įrodymų, kad H. P. Haw tikrai yra kvalifikuotas chirurgas, atliekantis širdies operacijas septacijos būdu, byloje nėra. Byloje esantis H. P. Haw gyvenimo aprašymas nėra tinkamas įrodymas, patvirtinantis jo kvalifikaciją ir patirtį. Be to, medicinos audito išvadoje nurodyta, kad licencija H. P. Haw išduota, pažeidžiant nustatytą tvarką“.²³ Todėl galima teigti, jog kiekvienoje byloje dėl žalos asmens sveikatai atlyginimo teismas turi įsitikinti asmens, suteikusio asmens sveikatos priežiūros paslaugas,

²² M. Šimonis. Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai // Justitia. 2005, Nr. 2, P. 61.

²³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis civilinėje byloje *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-206/2005, kat. 44.5.2.15. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28024>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

kvalifikacija ir atitikimu teisės aktų keliamiems reikalavimams, išsiaiškinti, kokia kvalifikacija buvo reikalinga konkrečioms gydymo veiksmams atlikti ir ar gydytojas ją turėjo²⁴, nes asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, neturint atitinkamos kvalifikacijos, galiojančios licencijos, lemia tokių veiksmų neteisėtumą.

Asmenimis, turinčiais teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, laikomos tik sveikatos priežiūros įstaigos, atitinkančios įstatymuose ir kituose teisės aktuose keliamus reikalavimus. Gydytojai, remiantis Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymo nuostatomis, negali verstis medicinos praktika ne asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Tai lemia, jog jie nėra laikomi subjektais, turinčiais teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, o kartu ir būti asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarties šalimi.

1.4. Teisiniai santykiai, atsirandantys teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas

Teisinių santykių, atsirandančių teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, analizė, jų prigimties, pobūdžio, dalyvių bei jų teisių ir pareigų nustatymas padės geriau atskleisti civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ypatumus siekiant nustatyti asmenis, kurie yra atsakingi už žalą, patirtą teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimą.

Teisinius santykius, kylančius teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, galima analizuoti keliais aspektais. Atsižvelgiant į teisinių santykių dalyvius, galima išskirti:

1. teisinius santykius tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir paciento.

Priklausomai nuo teisinių santykių atsiradimo pagrindo, šiuos santykius galima skirstyti į:

- 1.1. teisinius santykius, atsirandančius asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiant, remiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutartimi;
- 1.2. teisinius santykius, atsirandančius asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiant, remiantis įstatymais (nesutartinio pobūdžio teisiniai santykiai).

2. teisinius santykius tarp gydytojo ir paciento;

3. teisinius santykius tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir gydytojo.

Teisinėje literatūroje dėl teisinių santykių, atsirandančių teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, prigimties vienos nuomonės nėra. Yra teigiama, kad šie santykiai atsiranda sveikatos priežiūros įstaigoms vykdant joms valstybės deleguotas funkcijas²⁵, ir jiems būdingas

²⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis civilinėje byloje *D. Aničienė v. Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, 3K-3-438/2003, kat. 39.6.2.12.; 94.3. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=8759>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

²⁵ Žabienė E. Medicinos įstaigų deliktinė atsakomybė už pacientams padarytą žalą: magistro baigiamasis darbas. Vilnius, 2004. P. 6.

administracinis pobūdis. Kitų autorių²⁶ nuomone, šie santykiai yra civilinės prigimties. Šių santykių traktavimas kaip administracinių teisinių santykių yra klaidingas. Tačiau negalima sutikti su nuomone, jog tai yra grynai civiliniai teisiniai santykiai, kadangi šie santykiai pasižymi tam tikrais administracinių teisinių santykių bruožais (apribota asmens sveikatos priežiūros įstaigų galimybė atsisakyti teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, valstybės kišimasis į asmens sveikatos priežiūros sferą, formalus lygiateisiškumo principo, paciento ir gydytojo santykiuose, pobūdis ir kt.). Lietuvoje šie santykiai transformuojasi iš administracinių teisinių santykių į civilinius teisinius santykius. Todėl natūralu, jog tam tikri administracinių teisinių santykių bruožai dar išlikę.

Paciento ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos santykiai, atsirandantys teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, yra svarbiausia iš išskirtų teisinių santykių grupių. Šių santykių esmę sudaro paciento kreipimasis į sveikatos priežiūros įstaigą, siekiant užsitikrinti savo sveikatos apsaugą, kad jam būtų suteiktos atitinkamos paslaugos. Priklausomai nuo to, ar pacientas kreipiasi į privačią ar valstybės ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir kas finansuoja atitinkamų paslaugų teikimą, tarp paciento ir sveikatos priežiūros įstaigų gali susiklostyti tiek sutartinio pobūdžio, tiek ir nesutartinio pobūdžio teisiniai santykiai.

Jei pacientas kreipiasi į valstybės ar savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigą, taip pat į privačią gydymo įstaigą, kuriose asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra apmokamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybių biudžetų, savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų, siekdamas pasinaudoti nemokama medicinos pagalba, tuomet pacientą ir asmens sveikatos priežiūros įstaigą sieja santykiai, kylantys iš paciento veiksmo (įstatymų nustatyta tvarka kreipusis į pirminę asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir prie jos prisiregistravus (CK 1.136 str. 2 d. 6 p.)), su kuriuo įstatymai sieja teises pasekmes. Vienoje iš nutarčių Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra pasisakęs dėl nesutartinio šių santykių pobūdžio: „Taigi Lietuvos Respublikoje sukurta valstybės laiduota nemokama sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sistema remiasi ne sutartiniais paciento ir sveikatos priežiūros įstaigos santykiais, bet iš įstatymų ir kitų teisės aktų kylančiomis tarpusavio teisėmis ir pareigomis, asmeniui įstatymų nustatyta tvarka kreipusis į pirminę asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir prie jos prisiregistravus (CK 1.136 straipsnio 2 dalies 6 punktą). Bylą nagrinėję teismai šalių teises ir pareigas valstybės laiduojamos nemokamos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityje nepagrįstai kildino iš sutartinių teisinių santykių ir taikė CK teisės normas, reglamentuojančias sutarčių teisę.“²⁷ Paminėtina, jog valstybės laiduojama (nemokama) asmens sveikatos priežiūra gali

²⁶ M. Šimonis. Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai // Justitia. 2005, Nr. 2, P. 59.

²⁷ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. sausio 13 d. nutartis civilinėje byloje *VŠĮ Kauno centro poliklinika v. D.Baltrušytė*, Nr. 3K-7-24/2004, kat. 49.2.; 19.3. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=26523>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

būti teikiama tik asmenims, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu, nurodytiems Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme²⁸. Be to, jei pacientas yra nepilnametis asmuo, teisiniai santykiai susiklosto tarp nepilnamečio paciento tėvų ir sveikatos priežiūros įstaigos.²⁹ Atsižvelgiant į nurodytą teisinių santykių atsiradimo pagrindą, nacionalinei sveikatos sistemai priklausančioms įstaigoms įgyvendinant joms deleguotą vieną iš valstybės funkcijų – sveikatos priežiūros paslaugų teikimas - šios įstaigos atskirų sutarčių, reglamentuojančių sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, šalių teises ir pareigas bei kitas sąlygas, su pacientais nesudaro.

Kai pacientas dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kreipiasi į privačią gydymo įstaigą ir už paslaugas sumoka iš savo lėšų bei sudaroma asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis, tarp paciento ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos, remiantis sudaryta sutartimi, atsiras sutartiniai teisiniai santykiai. Taip pat sutartiniai teisiniai santykiai tarp paciento ir sveikatos priežiūros įstaigos atsiras ir tuomet, kai mokamas paslaugas teiks valstybės ar savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigos, t.y. paslaugų gavėjas už suteiktas paslaugas privalės sumokėti. Nors teisės aktuose konkrečiai nenurodoma, ar tokiu atveju būtina sudaryti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį, tačiau manytume, jog šios sutarties sudarymas yra būtinas. Sudaryta asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis ne tik reglamentuotų sutarties šalių teises, pareigas, sutarties dalyką ir t.t., bet ir panaikintų abejones dėl santykių tarp sveikatos priežiūros įstaigos ir paciento atsiradimo pagrindo. Išreikštą nuomonę šiuo klausimu galima pagrįsti ir LR CK 6.725 str. 3 d., kurioje nurodoma, kada netaikomos LR CK nuostatos dėl asmens sveikatos priežiūros sutarties, analize. Vienas iš pagrindų netaikyti LR CK nuostatų yra asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos pagal įstatymus yra apmokamos (kompensuojamos) iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšų, teikimas. Todėl galima daryti išvadą, kad visais atvejais, kai paslaugos yra apmokamos paciento, išskyrus kitus LR CK tame pačiame straipsnyje nurodytus atvejus, LR CK nuostatos dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarties, o taip pat ir susijusios su jos sudarymu yra taikomos.

Atsižvelgiant į vis didėjančią privačių asmens sveikatos priežiūros įstaigų skaičių bei tai, kad jas ir pacientus dažniausiai sieja sutartiniai teisiniai santykiai, yra būtina aptarti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį, kaip teisinių santykių tarp paciento ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos atsiradimo pagrindą. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis yra viena iš atlygintinų paslaugų teikimo sutarčių rūšių. Asmens sveikatos priežiūros

²⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas // Valstybės žinios. 2002, Nr. 123-5512.

²⁹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis civilinėje byloje *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-206/2005, kat. 44.5.2.15. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28024>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

paslaugų sutartis, kaip ir bendrosios atlygintinų paslaugų teikimo sutarties nuostatos, reglamentuotos LR CK XXXV skyriuje. Prieš tai galiojusiuose teisės aktuose, o taip pat ir 1964 m. CK ši sutarčių rūšis nebuvo atskirai reglamentuota.

Jau seniausiais laikais tam tikrų paslaugų teikimas buvo reglamentuotas teisės aktuose, nors juose tiesiogiai nebuvo įvardinta, jog tai yra paslaugų teikimo sutartis. Hamurabio teisyne randame nuostatas dėl gydytojo paslaugų teikimo, atlyginimo už suteiktas paslaugas dydžio, taip pat gydytojo atsakomybės už pacientui padarytą žalą. Atlyginamos žalos dydis priklauso nuo padarytos žalos dydžio (išskiriama paciento mirtis, akies išdūrimas, sunkios žaizdos padarymas) ir nuo asmens, kuriam padaryta žala, teisinio statuso (išskiriama išvaduotojo vergas, vergas bei visi kiti ligoniai). Hamurabio teisynas numatė padarytos žalos atlyginimą ne tik pinigais, bet ir tam tikrą kūno bausmę – gydytojui dėl ligonio mirties ar akies išdūrimo buvo nupjaunama ranka.³⁰

Tarp pacientų ir sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų sudarytos sutarties dalykas yra konkrečios medicinos paslaugos. Teisinėje literatūroje nurodoma, jog paslaugų, taip pat ir asmens sveikatos priežiūros, sutarties dalykas leidžia jas tiksliausiai atriboti nuo kitų panašių sutarčių. Paslaugų sutarties dalykas yra tik tokie veiksmai, kuriais nesiekama sukurti konkretaus materialaus objekto ar pasiekti kito materialaus rezultato.³¹ Asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutartis nesuponuoja konkrečiai apibrėžto rezultato pasiekimo, nes šios sutarties pobūdis lemia, kad rezultatas negali būti garantuojamas, išskyrus išimtis, kai sutartyje yra susitariama dėl konkretaus rezultato pasiekimo (pvz., įvairios operacijos plastinės chirurgijos sferoje, stomatologo paslauga ištraukti dantį ir pan.). Galima išskirti du atlygintinų paslaugų teisinių santykių ypatumus: 1) paslaugos teikėjas neturi pareigos pasiekti tam tikrą daiktinį ar kitokį objektyvią išraišką turintį rezultatą, 2) paslaugos teikėjas negarantuoja tam tikro rezultato, o tik įsipareigoja suteikti tinkamos kokybės paslaugas.³²

Aukščiau paminėti asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarties ypatumai sąlygoja kitus būdingus šios sutarties bruožus. Pirmiausia reikia paminėti, jog šią sutartį reglamentuojančios normos taikomos tuomet, kai yra teikiamos atlygintinos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, t.y. už jas sumoka jų gavėjai. Kaip nurodyta LR CK 6.740 str. sveikatos priežiūros paslaugų teikėjui už *suteiktas paslaugas* (paryškinta autoriaus) užsakovas (pacientas) moka sutartyje nustatytą atlyginimą. Pacientas įsipareigoja mokėti sveikatos priežiūros paslaugų teikėjui ne už konkretų rezultatą, o už suteiktas paslaugas. Taigi ir mokėjimo pareiga yra siejama su atliktais veiksmais, suteiktomis paslaugomis, o ne su pasiektu rezultatu. Pacientas paslaugų

³⁰ Tamošaitis A., Kairys J. Hammurabio įstatymas. Kaunas: Vytauto Didžiojo Universiteto Teisių fakulteto leidinys, 1938. P. 66–67.

³¹ A. Kabišaitis. Paslaugų sutartis – Lietuvos civilinės teisės naujovė // Justitia. 2003, Nr. 5 (47), P. 3–4.

³² Ten pat, P. 4.

teikėjui moka ne už tai, kad jis jį išgydo, bet už tai, kad gydytojas jį apžiūri, konsultuoja, išrašo reikiamų vaistų ar suteikia kitas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Šios sutarties šalys yra sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas ir pacientas arba užsakovas, kuris sudarė sutartį trečiojo asmens – paciento – naudai. Apie subjektus, teikiančius asmens sveikatos priežiūros paslaugas, rašyta darbo 1.3. dalyje. Kita sutarties šalis – pacientas - gali būti tik fizinis asmuo. Kai sutarties šalis yra užsakovas, faktinis sveikatos priežiūros paslaugų gavėjas taip pat yra pacientas. Svarbu paminėti, jog asmuo klientu (pacientu) tampa tik nuo sutarties sudarymo. Taip pat atkreiptinas dėmesys į tai, jog asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį gali sudaryti ir nepilnametis, šešiolikos metų sulaukęs asmuo.

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarties šalis sieja pasitikėjimo (fiduciariniai) santykiai, kurie lemia sutarties šalių teisių ir pareigų pobūdį. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarčiai taip pat būdinga tai, jog ši sutartis yra vartojimo sutartis. Pacientas – fizinis asmuo - šią sutartį sudaro savo asmeniniams, o ne verslo poreikiams tenkinti. Todėl šiems santykiams *mutatis mutandis* taikomos kodekso normos, reglamentuojančios vartojimo sutartis ir vartojimo pirkimo – pardavimo sutartis. Tai pat reikia paminėti pacientui suteiktą teisę bet kada nutraukti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį. Tokia teisė paslaugų teikėjui nesuteikta, nes siekiant apsaugoti silpnesnės sutarties šalies – paciento – interesus, paslaugų teikėjas sutartį gali nutraukti tik esant svarbioms priežastims, taip ribojant sutarties laisvės principo ir asmens valios laisvės įgyvendinimą.

Atsižvelgiant į tai, kad asmeniu, turinčiu teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gali būti tik sveikatos priežiūros įstaiga, asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarties šalimis gali būti tik pacientas (arba užsakovas) ir sveikatos priežiūros įstaiga. Gydytojas, neturintis teisės teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugų, negali būti ir viena iš sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutarties šalių. Todėl sutartiniai teisiniai santykiai, taip pat teisiniai santykiai, atsiradę įstatymo pagrindu, pacientui kreipusis dėl nemokamos medicinos pagalbos suteikimo, gali sieti tik pacientą ir sveikatos priežiūros įstaigą. Nustačius teisinių santykių dalyvius, galima teisingai nustatyti ir asmenis, atsakingus už padarytos žalos atlyginimą. Už netinkamą sutarties įvykdymą ar žalą, padarytą teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, yra atsakingi tie asmenys, kurie turi teisę sudaryti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartį bei tokias paslaugas teikti.

Vokietijoje šis klausimas reglamentuojamas priešingai. Subjektu, turinčiu teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, o kartu ir galinčiu būti asmens sveikatos priežiūros

paslaugų sutarties šalimi, gali būti ir gydytojas. Todėl gydytojas asmeniškai atsakys už žalą, atsiradusią teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas.³³

Tačiau negalima teigti, kad paciento ir gydytojo nesieja jokie teisiniai santykiai. Juk konkrečius veiksmus, sudarančius asmens sveikatos priežiūros paslaugų turinį, atlieka ne konkreti asmens sveikatos priežiūros įstaiga, bet toje įstaigoje medicinos praktika besiverčiantis gydytojas bei kiti joje dirbantys asmenys. Todėl pacientų ir gydytojų tarpusavio teisės, pareigos, juos siejančių teisinių santykių pobūdis yra taip pat svarbūs. Galima teigti, jog tarp gydytojo ir paciento vis dėlto atsiranda civiliniai teisiniai santykiai, tačiau, skirtingai nei asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurią su pacientu sieja sutartiniai teisiniai santykiai, gydytoją ir pacientą sieja civiliniai teisiniai santykiai, atsirandantys pagal LR CK 1.136 straipsnio 2 dalies 6 punktą – dėl įvykių ar veiksmų (veikimo, neveikimo), su kuriais įstatymai sieja civilinius teisinius padarinius.³⁴

Galima išskirti ir teisinius santykius tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir gydytojo. Tačiau atsižvelgiant į nagrinėjamą temą, šie santykiai bus analizuojami tik tiek, kiek jie susiję su asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisiimtų įsipareigojimų teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas tinkamu įvykdymu ir gydytojo atsakomybe už pacientams padarytą žalą. Priklausomai nuo santykių tarp gydytojo ir sveikatos priežiūros įstaigos pobūdžio, priklauso galimybė gydytojui taikyti atsakomybę už pacientams padarytą žalą.

Teisinius santykius, atsirandančius teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, galima suskirstyti į kelias grupes. Šie santykiai skiriasi ne tik atsiradimo pagrindu, bet ir teisinių santykių dalyviais. Teisiniai santykiai tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kaip asmens, turinčio teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ir paciento atsiranda sutarties arba įstatymo pagrindu, tuo tarpu teisiniai santykiai tarp gydytojo ir paciento atsiranda tam tikrų veiksmų ar įvykių, su kuriais įstatymai sieja civilinius teisinius padarinius, pagrindu.

2. CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS UŽ ŽALĄ, TEIKIANT ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, SĄLYGOS

Civilinės atsakomybės taikymas galimas tik esant tam tikrai juridinių faktų sudėčiai. Juridiniai faktai, kuriems esant gali būti taikoma civilinė atsakomybė, yra vadinami civilinės atsakomybės sąlygomis. Pripažįstama, jog civilinės atsakomybės taikymo sąlygos yra neteisėti veiksmai, žala, priežastinis ryšys tarp neteisėtos veikos ir atsiradusios žalos, kaltė. Minėtų civilinės atsakomybės taikymo sąlygų turinys, jų pobūdis priklauso nuo civilinės atsakomybės rūšies. Tam tikrais atvejais taikyti civilinę atsakomybę galima net ir nesant visų civilinės

³³ Soyke K. Regelungen des Arzthaftungsrechts in Deutschland und im Europäischen Vergleich Regelungsansätze für die Europäische Union: Dissertation: Sozialwissenschaften, Recht (01S). Vilnius: LTU, 2004. P. 54.

³⁴ M. Šimonis. Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai // Justitia. 2005, Nr. 2, P. 61.

atsakomybės sąlygų. Atsižvelgiant į tai, jog gydytojų atsakomybė yra viena iš profesinės atsakomybės rūšių, taip pat į sveikatos priežiūros paslaugų specifiką, galima kalbėti ne tik apie civilinės atsakomybės sąlygų ypatumus, kuriuos lemia deliktinės ar sutartinės civilinės atsakomybės taikymas, bet ir sąlygų ypatumus dėl specifinės gydytojų veiklos. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra nurodęs, jog „Gydymo įstaigos civilinei atsakomybei atsirasti turi būti nustatytos visos civilinės atsakomybės sąlygos – žala, neteisėti veiksniai, priežastinis ryšys tarp jų ir skolininko kaltė.“³⁵

Ši darbo dalis skirta civilinės atsakomybės sąlygų, taikant civilinę atsakomybę už žalą, atsiradusią teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, analizei.

2.1. Neteisėti veiksmai. Jų samprata ir ypatumai, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas

Viena iš civilinės atsakomybės taikymo sąlygų yra neteisėti veiksmai. Neteisėti veiksmai yra sąlyga, kuri būtina visais atvejais, norint taikyti civilinę – tiek sutartinę, tiek ir deliktinę - atsakomybę. Veiksmų neteisėtumas yra suprantamas kaip kito asmens subjektinės teisės ir savo subjektinės pareigos pažeidimas. Jei žala padaryta teisėtais veiksmais – civilinė atsakomybė neatsiranda, nors įstatymo numatytais atvejais tokiais veiksmais padaryta žala taip pat turi būti atlyginama. Įstatyme numatyta pareiga atlyginti teisėtais veiksmais padarytą žalą nėra laikoma civiline atsakomybe. Civilinėje teisėje neteisėtu yra pripažįstamas bet koks žalos padarymo atvejis, jei nenustatoma civilinę atsakomybę šalinančių aplinkybių. Šis principas yra vadinamas generaliniu deliktu ir taikomas deliktinės atsakomybės atveju.

Atsižvelgiant į darbe nagrinėjamą temą „veiksmų teisėtumo ir neteisėtumo reikšmė, nustatant atsakomybę už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, yra labai svarbi. Reikia pastebėti, jog gydytojo veikla pasižymi tuo, kad ja yra įteisintas žalos pacientui darymas tais atvejais, kai žala padaroma teisėtais veiksmais, siekiant paciento gerovės. Todėl žalos pacientui padarymo atveju būtina nustatyti, ar žala padaryta teisėtais veiksmais ir yra pateisinama, ar padaryta neteisėtais veiksmais ir galima taikyti civilinę atsakomybę.

Bendrosios nuostatos, reglamentuojančios neteisėtus veiksmus, yra įtvirtintos LR CK 6.246, 6.256 ir 6.263 straipsniuose. Civilinės teisės dispozityvus pobūdis ir reglamentuojamų teisinių santykių gausa neleidžia įstatymų leidėjui teisės aktuose nurodyti konkrečias veikas, už kurias būtų taikoma civilinė atsakomybė. Todėl LR CK nurodomi tik bendrieji neteisėtų veiksmų požymiai, kurie konkrečiais atvejais pasireiškia įvairiai.

³⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis civilinėje byloje *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004, kat. 39.2.3; 94.2.

LR CK 6.246 str. nurodyta, jog civilinė atsakomybė atsiranda, neįvykdžius įstatymuose ar sutartyje nustatytos pareigos (neteisėtas neveikimas) arba atlikus veiksmus, kuriuos įstatymai ar sutartis draudžia atlikti (neteisėtas veikimas), arba pažeidus bendro pobūdžio pareigą elgtis atidžiai ir rūpestingai. Taigi neteisėti veiksmai gali pasireikšti tiek aktyviais veiksmais, tiek ir neveikimu, tiek ir bendrojo pobūdžio pareigos elgtis atidžiai ir rūpestingai pažeidimu.

Todėl sprendžiant klausimą dėl veiksmų neteisėtumo, pirmiausia reikia nustatyti, ar asmuo turėjo kokią nors pareigą žalą patyrusiam asmeniui ir, jei tokią pareigą turėjo, tada reikia nustatyti, kokia tai pareiga, jos pobūdis, kiek rūpestingas turėjo būti asmuo, norėdamas nepažeisti šios pareigos, ir ar ši pareiga buvo pažeista.³⁶ Gydytojas, kaip dirbantis pagal darbo sutartį darbuotojas, savo veikloje privalo laikytis pareiginių nuostatų. Tačiau vykdydamas savo pareigas, jis negali apsiriboti tik šiuo dokumentu. Gydytojui visada išlieka pareiga teikti būtinąją pagalbą, atidžiai ir rūpestingai vykdyti savo profesinę veiklą, nepažeisti paciento teisių, vykdyti įstatymuose ir kituose teisės aktuose nustatytas pareigas. Todėl galima teigti, jog pareiginių instrukcijų nebuvimas ar tai, kad darbuotojas su jais nesupažindintas, negali būti argumentu, pateisinančiu netinkamą profesinių pareigų vykdymą.

Veiksmų teisėtumas ar neteisėtumas nustatomas analizuojant jų santykį ne su pasekmėmis, o su teise. Todėl tais atvejais, kai tam tikrų pareigų atlikimą reglamentuoja specialūs įstatymai, kiti teisės aktai (pvz., pareiginės instrukcijos), profesinės etikos taisyklės, vertinant tokias pareigas ėjusio, žalą padariusio asmens veiksmus, reikia vadovautis ne tik bendrąsias deliktinės atsakomybės taisykles nustatančiomis LR CK normomis, bet ir kitais šaltiniais. Gydytojo profesinių pareigų atlikimas apima ir teisinius, ir moralinius aspektus (Tai numato Sveikatos sistemos įstatymas, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, Hipokrato priesaika ir kt.).³⁷ Pateikta ištrauka iš Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutarties aiškiai nurodo šaltinius, kuriais remiantis turi būti sprendžiamas gydytojo veiksmų teisėtumo klausimas. Taip pat paminėtina, jog asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiant sudarius asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutartį, be aukščiau išvardintų šaltinių, gydytojo veiksmų standartui nustatyti bus reikšmingos ir sutarties nuostatos. LR CK 6.38 str. 2 d. nurodyta, jog jei vienai iš šalių prievolės vykdymas yra kartu ir profesinė veikla, ši šalis turi vykdyti prievolę taip pat pagal tai profesinei veiklai taikomus reikalavimus. Taigi gydytojo elgesys turi būti vertinamas ir pagal profesinius reikalavimus, kurie nustatomi ne tik teisės aktuose, bet ir teismų praktika, medicinos mokslo žiniomis, medicinos teisės principais, pripažinta medicinos praktika ir pan.

³⁶ A. Kabišaitis. Gydytojo veiksmų standarto samprata ir reikšmė taikant gydytojų civilinę atsakomybę Lietuvoje ir užsienio valstybėse // Teisė. 2003, Nr. 49, P. 4.

³⁷ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis civilinėje byloje *O. Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24094>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

Tačiau net ir tais atvejais, kai gydytojo veiksmų tam tikroje situacijoje nereglamentuoja teisės aktai, jis privalo elgtis atidžiai ir rūpestingai, t.y. taip, kad savo veiksmais nepadarytų kitam asmeniui žalos. Tai yra kiekvieno asmens rūpestingumo pareiga elgtis taip, kad savo veiksmais nepadarytų kitiems asmenims žalos, kurios turinys yra skirtingas skirtingų profesijų atstovams.

Sprendžiant dėl gydytojo veiksmų neteisėtumo, t.y. ar buvo pažeista tam tikra pareiga, reikia nustatyti pareigos tarp gydytojo ir paciento pobūdį. Civilinės teisės doktrinoje priimta visas prievoles skirstyti į tris rūšis, priklausomai nuo skolininko siekiamo rezultato ir skolininko pareigos pobūdžio. Pagal šį kriterijų prievolės skirstomos į prievoles pasiekti tam tikrą rezultatą, prievoles užtikrinti, kad pareiga būtų vykdoma dedant maksimalias pastangas, ir prievoles garantuoti tam tikrus faktus ar rezultatą. Paprastai gydytojas negali garantuoti, kad bus pasiektas konkretus rezultatas, pavyzdžiui, kad sergantis žmogus bus išgydytas. Darytina išvada, kad gydytoją ir pacientą (sveikatos priežiūros įstaigą) sieja prievolė, kurios turinį sudaro gydytojo pareiga užtikrinti, kad ši prievolė būtų vykdoma dedant maksimalias pastangas t.y. užtikrinant maksimalų atidumo, rūpestingumo, atsargumo ir kvalifikuotumo laipsnį³⁸. Todėl jei pacientas mirė, tai dar nereiškia, kad gydytojui kyla civilinė atsakomybė. Vertinant gydytojo elgesį, svarbiausia ne rezultatas, o pats procesas, t.y. kaip gydytojas atliko savo pareigą, ar jis elgėsi taip, kaip elgtųsi protingas, rūpestingas ir kvalifikuotas gydytojas toje pačioje situacijoje. Svarbu ne rezultatas, bet gydytojo elgesys gydymo metu, t.y. ar jis atitiko keliamus teisės aktuose nustatytus reikalavimus, profesinės etikos nuostatus, ar buvo vykdomos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartyje numatytos pareigos ir ar buvo elgiamasi taip, kaip konkrečioje situacijoje būtų pasielgęs *bonus pater familias*. Tačiau gydytojo veiksmų rezultatas yra svarbus tais atvejais, kai asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutartyje buvo susitarta dėl konkretaus rezultato pasiekimo.

Nors ir pripažįstama gydytojo pareiga elgtis rūpestingai, atsargiai, kvalifikuotai, tačiau reikia paminėti, jog ši pareiga nei viename iš teisės aktų nėra konkrečiai apibrėžta. Tą lemia gydytojo profesijos pobūdis, kai galimybė iš anksto nustatyti konkretų veiksmų algoritmą vienu ar kitu atveju yra negalima. Teisės aktuose pateikiami tik bendrojo pobūdžio reikalavimai, kurie atskirais atvejais turi būti taikomi, atsižvelgiant į konkrečias aplinkybes. Pripažįstama, kad gydytojo veiksmų standartas turi būti nustatomas, atsižvelgiant į tuo metu esančius medicinos mokslo pasiekimus, praktikos laimėjimus, gydytojo turimą kvalifikaciją bei taikomas visiems be išimties gydytojo veiksams.

³⁸ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis civilinėje byloje *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=25499>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

Kaip jau buvo minėta, neteisėti veiksmai yra laikomi savo subjektinės pareigos ir kito asmens subjektinės teisės pažeidimu. Todėl geriausiai gydytojo neteisėtų veiksmų pobūdis gali būti atskleistas analizuojant tiek pacientų teisių, tiek ir gydytojų bei asmens sveikatos priežiūros įstaigų pareigų, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, galimus pažeidimus. Teisės aktuose yra įtvirtintos apibendrinto pobūdžio teisės ar pareigos, todėl šių pareigų ar teisių turinio nustatymas yra paliktas teismų praktikai. Lietuvoje teismų praktikos nagrinėjama tema nėra daug, todėl ir minėtų teisių ar pareigų analizė negali būti atlikta išsamiai.

Be bendrųjų LR CK nurodytų pareigų ir teisių, paciento, gydytojo, asmens sveikatos priežiūros įstaigų teisės ir pareigos reglamentuojamos kituose teisės aktuose: Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme³⁹, Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatyme⁴⁰, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme⁴¹, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme⁴², taip pat kituose įstatymuose, teisės aktuose, profesinės etikos normose, medicinos etikos principuose.

Dėl ribotos darbo apimties detaliam išanalizuoti galimus paciento teisių ir gydytojo pareigų pažeidimo atvejus neįmanoma. Todėl, remiantis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika byloje dėl pacientui padarytos žalos atlyginimo, darbe pateikiama tik keletas neteisėtų veiksmų pavyzdžių.

Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 5 str. įtvirtinta paciento teisė pasirinkti gydytoją, slaugos specialistą ir sveikatos priežiūros įstaigą. Vienoje iš savo nutarčių Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, analizuodamas šios teisės pažeidimą, nurodė, jog „[...] realizuojant šią teisę yra priimti poįstatyminiai teisės aktai, kuriuose nurodyta, jog kiekvienas asmuo gali laisvai pasirinkti arčiausiai jo gyvenamosios vietos esančią arba jam patogiau pasiekiamą pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigą. Ši teisė įgyvendinama įstatymų nustatyta tvarka kreipusis į pirminę asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir prie jos prisiregistravus. Jei pacientas yra nepilnametis, šią teisę įgyvendina vienas iš jo tėvų ar globėjų. Teismas pripažino neteisėtu asmens sveikatos priežiūros įstaigos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo nutraukimą, taip apribojant ir pažeidžiant asmens teisę pasirinkti priimtinausią asmens sveikatos priežiūros įstaigą. Šioje byloje teismas pasisakė, jog tokiais veiksmais yra pažeidžiama ir asmens teisė į sveikatos priežiūros prieinamumą, bei buvo nurodyta, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos elgesys nutraukus sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, motyvuojant tuo, jog

³⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr. 112-3099.

⁴⁰ Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 68-2365.

⁴¹ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr. 109-2995.

⁴² Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115-4284.

pacientas konsultavosi su kitais specialistais (nedirbančiais poliklinikoje), pažeidžia paciento teisę žinoti kito specialisto nuomonę apie savo sveikatos būklę ir yra neteisėti.⁴³

Paciento teisė į kokybišką sveikatos priežiūrą pažeidžiama, netinkamai nustačius diagnozę, atlikus operaciją lazeriu, neturint tam tinkamos kvalifikacijos⁴⁴, tais atvejais, kai neatliekami ligos algoritme nurodyti tyrimai, o daromos hipotetinės išvados dėl būsimų tyrimų rezultatų ir jų spėjamos įtakos, bei diagnozę grindžiant nevisapusiškais objektyvaus pobūdžio tyrimais bei subjektyviais stebėjimų rezultatais.⁴⁵

Išanalizavus Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktiką, galima teigti, jog dažniausiai gydytojų neteisėti veiksmai pasireiškia paciento teisės į informaciją, o kartu ir gydytojų pareigos suteikti pacientui informaciją pažeidimu. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 6 str. detaliam apibūdinimas šios teisės turinys. Teismų praktikoje pripažįstama, kad gydytojo veiksmai yra neteisėti, jei pacientui nebuvo suteikta reikalinga informacija. LR CK 6.727 str. 1 d. nurodyta, kad pacientas turi būti informuojamas apie jo sveikatos būklę, ligos diagnozę, galimus gydymo būdus, gydymo prognozę bei kitas aplinkybes, reikšmingas paciento gydymui, o taip pat apie pasekmes, jei pacientas atsisakytų gydymo. Taip pat nurodyta, jog ši informacija pacientui pateikiama jam suprantama forma, tačiau detaliau formos klausimai nereglamentuojami. Teisės aktuose nereglamentuojama informacijos pateikimo tvarka bei konkretūs terminai informacijai pateikti. Manome, jog jei šie klausimai nebus detaliam reglamentuoti teisės aktuose, tai šias spragas užpildys teismų praktika.

Vokietijos teismų praktikoje yra bylų, kuriose sprendžiama, ar tinkamai ir laiku įgyvendinta paciento teisė į informaciją, o taip pat gydytojo pareiga gauti sutikimą konkrečioms veiksmams. Vokietijoje pripažįstama, kad informacijos suteikimas po tam tikrų veiksmų atlikimo, t.y. negavus asmens sutikimo, yra neteisėti gydytojo veiksmai ir pažeidžia elgesio reikalavimus. Taip pat informavimas apie operacijos nebūtinumą prieš pat intervenciją („išaiškinimas ant neštuvų“) yra laikomas neteisėtu gydytojo elgesiu. Veiksmų neteisėtumas priklauso ir nuo pateiktinos informacijos pobūdžio bei atliekamų veiksmų. Pripažįstama, jog atliekant nesudėtingus, nerizikingus veiksmus, informacija apie juos, jų galimas pasekmes, taikytinus metodus gali būti suteikta ir tų veiksmų atlikimo dieną. Jei informacija apie operacijos riziką pateikiama operacijos išvakarėse, toks pareigos įvykdymas bus laikomas teisėtu, jei ši

⁴³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. sausio 13 d. nutartis civilinėje byloje *VŠĮ Kauno centro poliklinika v. D.Baltrušytė*, Nr. 3K-7-24/2004, kat. 49.2.; 19.3. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24199>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁴⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis civilinėje byloje *D.Aničienė v. Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, 3K-3-438/2003, kat. 39.6.2.12.; 94.3. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=8759>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁴⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis civilinėje byloje *R.Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003, kat. 39.2.4; 39.3; 39.6.2.1. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24389>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

informacija yra nulemta susiklosčiusios situacijos ir pacientas sutinka, kad operacija būtų atliekama kitą dieną. Ankstesniuose savo sprendimuose Vokietijos Aukščiausiasis teismas yra nustatęs 3 lygių informavimo pareigą. Vokietijoje paciento informavimui yra naudojamos knygelės, su iš anksto paruošta bendrojo pobūdžio informacija. Vėliau šią informaciją gydytojas aptaria su pacientu, atsakydamas į iškilusius klausimus. Po to gydytojas privalo pateikti pacientui informaciją, kuri yra susijusi su konkrečiu atveju.⁴⁶ Tačiau paciento supažindinimas tik su knygelėje pateikta informacija nėra laikomas tinkamu informavimo pareigos įvykdymu, taip kaip ir Lietuvoje paciento sutikimas tam tikriems veiksams visais atvejais nėra laikomas pašalinančiu civilinę atsakomybę. Kaip ir Lietuvoje, taip ir Vokietijoje tinkamą informavimo pareigos įvykdymą turi įrodyti gydytojas.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, analizuodamas paciento teisę į informaciją, nurodo, jog nustatė, kad gydytojas tinkamai paciento neinformavo, t.y. jam nebuvo suteikta informacija apie daromą operaciją, naudojamą medicinos įrangą, galimas komplikacijas ar kitokius neigiamus padarinius⁴⁷, nesuteikė išsamios informacijos apie siūlomų gydymo metodų esmę, pobūdį, alternatyvių gydymo metodų galimybę ir pan.⁴⁸, toks elgesys laikomas neteisėtu.

Glaudžiai su teise į informaciją susijusi ir Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 8 str. įtvirtinta paciento teisė rinktis diagnostikos bei gydymo metodikas ir atsisakyti gydymo. Visuotinai pripažįstama, jog remiantis asmens valios autonomijos principu, tik pats pacientas gali nuspręsti dėl naudojamų gydymo metodų, atliekamų veiksmų, o taip pat sutikimo gydytis ar nesigydyti. Pripažįstama, kad asmens sutikimas atlikti chirurginę intervenciją turi būti rašytinis, o asmens operacija be jo sutikimo galima tik išimtiniais ir įstatyme numatytais atvejais, pvz., medicinos pagalba teikiama būtinojo reikalingumo atveju (avarijos, nelaimingo atsitikimo ir pan.) ir yra būtina gelbstinti paciento gyvybę, kai šis dėl savo sveikatos būklės nepajėgia išreikšti valios. Tačiau remiantis LR CK 6.729 ir 6.730 str. nuostatomis bet kokie gydytojo veiksmai, kuriems atlikti buvo duotas paciento sutikimas, turi būti fiksuojami asmens medicinos dokumentuose, o juos pasirašyti turi pacientas arba jo atstovas. Tai reiškia, kad informacija apie visus, net ir nesudėtingus veiksmus, turės būti įrašyta į paciento medicinos dokumentus, nes remiantis LR CK 6.729 str. negali būti atlikti jokie gydymo ar kiti asmens sveikatos priežiūros veiksmai, be paciento sutikimo. Todėl, tais atvejais, kai asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos sutarties pagrindu, paciento sutikimas atlikti bet

⁴⁶ Soyke K. Regelungen des Arzthaftungsrechts in Deutschland und im Europäischen Vergleich Regelungsansätze für die Europäische Union: Dissertation: Sozialwissenschaften, Recht (01S). Vilnius: LTU, 2004. P. 32-33.

⁴⁷ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis civilinėje byloje *D.Aničienė v. Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, 3K-3-438/2003, kat. 39.6.2.12.; 94.3. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=8759>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁴⁸ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis civilinėje byloje *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, 3K-3-206/2005, kat.44.5.2.15. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28024>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

kuriuos gydymo veiksmus turės būti išreikštas raštu. Manome, kad ši LR CK nuostata per daug apsunkins gydytojų veiklą, nes įprastiniams veiksams pakaktų ne tik žodžiu, bet ir konkludentiniais veiksmais išreikšto sutikimo. Tačiau tokios nuostatos buvimas pateisinamas atliekant sudėtingesnius, didesnę riziką keliančius veiksmus, kada gali būti padaryta didelė žala. Teismai, analizuodami gydytojų pareigą gauti paciento sutikimą tam tikrų veiksmų atlikimui, dėmesį kreipia ne tik į tai, ar toks sutikimas buvo gautas, bet ir į tai, ar toks sutikimas buvo gautas atlikti konkrečius veiksmus ir neperžengtos to sutikimo ribos, ar sutikimas buvo gautas, pateikus pacientui visą reikiamą informaciją. Vienoje iš bylų, pripažinęs gydytojo veiksmus neteisėtais, teismas nurodė, jog „[...] atsakovui nebuvo kliūčių dar prieš operaciją aptarti su pacientės tėvais kitus alternatyvius chirurginio gydymo būdus ir gauti jų sutikimą, esant palankesnėms anatomicinėms sąlygoms, daryti septacijos operaciją ar taikyti kitą, šiai konkrečiai pacientei labiausiai tinkantį chirurginį širdies gydymo būdą ir apie tai pažymėti medicininiuose dokumentuose [...]. Septacijos operacijos atlikimas viršijo nepilnametės F. Raudonytės tėvų duotą sutikimą daryti Fontano operaciją, ir tokie gydytojų veiksmai įrodo jų kaltę bei pažeidžia paciento teises [...]. Gydantis gydytojas gali pasirinkti gydymo metodą ir operacijos rūšį, tačiau kai yra aiškiai išreikšta vaiko ir jo įstatyminio atstovo valia, jam nesuteikta teisė gydyti prieš šią valią [...]. Gydytojo veiksmai, atliekant operaciją, kuria buvo bandoma pašalinti įgimtą širdies ydą, prieš tai neatlikus būtinų tyrimų, neištyrus operacijos pasekmių ir neturint nepilnametės pacientės įstatyminių atstovų sutikimo, akivaizdžiai buvo neteisėti, ir šie neteisėti veiksmai lėmė pacientės mirtį [...]. Gydymas be paciento ar jo atstovų pagal įstatymą sutikimo pats savaime yra neteisėtas.“⁴⁹

Teisė į sveikatos priežiūros prieinamumą pažeidžiama, o kartu ir gydytojų veiksmai laikomi neteisėtais, kai jie nesuteikia būtinos ir neatidėliotinos medicinos pagalbos.⁵⁰

Bendrosios rūpestingumo pareigos pažeidimas pasireiškia nesiimant visų galimų veiksmų diagnozei nustatyti, nekreipiant dėmesio į tam tikrus ligos simptomus ir nesiimant priemonių išsiaiškinti jų priežastis; naujagimių nepriežiūra, pasireiškusi juos padedant ir ilgesniam laikui paliekant ant per karšto pagrindo, nuo kurio gaunami gyvybei pavojingi kūno nudegimai⁵¹.

Gydytojo neteisėtais veiksmais laikoma neinformavimas ne tik apie galimą naudojamo metodo riziką, bet ir nepaaiškinimas apie paskirtų vaistų vartojimą. Neteisėtais veiksmais taip pat laikoma toks gydytojo elgesys, kai jis naudos netinkamas priemones ir gydymo metodus,

⁴⁹ Ten pat.

⁵⁰ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis civilinėje byloje *R.Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003, kat. 39.2.4; 39.3; 39.6.2.1. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24389>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁵¹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 18 d. nutartis civilinėje byloje *J.Zdanys v. VŠĮ „Marijampolės ligoninė“*, 3K-7-255/2005, kat. 44.2.4.2; 44.8. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28077>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

kurie yra nepriimtini pagal egzistuojantį medicinos mokslo lygį. Teigiama, jog gydytojo veiksmai bus laikomi teisėtais net ir tais atvejais, jei jis pasirinko ne pažangiausią, bet aprobuotą ir konkrečiu atveju tinkamą, t.y. leidusį išvengti didesnės žalos, gydymo metodą.⁵²

Civilinė atsakomybė už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gali kilti ne tik dėl gydytojų, bet ir kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų neteisėtų veiksmų, o taip pat ir pačios sveikatos priežiūros įstaigos neveikimo (pvz., neužtikrinamos tinkamos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygos).

Gydytojų, asmens sveikatos priežiūros įstaigų neteisėti veiksmai gali pasireikšti įvairiai, priklausomai nuo konkrečios situacijos. Todėl tik analizuojant konkretų atvejį galima atsakyti, ar veiksmai yra teisėti, ar ne, t.y. ar jie atitinka įstatymuose ir kituose teisės aktuose, profesinės etikos normose nustatytas pareigas, ar nepažeidžia pacientų teisių. Visais atvejais sprendžiant dėl veiksmų teisėtumo ar neteisėtumo reikia nustatyti, ar pacientą ir gydytoją ar sveikatos priežiūros įstaigą siejo tam tikra pareiga, jei taip – kokio pobūdžio ji buvo ir ar buvo tinkamai įvykdyta. Tik nustačius pareigos pažeidimą veiksmai yra laikomi neteisėtais.

2.2. Žala

Žala yra būtina civilinės atsakomybės sąlyga, kai civilinė atsakomybė pasireiškia nuostolių atlyginimu. Nukentėjęs asmuo, kreipdamasis dėl patirtos žalos atlyginimo, turi įrodyti žalos padarymo faktą bei jos dydį. Žalos faktas kartu reiškia žalos padariusio asmens veiksmų neteisėtumo ir jo kaltės prezumpciją⁵³, t.y. asmuo laikomas kaltu, kol įrodo, kad jo kaltės dėl žalos atsiradimo nėra.

Teisės literatūroje žala apibūdinama kaip asmens sužalojimas, jo gyvybės atėmimas arba pakenkimas asmeniui, jo teisėms ar įstatymų saugomiems jo interesams taip pat, kaip turto sužalojimas ar sunaikinimas, pasireiškiantys atitinkamų vertybių negavimu ar praradimu.⁵⁴

Neteisėtais veiksmais gali būti daromas neigiamas, žalingas poveikis asmeninėms ir turtinėms vertybėms, pasireiškiantis objekto kokybinių savybių praradimu, objekto sunaikinimu, jo ekonominės vertės sumažėjimu ir t.t. Laikoma, jog žala padaryta tik tuomet, jei neigiamas poveikis pasireiškia teisės ginamiems ir saugomiems objektams, vertybėms ar teisėms, kurios ne visada turi medžiaginę išraišką ar gali būti įvertintos ekonomiškai.⁵⁵ Neteisėtais veiksmais

⁵² Soyke K. Regelungen des Arzthaftungsrechts in Deutschland und im Europäischen Vergleich Regelungsansätze für die Europäische Union: Dissertation: Sozialwissenschaften, Recht (01S). Vilnius: LTU, 2004. P. 40.

⁵³ Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I). Vilnius: Justitia, 2003. P. 366.

⁵⁴ Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 141.

⁵⁵ Norkūnas A. Konvencinės ir deliktinės civilinės atsakomybės mokymo dalyko paskaitų kursas. Vilnius, 2002. http://ltu.lt/frames/LTU_TF_ckpt.htm; prisijungimo laikas: 2004-11-15.

poveikis gali būti padaromas ne tik turtiniams interesams, bet ir teisės saugomoms asmeninėms neturtinėms teisėms ir vertybėms: vardui, gyvybei, sveikatai, kūno neliečiamumui, garbei, orumui, privataus asmens gyvenimo neliečiamumui ir kt. Taigi žala suprantama kaip teisės saugomų asmeninių ir turtinių vertybių sunaikinimas ar pakenkimas neteisėtais veiksmais, sukėlus neigiamų pasekmių, kurias pagal įstatymus galima įvertinti turtine išraiška.

Asmuo, dėl neteisėtų veiksmų poveikio patyręs žalą, įgyja teisę reikalauti jam padarytos žalos atlyginimo, t.y., reikalauti, kad žalą padaręs asmuo atstatytų iki teisės pažeidimo buvusią padėtį (*restitutio in integrum*). Civilinėje atsakomybėje pripažįstamas visiškas nuostolių atlyginimo principas, reiškiantis, jog patirtą žalą reikia įvertinti tiksliai, kad nukentėjusiajam būtų atlyginta tiek, kiek jis prarado. Tačiau šio principo pritaikomumas yra ribotas, atsižvelgiant į padarytos žalos pobūdį. Jei žala padaryta turtui, pritaikyti minėtą principą nėra sudėtinga, tačiau jei žala yra padaryta asmens sveikatai ar gyvybei arba neturtinė žala – šio principo pritaikymas yra neįmanomas, todėl tokiais atvejais kalbama apie dalinį padarytos žalos kompensavimą.

Teisinėje literatūroje žala yra skirstoma į turtinę ir neturtinę, o atsižvelgiant į objektą, kuriam padaryta žala, žala skirstoma į žalą turtui, žalą asmeniui ir neturtinę žalą. Pagal visiško padarytos žalos kompensavimo galimybes žala skirstoma į visiškai ir dalinai kompensuojamą žalą.

LR CK 6.249 str. įtvirtintos bendrosios nuostatos dėl žalos ir nuostolių, tuo tarpu CK 6.283 – 6.291 str. bei kitų teisės aktų nuostatos reglamentuoja žalos, padarytos dėl sveikatos sužalojimo, gyvybės atėmimo, taip pat kitų teisės saugomų vertybių pažeidimo, atlyginimo ypatumus.

Teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, žala gali būti padaroma ne tik asmens gyvybei, sveikatai, bet ir kitoms teisės saugomoms vertybėms bei teisėms, pvz., pažeidus asmens teisę į kūno neliečiamumą ir vientisumą, privataus gyvenimo neliečiamumą, pažeidus asmens garbę ir orumą. Pažeidus aukščiau išvardintas teisės saugomas vertybes ir teises, nukentėjęs asmuo gali patirti ne tik turtinę, bet ir neturtinę žalą.

Žala asmens sveikatai ar gyvybei gali būti padaroma sutrikdant ar pabloginant asmens sveikatą, sukeltiant asmens mirtį. Šiuo atveju kalbama apie asmeninės žalos padarymą. Atsižvelgiant į teisės aktuose pateikiamą sveikatos apibrėžimą, galima teigti, jog „[...] žala asmeniui gali būti padaroma ne tik tiesiogiai, betarpišku fiziniu kontaktu paveikiant žmogaus kūną ar jo dalis, bet ir nesant fizinio kontakto, pvz., įtakojant asmens dvasinę būseną. Sveikatai gali būti pakenkta nebūtinai sąmoningai darant fizinį ar psichinį poveikį nukentėjusiajam. Ją gali pakenkti ir vienokie ar kitokie įvykiai – nevaliniai aktai. Psichinis šokas dėl artimo žmogaus

žuvimo avarijoje išsivysto į psichinę ligą, reiškia sveikatos pakenkimą nesant tiesioginio fizinio ar psichinio poveikio.⁵⁶

Išanalizavus Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktiką bylose dėl žalos, padarytos teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimo galima paminėti, jog žala asmens gyvybei ar sveikatai gali pasireikšti nepataisomu veido subjaurojimu ir emociniu stresu⁵⁷, dideliu fiziniu skausmu, estetiškos išvaizdos pakitimu, kūno apdegimu ir dėl papildomų operacijų patirtu fiziniu skausmu, dėl padarytų sužalojimų likusiu kalbėjimo funkcijų atsilikimu, koordinacijos sutrikimu⁵⁸, nereikalingų chirurginių intervencijų ir labai skausmingų procedūrų atlikimu⁵⁹, asmens mirtimi⁶⁰.

Teisė į kūno neliečiamumą ir vientisumą gali būti pažeista nesilaikant teisės aktuose nustatytos tvarkos gauti asmens sutikimą chirurginei intervencijai, peržengus duoto sutikimo ribas⁶¹, be asmens žinios atliekant su juo medicininius bandymus.

Civilinės atsakomybės esmė yra ne nubausti kaltininką, bet suteikti satisfakciją nukentėjusiajam, atstatant jį į padėtį, buvusią iki žalos atsiradimo. Sveikatos sutrikdymo, mirties ir kitais aukščiau minėtais atvejais to padaryti neįmanoma. Todėl žala išreiškiama pinigais ir yra atlyginami nuostoliai: su gydymu susijusios išlaidos, negautos pajamos, reabilitacijos, laidojimo išlaidos ir pan. Nors žala yra padaroma asmeninėms neturtinėms teisėms ir vertybėms, tačiau dėl atliktų neteisėtų veiksmų dažniausiai pasireiškia ir turtinė žala. Sužalojus asmens sveikatą, asmuo gali netekti darbingumo, o kartu ir iki žalos padarymo gautų pajamų, taip pat patirti papildomų išlaidų.

LR CK 6.283 str. 2 d. nurodyta, kad asmens suluošinimo ar sveikatos sužalojimo atvejais, nuostolius sudaro: 1) negautos pajamos; 2) išlaidos, susijusios su sveikatos grąžinimu. Asmuo dėl suluošinimo ar kitokio sveikatos sužalojimo praranda dalį ankstesnių pajamų, t.y. atsiranda negatyvūs nuostoliai, be to, jis patiria ir papildomų išlaidų: gydymo, vaistų įsigijimo ir t.t., kurios laikomos pozityviais nuostoliais.

⁵⁶ Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 167.

⁵⁷ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis civilinėje byloje *D.Aničienė v. Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, 3K-3-438/2003, kat. 39.6.2.12.; 94.3. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=8759>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁵⁸ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 18 d. nutartis civilinėje byloje *J.Zdanys v. VŠĮ „Marijampolės ligoninė“*, 3K-7-255/2005, kat. 44.2.4.2; 44.8. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28077>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁵⁹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 25 d. nutartis civilinėje byloje *A.Daukantas v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-222/2005, kat. 44.2.4.2; 44.5.2.15. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28089>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁶⁰ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis civilinėje byloje *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004, kat. 39.2.3; 94.2. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=27018>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁶¹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis civilinėje byloje *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, 3K-3-206/2005, kat.44.5.2.15. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28024>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

Negautos pajamos yra negatyvūs nuostoliai, kuriuos sudaro pajamos, kurias nukentėjęs asmuo būtų gavęs, jeigu nebūtų sveikatos sužalojimo. Negatyvūs nuostoliai yra pajamų, nukentėjusiojo gautų iki sužalojimo ir po sužalojimo, skirtumas. Į iki sužalojimo gautas pajamas įskaitomas ne tik nukentėjusiojo gautas darbo užmokestis, bet ir visos kitos gautos pajamos, pvz., iš intelektinės veiklos gautos pajamos, įvairūs priedai, vienkartinės išmokos, kurias nukentėjusysis praranda dėl sveikatos sužalojimo, nes tampa iš dalies ar visiškai nedarbingas. Apskaičiuojant negatyvius nuostolius, reikia atsižvelgti ne tik į faktiškai nukentėjusiojo gautas pajamas, bet ir į pajamas, kurias nukentėjusysis realiai galėjo gauti iki sužalojimo. Manome, kad tokia nuostata nors ir ap sunkina teismo veiklą, nustatant negatyvių nuostolių dydį, nes tiksliai apskaičiuoti gautinas pajamas yra labai sudėtinga, tačiau siekiant įgyvendinti visiško nuostolių atlyginimo principą, yra pateisinama. Nustatant negautų pajamų dydį, reikia atsižvelgti ne tik į sveikatos netekimo ar darbingumo sumažėjimo laipsnį, bet ir į kitokio pobūdžio aplinkybes: nukentėjusiojo amžių, lytį, socialinę padėtį ir t.t. Nedirbusio asmens ir neturėjusio jokių pajamų asmens negautas pajamas sudaro vidutinis tokios pat profesijos ir kvalifikacijos darbuotojo darbo užmokestis. Nedirbusio asmens ir neturėjusio jokių pajamų, neturinčio jokios profesijos ir kvalifikacijos, negautas pajamas sudaro minimali mėnesio alga.⁶²

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pripažįsta nukentėjusiojo asmens teisę reikalauti negautų pajamų atlyginimo: „[...] ieškovei priteistas gautas atlyginimas – periodinės išmokos po 345,82 Lt kas mėnesį iki visiško darbingumo atstatymo, negautos pajamos iš kūrybinių sutarčių - 30 012,45 Lt, [...]“⁶³.

Pozityvūs nuostoliai yra nukentėjusiojo tiesioginės išlaidos, susijusios su sveikatos grąžinimu: gydymo, vaistų įsigijimo, priežiūros, slaugos, protezavimo, specialaus transporto priemonių įsigijimo, papildomo maitinimo, perkvalifikavimo, išlaidos kelionėms iki gydymo įstaigų, procedūroms, gydytojų konsultacijoms ir pan. LR CK 6.283 str. yra pateiktas pavyzdinis šių išlaidų sąrašas, todėl gali būti atlyginamos ir kitos, glaudžiai su asmens sveikata susijusios, išlaidos, kurių būtinumą įrodė nukentėjusysis. Šios išlaidos atlyginamos tik tuomet, jei jos buvo sąlygotos sveikatos sužalojimo, buvo būtinos ir nukentėjęs asmuo ar jo artimieji realiai jas patyrė bei jos atitinka protingumo kriterijus. Taigi turi būti pateikiami įrodymai, pagrindžiantys tokių išlaidų buvimą. Tai gali būti atitinkamų prekių ar paslaugų teikimo sutartys, sąskaitos faktūros ir t.t. Vienoje iš nutarčių Lietuvos Aukščiausiasis Teismas priteisė kelionės išlaidas atsižvelgdamas

⁶² Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I). Vilnius: Justitia, 2003. P. 393.

⁶³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 26 d. nutartis civilinėje byloje *N. Žungailienė v. Specialios paskirties UAB „Vilniaus troleibusai“*, 3K-3-371/2003, kat. 39.2.4.; 39.6.2.2.; 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=8690>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

į „[...] teisės aktu nustatytas vidutines kuro sunaudojimo normas, ieškovės naudotą transporto priemonę bei atstumą nuo Kauno iki Klaipėdos [...]“⁶⁴.

Remiantis LR CK 6.284 str. nuostatomis, reglamentuojančiomis žalos, atsiradusios dėl asmens gyvybės atėmimo, atlyginimą, fizinio asmens mirties atveju yra atlyginama laidojimo, kitos, su asmens mirtimi susijusios išlaidos, asmenų, kuriuos nukentėjusysis išlaikė, prarastos pajamos ir šiems asmenims padaryta neturtinė žala.

Mirus asmeniui žala atlyginama asmenims, kurie dėl fizinio asmens mirties patyrė žalos. Žala padaroma tiems asmenims, kurie buvo išlaikomi mirusiojo ar jo mirties dieną turėjo teisę gauti išlaikymą.⁶⁵ „[...] teismas pagrįstai priteisė ieškovėms M. ir V. Rysytėms turtinės žalos atlyginimą; žalos atlyginimo dydis nustatytas atsižvelgiant į mirusios A. Rysienės uždarbio dalį, kurią nepilnamečiai vaikai galėjo ir turėjo teisę gauti jų išlaikymui motinai esant gyvai [...]“⁶⁶. Negautas pajamas šiuo atveju sudarytų ne nukentėjusiojo būsimas uždarbis, bet dėl nukentėjusiojo mirties teisę į žalos atlyginimą turinčių asmenų netekto išlaikymo dalis.⁶⁷ Žala nukentėjusiems asmenims pasireiškia kaip išlaikymo netekimas ir jos dydis yra lygus gauto išlaikymo dydžiui. Todėl apskaičiuojant turtinės žalos dydį gyvybės atėmimo atveju yra apskaičiuojamos mirusiojo gautos pajamos, kurios padalijamos iš asmenų, kuriuos mirusysis išlaikė ar kurie turėjo teisę į išlaikymą, įskaitant ir patį mirusįjį, skaičiaus. Plačiau apie subjektus, turinčius teisę asmens mirties atveju reikalauti patirtos žalos atlyginimo, bus kalbama kitose darbo dalyse. Į mirusiojo gautas pajamas įskaitomas ne tik darbo užmokestis, bet ir kitos pajamos, kurias mirusysis gavo.

Kadangi asmens sveikatos priežiūros paslaugos gali būti teikiamos ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutarties pagrindu, žala nukentėjusiajam gali atsirasti ne tik dėl asmens sveikatos sužalojimo ar gyvybės atėmimo, bet ir dėl sutarties pažeidimo. Nuostolius gali sudaryti suma, kurią asmuo sumokėjo už sveikatos priežiūros paslaugų suteikimą. Pavyzdžiui, sudarius sutartį dėl plastinės operacijos atlikimo, ji buvo neatlikta. Šiuo atveju nuostoliai bus lygūs pinigų sumai, kurią asmuo sumokėjo už operacijos atlikimą. Esant sutartiniams teisiniams santykiams turtinę žalą gali sudaryti ne tik nuostoliai, atsiradę dėl darbingumo netekimo, ar

⁶⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis civilinėje byloje *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=25499>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁶⁵ Lietuvos Respublikos civilinio kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas. Civilinis kodeksas // Valstybės žinios. 2000, Nr. 74-2262.

⁶⁶ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis civilinėje byloje *O.Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24094>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁶⁷ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis civilinėje byloje *R.Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003, kat. 39.2.4; 39.3; 39.6.2.1. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24389>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

išlaidos, susijusios su sveikatos grąžinimu, bet ir nuostoliai, atsiradę dėl sutarties neįvykdymo ar netinkamo įvykdymo.

Remiantis Civilinio kodekso 2.23 str. 4 d., 2.24 str. 1 d., 2.25 str. 6 d., 6.250 str. 2 d., 6.263 2d., 6.283 str. 1 d., 6.284 str. bei Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 str., galima daryti išvadą, kad, suluošinus ar kitaip sužalojus pacientą, paciento mirties atveju, pažeidus asmens teisę į privatų gyvenimą ir jo slaptumą, teisę į kūno neliečiamumą ir vientisumą, asmens garbę ir orumą privaloma atlyginti ne tik turtinę, bet ir neturtinę žalą. Neturtinė žala yra bendrieji nuostoliai, kurių konkretus dydis nėra įrodinėjamas. Jis pagal teisiškai reikšmingų konkrečioje byloje kriterijų visumą nustatomas teismo⁶⁸ arba Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos.

Teisė į neturtinės žalos atlyginimą yra viena iš asmens konstitucinių teisių (Konstitucijos 30 straipsnio 2 dalis). Neturtinės žalos atlyginimui būdingas išimtinis reglamentavimas, t. y. neturtinė žala atlyginama tik įstatymo numatytais atvejais (CK 6.250 str. 2 d.), tarp kurių minimi asmens sveikatos sužalojimo bei gyvybės atėmimo atvejai. Neturtinė žala pagal savo pobūdį yra asmeninė žala, t. y. ji tiesiogiai susijusi su asmeniu, neatskiriama nuo jo asmenybės ir priklauso nuo jo paties išgyventų emocijų.⁶⁹ Civilinė teisė gina asmens sveikatą, gyvybę, garbę, orumą, kūno neliečiamumą ir kitas asmenines neturtines teises ir vertybes. Žala pakenkus šioms vertybėms pasireiškia kaip dvasinio pobūdžio netekimai, kurie, įvertinti pinigais, gali būti bent iš dalies kompensuoti. Neturtinės žalos atlyginimo srityje visiško žalos atlyginimo principas (*restitutio ir integrum*) objektyviai negali būti taikomas visa apimtimi, kadangi neturtinės žalos tiksliai įvertinti pinigais neįmanoma. Įstatymas numato piniginę satisfakciją, kuria siekiama kiek įmanoma teisingiau kompensuoti nukentėjusiojo patirtą dvasinį, fizinį skausmą ir kt. Teismo funkcija yra nustatyti teisingą piniginę kompensaciją už patirtą skriaudą (dvasinius, fizinius išgyvenimus, praradimus).⁷⁰

LR CK 6.250 str. yra įtvirtintas neturtinės žalos apibrėžimas. Nurodyta, jog neturtinė žala yra asmens fizinis skausmas, dvasiniai išgyvenimai, nepatogumai, dvasinis sukrėtimas, emocinė depresija, pažeminimas, reputacijos pablogėjimas, bendravimo galimybių sumažėjimas ir kita, teismo įvertinta pinigais. Taigi įstatyme yra pateikiamas nebaigtinis sąrašas atveju, kuriems esant gali atsirasti neturtinė žala.

⁶⁸ Ten pat.

⁶⁹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 25 d. nutartis civilinėje byloje *A. Daukantas v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-222/2005, kat. 44.2.4.2; 44.5.2.15. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28089>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁷⁰ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 26 d. nutartis civilinėje byloje *N. Žungailienė v. Specialios paskirties UAB "Vilniaus troleibusai"*, Nr. 3K-3-371/2003, kat. 39.2.4.; 39.6.2.2.; 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=8690>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

Teismai, priteisdami neturtinės žalos atlyginimą, nurodo, jog neturtinė žala atsirado dėl didelio emocinio streso, įsisąmoninant pasmerkimo mirčiai perspektyvą⁷¹; artimųjų pergyvenimo, jiems sukeltų dvasinių skausmų ir nepatogumų dėl artimo asmens mirties⁷²; fizinio ir dvasinio pobūdžio pakenkimų, kurie sukelia kančias ir išgyvenimus kaip susirūpinimą būsimomis pasekmėmis⁷³; dėl subjaurotos išvaizdos, sutrikusios uoslės ir regėjimo, orientacijos, profesinių sugebėjimų ir galimybių praradimo, iškęsto fizinio ir dvasinio skausmo, vidinės depresijos, dėl iš esmės pasikeitusio gyvenimo būdo: negalėjimo užsiimti profesine veikla, kūryba, pragyvenimo šaltinio netekimo, galimybės gyventi visavertį gyvenimą praradimo.⁷⁴

Kai asmuo suluošinamas ar kitaip pakenkiama jo sveikatai, jis patiria ne tik fizinį skausmą, bet ir dvasinius išgyvenimus, susijusius su jaudinimusi dėl pablogėjusios sveikatos, atliktų neteisėtų veiksmų, netikrumo dėl savo ateities ir pan. Neturtinės žalos atlyginimas įeina į žalos asmens sveikatai atlyginimą, nes neturtinė žala dėl savo asmeninio pobūdžio yra neatsiejama žalos asmens sveikatai dalis.⁷⁵

Neturtinė žala padaroma dėl sukeltų išgyvenimų, bet paveikiant skirtingus gėrius, turinčius didesnę ar mažesnę vertę asmeniui. Jeigu išgyvenimai sukelti dėl asmeniui gyvybiškai svarbių dalykų – sveikatos sužalojimo, grėsmės gyvybei sukėlimo, tai išgyvenimai yra ypač dideli.⁷⁶

Neturtinė žala padaroma neturtinėms asmeninėms vertybėms, neturinčioms ekonominės išraiškos, gali būti atlyginama tik iš dalies ir tik civilinei teisei būdingomis turtinėmis priemonėmis. Nustatyti patirtos neturtinės žalos dydžio konkrečiai neįmanoma, nes niekas negali tiksliai pasakyti, kokius išgyvenimus dėl sužalotos sveikatos ar asmens mirties patyrė nukentėjusieji. Manome, jog patirti išgyvenimai priklauso nuo neteisėtų veiksmų pobūdžio, patirtų išgyvenimų, jų trukmės, sudėtingumo, asmeninių nukentėjusiojo savybių ir daugelio kitų subjektyvių faktorių. Todėl įvertinti neturtinės žalos dydį sudėtinga ne tik teismui, bet ir pačiam

⁷¹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis civilinėje byloje *D.Aničienė v. Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, 3K-3-438/2003, kat. 39.6.2.12.; 94.3. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=8759>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁷² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis civilinėje byloje *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004, kat. 39.2.3; 94.2. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=27018>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁷³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 18 d. nutartis civilinėje byloje *J.Zdanys v. VŠĮ „Marijampolės ligoninė“*, 3K-7-255/2005, kat. 44.2.4.2; 44.8. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28077>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁷⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 26 d. nutartis civilinėje byloje *N.Žungailienė v. Specialios paskirties UAB „Vilniaus troleibusai“*, Nr. 3K-3-371/2003, kat. 39.2.4.; 39.6.2.2.; 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=8690>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁷⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. rugsėjo 29 d. nutartis civilinėje byloje *D.Misekienė v. R.Oganezov*, 3K-3-475/2004, kat. 39.6.2.2; 39.4; 39.6.2.2; 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=27066>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁷⁶ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 18 d. nutartis civilinėje byloje *J.Zdanys v. VŠĮ „Marijampolės ligoninė“*, 3K-7-255/2005, kat. 44.2.4.2; 44.8. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28077>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

nuturintiesiems. Neturtinės žalos dydis nustatomas, atsižvelgiant į tam tikrų kriterijų buvimą ir preziumuojama, jog neturtinė žala yra padaryta, jei teismas nustato jos požymius. LR CK 6.250 str. 2 d. nustatyti kriterijai, į kuriuos atsižvelgiama nustatant neturtinės žalos dydį: 1) jos pasekmės; 2) žalą padariusio asmens kaltę; 3) jo turtinę padėtį; 4) padarytos turtinės žalos dydį; 5) kitas turinčias reikšmės bylai aplinkybes; 6) sąžiningumo, teisingumo ir protingumo kriterijus. Esminis neturtinės žalos atlyginimo kriterijus, sužalojus sveikatą, yra sužalojimo pasekmės ir dėl to patirti dvasiniai išgyvenimai, kurie teismų nustatyti įvertinant sužalojimo sunkumą, išlikusį ieškovės sveikatos ir išvaizdos pakenkimą, asmenines savybes – jauną amžių, profesinį išsilavinimą ir galimybių praradimą.⁷⁷ Taip pat paminėtina, kad atsakomybė už padarytą neturtinę žalą nėra tiesiogiai priklausoma nuo turtinės žalos atlyginimo fakto ir gali būti taikoma tiek kartu, tiek atskirai su turtine atsakomybe.⁷⁸

Neturtinės žalos atlyginimo problemos, taikant atsakomybę už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, yra aktualios, nes išanalizavus Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktiką bylose dėl gydytojo veiksmais pacientui padarytos žalos atlyginimo, galima pastebėti, kad dažniau reikalaujama atlyginti patirtą neturtinę žalą.

Įsigaliojus naujai Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo redakcijai⁷⁹, atlygintinos žalos dydį gali nustatyti ne tik teismas, bet ir Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija. Ši komisija yra ikiteisminė pažeistų teisių gynimo institucija, kuriai įstatyme suteikta teisė spręsti, ar buvo atlikti neteisėti veiksmai, padaryta žalos, o jei taip – nustatyti jos dydį. Įstatymo 13 str. 2 d. nurodyta, jog sprendžiant dėl neturtinės žalos dydžio, jis kiekvienu atveju paprastai negali viršyti 50 minimalių mėnesinių algų. Tačiau ši suma yra reikšminga tik tuomet, kai neturtinės žalos dydį nustato Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija. Teismas, nustatydamas neturtinės žalos dydį, nėra ribojamas minėta suma. Manome, jog daugelis asmenų, tikėdamiesi, kad teismas patirtą neturtinę žalą įvertins didesne, nei nustatyta maksimali suma, pasinaudos suteikta galimybe skusti minėtos komisijos sprendimus teismui. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje, priteisiant neturtinės žalos atlyginimą, pastebima didėjimo tendencija. Priteisiamos neturtinės žalos dydis, kai kuriais atvejais, net kelis kartus viršija įstatyme nustatytą maksimalią ribą. Todėl manome, jog tai gali būti vienas iš faktorių, lemiančių Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos sprendimų apskundimą teismui. Tokiu atveju Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo

⁷⁷ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 26 d. nutartis civilinėje byloje *N.Žungailienė v. Specialios paskirties UAB „Vilniaus troleibusai“*, Nr. 3K-3-371/2003, kat. 39.2.4.; 39.6.2.2.; 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=8690>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁷⁸ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. spalio 11 d. nutartis civilinėje byloje *V.Toropovas v. Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos Klaipėdos regiono departamento Pakrančių apsaugos tarnyba*, Nr. 3K-7-688/2001, kat. 39.6.2.3. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=27702>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁷⁹ Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115-4284.

komisijos veikla būtų neefektyvi ir netikslinga, nes apskundus komisijos sprendimą, ginčo nagrinėjimas prasidėtų iš pradžių. Todėl, autoriaus nuomone, arba reikia panaikinti įstatymo nuostatą, nustatančią maksimalų neturtinės žalos, ją vertinant Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijai, dydį, arba nustatyti, jog ši komisija yra privaloma ikiteisminė instancija tik sprendžiant nesudėtingus ginčus dėl pacientams padarytos žalos atlyginimo (Tokiu atveju įstatymų leidėjas turėtų nustatyti kriterijus, kuriais remiantis ginčai galėtų būti priskiriami nesudėtingų, nagrinėtinų komisijoje, ginčų grupei.). Jei Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijai nebus suteikta teisė nustatyti, jog asmens patirta neturtinė žala yra didesnė nei galiojančiame įstatyme nustatyta maksimali suma, manome, kad asmens konstitucinės teisės, ginti savo pažeistas teises ir interesus įgyvendinimas, bus apsunkintas netikslinga, privaloma ikiteisimine ginčų sprendimo procedūra.

Dėl netinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, gali atsirasti ne tik turtinė, bet ir neturtinė žala. Atsiradusios žalos pobūdis priklauso nuo pažeistų vertybių ir teisių pobūdžio. Tačiau pripažįstama, jog asmens sveikatos sužalojimo atveju yra padaroma ir neturtinė žala. Turtinė žala gali pasireikšti kaip negautos pajamos bei kitos išlaidos, susijusios su sveikatos gražinimu. Patirta turtinė žala turi būti pagrindžiama atitinkamais įrodymais, pvz., vaistų, pagerinto maisto pirkimo kvitai ir pan. Neturtinė žala pasireiškia fiziniu ir dvasiniu skausmu, išvaizdos pakenkimu, galimybių bendrauti sumažėjimu ir kt. Neturtinės žalos dydis nėra įrodinėjamas, nes jis negali būti įvertintas objektyviai. Todėl kiekvienas, kuris dėl netinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo patyrė žalos, gali reikalauti patirtos turtinės ir neturtinės žalos atlyginimo.

2.3. Priežastinis ryšys tarp neteisėtų veiksmų ir atsiradusios žalos

LR CK 6.247 str. nurodyta, kad atlyginami tik tie nuostoliai, kurie susiję su veiksmais, nulėmusiais skolininko civilinę atsakomybę tokiu būdu, kad nuostoliai pagal jų ir civilinės atsakomybės prigimtį gali būti laikomi skolininko veiksmų rezultatu. Tai dar viena bendroji civilinės atsakomybės sąlyga, kuri būtina tais atvejais, kai civilinė atsakomybė pasireiškia nuostolių atlyginimu.⁸⁰

Priežastinis ryšys suprantamas kaip ryšys tarp vieno asmens neteisėtų veiksmų ir kitam asmeniui dėl neteisėtų veiksmų atsiradusios žalos. Priežastinis ryšys reikš, kad pacientui ar kitiems asmenims padaryta žala yra asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikusio asmens (skolininko) veiksmų rezultatas, t.y. skolininko veiksmai (neveikimas) buvo atlikti anksčiau nei

⁸⁰ Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I). Vilnius: Justitia, 2003. P. 337.

atsirado žala. Priežastinis ryšys skirstomas į tiesioginį, kuomet dėl teisinę pareigą pažeidusio asmens veiksmų žala atsiranda tiesiogiai, bei netiesioginį, kuomet vieno asmens neteisėti veiksmai kito asmens interesams neigiamo poveikio nesukelia, tačiau sukuria sąlygas tokiam poveikiui atsirasti.⁸¹ Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, pasisakydamas dėl netiesioginio priežastinio ryšio, nurodė, jog „[...] Teismas pripažino, kad gydytojos veiksmai (nepakankamas veikimas) susiję netiesioginiu priežastiniu ryšiu su kilusia žala, t.y. gydytojos veiksmai nelėmė, bet pakankamu laipsniu sąlygojo žalos ligonei atsiradimą [...]“⁸².

Teismas, sprenddamas dėl priežastinio ryšio buvimo, aiškinsis, ar asmuo, kurio veiksmai ar neveikimas galėjo sąlygoti žalingų pasekmių atsiradimą, elgėsi taip, kokio elgesio atitinkamoje situacijoje reikalauja teisės aktai, pareiginės instrukcijos ar profesinės etikos normos, kaip tokioje situacijoje būtų pasielgęs protingas ar apdairus asmuo. Jei teismas nustatys, kad konkrečioje situacijoje asmuo nesielgė taip, kaip iš jo buvo reikalaujama elgtis, jis gali pripažinti egzistuojant priežastinį ryšį tarp asmens veiksmų ir atsiradusios žalos.

Priežastinio ryšio samprata, jo nustatymas, taikant civilinę atsakomybę, yra svarbus, kartu ir sudėtingas klausimas. Priežastinio ryšio samprata, teorijos plačiau nagrinėjamos mokslininkų darbuose, nes įstatymuose pateikiamos tik bendrosios nuostatos. Aptariama civilinės atsakomybės sąlyga leidžia nustatyti civilinės atsakomybės ribas, todėl ją būtina taikyti itin kruopščiai, nes kitaip galimi neigiami padariniai – vienais atvejais atsakomybės taikymas gali reikšti neteisingumą ir nesąžiningumą skolininko atžvilgiu, nes atsakomybės ribos bus neprotingai išplėtos, kitais atvejais skolininko atleidimas nuo atsakomybės gali reikšti neteisingumą ir nesąžiningumą kreditoriaus atžvilgiu, nes atsakomybės ribos bus neprotingai susiaurintos.⁸³ Literatūroje teigiama, jog sprendžiant priežastinio ryšio klausimą teismui leidžiama konkrečioje byloje atsižvelgti į teisėtus ieškovo ir atsakovo interesus ir daugelį kitų reikšmingų aplinkybių – nukentėjusiojo elgesį, žalos padariusio asmens kaltės laipsnį, šalių turtinę padėtį ir panašiai.⁸⁴ Taigi teismas sprenddamas civilinės atsakomybės klausimą, o kartu ir nustatinėdamas priežastinio ryšio buvimą, turi atsižvelgti į visas aplinkybes, kad konkrečioje situacijoje būtų priimtas teisingas sprendimas.

⁸¹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. rugsėjo 3 d. nutartis civilinėje byloje *R. Levandauskas v. R. Sinkevičienė*, Nr. 3K-3-764/2003, kat. 39.2.2.; 39.9. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24426>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁸² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis civilinėje byloje *O.Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24094>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁸³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. balandžio 17 d. nutartis civilinėje byloje *B. Leskauskas v. Vilniaus miesto 22-ojo notarų biuro notarė S. Bylinskienė*, Nr.3K-3-614/2002, kat. 39.2.2. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=10274>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁸⁴ Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I). Vilnius: Justitia, 2003. P. 338.

Darbe detaliau nagrinėjami tik kai kurie šiai atsakomybės sąlygai būdingi aspektai, susiję su gydytojų civiline atsakomybe. Paminėtina, jog nagrinėjamu klausimu priežastinio ryšio specifika pasižymi tuo, kad jis yra dvejopas, t.y. pirmiausia reikia nustatyti priežastinį ryšį tarp neteisėto veikimo ir fizinio asmens sveikatos sužalojimo ar gyvybės atėmimo, taip pat reikia nustatyti priežastinį ryšį tarp nukentėjusiajam padaryto sveikatos sužalojimo ar jo mirties ir atsiradusios žalos. Taip pat priežastinis ryšys turi ypatumų tais atvejais, kai žalą atlygina ne asmuo, dėl kurio veiksmų ji atsirado, bet sveikatos priežiūros įstaiga (samdančio darbuotojus asmens atsakomybė už jo darbuotojų padarytą žalą). Priežastinis ryšys turi būti nustatytas tarp darbuotojo (gydytojo ar kito medicinos įstaigos darbuotojo) veiksmų ir padarytų pacientui ar kitiems asmenims žalingų pasekmių. Tuo tarpu atsakingo už žalą asmens ryšys su atsiradusiom žalingom pasekmėm yra netiesioginis, nes jo veiksmai ar neveikimas nebuvo tiesioginė priežastis, nulėmusi žalingų pasekmių atsiradimą. Tarp samdančiojo darbuotojus asmens ir darbuotojo turi būti konstatuotas kitokio pobūdžio ryšys – darbo teisiniai santykiai.

Kadangi priežastinio ryšio klausimas dažniausiai siejasi su faktine bylos puse, gydytojų civilinės atsakomybės kontekste ypač svarbi faktinio netikrumo aplinkybė. Šį faktinį netikrumą lemia pati gydytojo profesija, reikalaujanti nuolatinio greitai besikeičiančių medicinos mokslinių žinių taikymo. Naujų technologijų, medicininių preparatų nuolatinis poreikis neišvengiamai reiškia mokslinių žinių ribotumą ir visapusiškų tyrimų stoką. Be to, kiekvieno žmogaus organizmo patologijos ypatumai net ir seniai žinomų bei plačiai naudojamų medicinos priemonių neleidžia taikyti taip, kad būtų galima numatyti visas įmanomas tokio poveikio pasekmes. Kitaip tariant, dažnai neišvengiamai egzistuojanti šalutinio tam tikros medicininės priemonės poveikio tikimybė, nulemta arba medicininės priemonės, arba individualių žmogaus organizmo savybių, reiškia, jog gydymo procese atsiradusios tam tikros žalos priežastį gali būti labai sunku ar net objektyviai neįmanoma nustatyti. Galiausiai net ir nustačius ryšį tarp tam tikro veiksmo ir faktiškai kilusių pasekmių, gali būti sunku nustatyti, jog žala buvo nulemta būtent tų veiksmų, o ne kokių nors kitų priežasčių, dėl kurių buvimo konkrečioje situacijoje gydytojas nėra atsakingas⁸⁵.

Nuo aptartojo medicinos sferai būdingo faktinių aplinkybių netikrumo neatsiejamas kitas priežastinio ryšio gydytojų civilinėje atsakomybėje aspektas – tokio priežastinio ryšio įrodinėjimas. Kyla klausimas, koks yra pakankamas įrodymo laipsnis, kad teismas galėtų konstatuoti esant priežastinį ryšį tarp konkrečių veiksmų ir atsiradusios žalos, turint omenyje, jog pačioms įrodinėjamoms aplinkybėms yra būdingas objektyvių žinių ribotumo požymis. Bendra taisyklė reikalauja, jog tam, kad būtų nustatytas priežastinis ryšys, privalu įrodyti, jog skolininko elgesys yra pakankama priežastis žalai atsirasti. Minėtoji taisyklė nereikalauja, kad ta priežastis

⁸⁵ Jones M. A. Medical Negligence. London: Sweet & Maxwell, 1996. P. 245.

būtų vienintelė, dėl kurios minėtoji žala kilo⁸⁶. Vis dėlto ši taisyklė yra abstrakti, išsamiau ją aiškina priežastinio ryšio teorijos. Viena iš teorijos siūlomų priemonių - taip vadinamas „*jei ne*“ (angl. „*but for*“) testas, kuris tam, kad priežastinis ryšys būtų įrodytas, reikalauja buvimo tokios priežasties, kuriai neegzistavus, nebūtų atsiradusi ir žala⁸⁷.

Tačiau minėtasis priežastingumo nustatymo metodas yra gana griežtas, todėl jį priklausomai nuo aplinkybių, literatūroje siūloma keisti pasirenkant kitus kriterijus. Vienas iš tokių atvejų – kai priežastinis ryšys įrodinėjamas mokslinio netikrumo, taigi dažnai ir gydytojo padarytos žalos atveju, sąlygomis⁸⁸. Čia „*jei ne*“ testo reikalavimus siūloma keisti įrodinėjant esminį prisidėjimą prie atsiradusios žalos (šiuo atveju ir šio prisidėjimo žala gali kilti dėl kitų priežasčių) ar tik rizikos, dėl kurios konkreči žala gali kilti, sukūrimo. Taigi bendroji taisyklė, reikalaujanti pakankamos priežasties žalai atsirasti įrodymo, apima ir priežastį, suprantamą kaip būtiną sąlygą žalai kilti, ir esminį prisidėjimą prie žalos, taip pat ir tokį prisidėjimą prie rizikos. Priežastinio ryšio klausimu adekvačią nuomonę pateikia ir LR CK komentaro autoriai, nurodydami, jog LR CK 6.247 str. įtvirtinta „[...] norma nereikalauja, kad skolininko elgesys būtų vienintelė nuostolių atsiradimo priežastis. Todėl priežastiniam ryšiui konstatuoti užtenka įrodyti, kad skolininko elgesys yra pakankama nuostolių atsiradimo priežastis, nors ir ne vienintelė.“⁸⁹ Tokią poziciją vienoje iš nutarčių yra nurodęs ir Lietuvos Aukščiausiasis Teismas.⁹⁰

Tačiau net ir situacijoje, kurios sąlygų negalėtume laikyti moksliniu netikrumu, priežastinio ryšio įrodinėjimas gydytojo civilinės atsakomybės kontekste yra specifinis tuo požiūriu, kad įrodinėjimo subjektas – nukentėjęs pacientas, kuris neturi reikiamų medicinos mokslo žinių, - yra blogesnėje procesinėje padėtyje nei atsakovas, t. y. profesionalus gydytojas. Tvirtinama, jog tokiu atveju nukentėjusiojo įrodymams moksliniai standartai neturėtų būti taikomi.⁹¹

Atsižvelgiant į paciento blogesnę procesinę padėtį įrodinėjimo procese, teisinėje literatūroje, taip pat ir teismų praktikoje tam tikrais atvejais yra vadovaujamosi *res ipsa loquitur* taisykle. Šia taisykle galima remtis esant tokiai faktinei situacijai, kai „daiktai patys kalba už save“, pavyzdžiui, operuojant pacientą, jo kūne paliekami pašaliniai daiktai (tvarsliava, chirurginiai instrumentai ir t.t.), pašalinami sveiki organai, nesteriliais instrumentais įnešama

⁸⁶ Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I). Vilnius: Justitia, 2003. P. 336.

⁸⁷ Jones M. A. Medical Negligence. London: Sweet & Maxwell, 1996. P. 239.

⁸⁸ *Ibid* P. 246.

⁸⁹ Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I). Vilnius: Justitia, 2003. P. 338.

⁹⁰ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis civilinėje byloje *O.Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24094>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁹¹ Jones M. A. Medical Negligence. London: Sweet & Maxwell, 1996. P. 244.

infekcija ir panašūs atvejai. Tokiais atvejais preziumuojama, jog gydytojo aplaidumas yra akivaizdus, jis laikomas kaltu, o tarp gydytojo nerūpestingumo bei žalos yra priežastinis ryšys.⁹²

Šia taisykle, spręsdamas sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą taikymo klausimą, vadovaujasi ir Lietuvos Aukščiausiasis Teismas: „Teisėjų kolegija taip pat pažymi, kad, atliekant pakartotinę operaciją, aplink protezo medicininį cementą buvo rasta pilkšvo atspalvio plėvė, o paimtoje iš operacijos vietos medžiagoje išaugo auksinio stafilokoko bakterija. Tokie faktai vertintini kaip *res ipsa loquitur* įrodymas, patvirtinantis operaciją atlikusių gydytojų nepakankamą rūpestingumą tiek operacijos metu, tiek ir pooperaciniu periodu.“⁹³

Be jau aptartųjų priežastinio ryšio gydytojų civilinėje atsakomybėje ypatybių, svarbu išskirti dar vieną aspektą, gydytojų civilinės atsakomybės kontekste esantį ypač aktualų, bendrojoje priežastinio ryšio teorijoje paprastai įvardijamą elgesio ir atsiradusios žalos atotrūkiu (angl. *remoteness of damage*). Tokiu atotrūkiu suprantama situacija, kuomet dėl tam tikro elgesio atsiranda žala, kuri konkrečioje situacijoje yra neįprasta, iš anksto sunkiai numatoma. Teorijoje dėl minėtojo atotrūkio egzistuoja dvi nuomonės. Pirmosios nuomonės šalininkai teigia, jog teisės pažeidėjas privalo atsakyti už visas tiesiogines pasekmes, atsiradusias dėl jo neteisėtų veiksmų, nepaisant tų pasekmių neįprastumo ar netikėtumo. Antrosios nuomonės besilaikantys tvirtina, jog asmuo turi atsakyti tik už tas pasekmes, kurios galėjo būti protingai numatytos, net jei tos pasekmės buvo aiškiai sukeltos to asmens. Būtent pastaroji elgesio ir pasekmių atotrūkio koncepcija yra įtvirtinta LR CK. Teigiama, jog neturi būti pernelyg didelio skolininko elgesio ir nuostolių atotrūkio, t.y. nuostoliai neturi būti pernelyg tolimas skolininko elgesio padarinys.⁹⁴ Siekiant atotrūkį įvertinti, teorijoje pateikiamas atitinkamas kriterijus – žalos numatomumas, apimantis žalos atsiradimo būdą (pvz., nudegimas ar sužalojimas dėl sprogimo) ir pačios žalos pobūdį (pvz., žala turtui ar žala sveikatai).

Tuo tarpu žalos dydžio (apimties) numatymas nėra reikalaujamas, kad priežastinis ryšys tarp tam tikrų veiksmų ir faktiškai atsiradusios žalos būtų nustatytas⁹⁵. Šis principas taikomas visoms žalos asmeniui formoms, įskaitant tiek, pavyzdžiui, nervinį šoką, tiek ir turtinę žalą. Iš čia kyla priežastinio ryšio teorijoje suformuluota taip vadinama „*plonos kaukolės*“ (angl. „*thin skull*“, „*eggshell skull*“) taisyklė, kuri ypač aktuali gydytojo civilinės atsakomybės atveju. Būtent šia taisykle siūloma vadovautis tuomet, kai dėl tam tikrų gydymo veiksmų suaktyvinama

⁹² Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 305.

⁹³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis civilinėje byloje *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=25499>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁹⁴ Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I). Vilnius: Justitia, 2003. P. 338.

⁹⁵ Jones M. A.. *Medical Negligence*. London: Sweet & Maxwell, 1996. P. 245.

latentinė fizinė ar psichinė paciento liga, kuria jis sirgo dar prieš šį gydymą, ir dėl to atsiranda žala, kurios dydį (apimtį) paprastai būtų buvę sunku numatyti. Tokiu atveju „*plonos kaukolės*“ taisyklės taikymas reikštų principo „*priimk nukentėjusįjį tokį, koks jis yra*“ (angl. „*take a plaintiff as you find him*“) realizavimą, kitaip tariant, civilinės atsakomybės, pagal kurią tokioje situacijoje privalu atlyginti visą faktiškai atsiradusią žalą, gydytojui pripažinimą. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas taip pat pripažįsta, jog negalima netinkamo pareigos vykdymo pateisinti įgimtomis piktybinėmis ligomis.⁹⁶ Todėl darytina išvada, kad ir tais atvejais, kai pacientas sirgs kitomis, lengvesnėmis ligomis, gydytojo netinkamas pareigos vykdymas taip pat negalės būti pateisinamas.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra nurodęs, kad „Pagal LR CK 6.247 straipsnį priežastinio ryšio nustatymo civilinėje byloje procesą sąlygiškai galima išskirti į du etapus. Pirma, nustatomas faktinis priežastinis ryšys, kai sprendžiama, ar žalingi padariniai kyla iš neteisėtų veiksmų, t. y. sprendžiama, ar žalingi padariniai būtų atsiradę, jeigu nebūtų buvę neteisėto veiksmo. Antra, nustatomas teisinis priežastinis ryšys, kai sprendžiama, ar padariniai teisine prasme nėra pernelyg nutolę nuo neteisėto veiksmo.“⁹⁷

Remiantis aukščiau išdėstytu galima teigti, jog teismai, sprenddami priežastinio ryšio egzistavimą tarp neteisėtos veikos ir atsiradusios žalos, turi atsižvelgti į visas svarbias bylai aplinkybes bei ypatumus, būdingus nagrinėjamo pobūdžio bylose. Teismas nėra saistomas griežtų taisyklių, todėl vadovaujantis lankstaus priežastinio ryšio teorija galima priimti teisingus sprendimus, neprieštaraujančius bendriesiems civilinės teisės ir atsakomybės principams.

Priežastinis ryšys, kaip viena iš sąlygų taikyti atsakomybę už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pasižymi ne tik tuo, kad priklausomai nuo jo sampratos gali būti išplėstos ar susiaurintos civilinės atsakomybės ribos, tačiau ir tuo, kad nustatant jį turi būti atsižvelgiama į konkrečią situaciją. Pripažįstama, kad gydytojo veiksmai neturi būti vienintelė žalos atsiradimo priežastis, taip pat jie neturi būti per daug nutolę nuo atsiradusių pasekmių. Sprendžiant priežastinio ryšio klausimą, reikia atsižvelgti į faktinio netikrumo aplinkybę, būdingą medicinos praktikoje, bei į visuotinai pripažintą *res ipsa loquitur* taisyklę, kai tam tikrų faktų buvimas įrodo egzistuojant priežastinį ryšį. Teismų praktikoje daugeliu atvejų tarp gydytojo veiksmų ir atsiradusios žalos yra konstatuojamas netiesioginis priežastinis ryšys ir, manome, kad beveik visais atvejais tarp atsiradusios žalos ir gydytojo veiksmų galima

⁹⁶ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. rugsėjo 30 d. nutartis civilinėje byloje *E.Lukoševičius v. VĮ „Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras“*, Nr. 3K-3-1108/2002, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=9262>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

⁹⁷ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis civilinėje byloje *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, 3K-3-206/2005, kat. 44.5.2.15. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28024>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

konstatuoti netiesioginį priežastinį ryšį, esant lengviausiai kaltės formai – paprastam neatsargumui.

2.4. Kaltė ir jos ypatumai

Teismų praktikoje ir šiuolaikinėje teisės doktrinoje kaltė, kaip viena iš civilinės atsakomybės sąlygų, yra vertinama nevienareikšmiškai. Vieni kaltę laiko ne tik civilinės atsakomybės sąlyga, bet ir vienu iš civilinės atsakomybės principu, kiti teigia, kad kaltė nėra būtina civilinės atsakomybės sąlyga, todėl jos detaliau neanalizuoja.

Civilinėje teisėje galioja bendrasis principas, kad civilinė atsakomybė galima tik esant kaltei. Tačiau iki Senovės Romos klasikinės teisės susiformavimo kaltės klausimas nebuvo aktualus, nes atsakomybė taikyta už patį žalos faktą. Senovės Romos klasikinėje teisėje kaltė jau buvo pripažįstama kaip viena iš sąlygų civilinei atsakomybei taikyti, tačiau vystantis pramonei ir daugėjant šaltinių, kurių iki galo negalėjo kontroliuoti žmogus, imta galvoti apie civilinės atsakomybės taikymą tam tikrais atvejais ir nesant kaltės. Taip palaipsniui civilinės atsakomybės tik esant kaltei teoriją pradėjo keisti kita – rizikos teorija, kuri numatė galimybę taikyti civilinę atsakomybę, net ir nesant atsakingo už atsiradusią žalą asmens kaltės.⁹⁸

Teismų praktikoje pažymima, kad kaltė civilinėje teisėje suprantama ne subjektyvia, o objektyvia prasme⁹⁹, kaip žalą padariusio asmens elgesio išorinis vertinimas pagal objektyvius elgesio standartus. Kalte yra laikomas asmens nesugebėjimas elgtis taip, kaip galima iš jo protingai tikėtis. Todėl sprendžiant, ar yra žalą padariusio asmens kaltė, jo elgesys yra vertinamas taikant protingo, apdairaus, rūpestingo asmens elgesio standartą. Jei asmens elgesys neatitinka pageidaujamo elgesio standarto, laikoma, jog toks asmuo yra kaltas dėl atsiradusios žalos. Teisė kaltę laiko socialinio asmens elgesio išorine forma, kuri neatitinka visuomenės stabilumo reikalavimų. Šie visuomenės stabilumo reikalavimai yra įtvirtinti ne tik teisės aktuose, bet jie apima papročius, moralės nuostatas ir visa kita, kas lemia *bonus pater familias* standartą.

LR CK įtvirtintas bendrasis civilinės atsakomybės tik esant kaltei principas, tačiau yra išskiriami atvejai, kada civilinė atsakomybė taikoma ir nesant atsakingo už žalą asmens kaltės. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 str. nurodyta, jog sveikatos priežiūros įstaiga privalo atlyginti žalą, padarytą pacientams dėl šios įstaigos ar jos darbuotojų kaltės, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat biomedicininį tyrimų etikos

⁹⁸ Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 219-220.

⁹⁹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis civilinėje byloje *O.Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24094>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

reikalavimų neatitinkančios tyrėjo ir kitų šiuos tyrimus atliekančių asmenų veiklos.¹⁰⁰ Taigi įstatyme taip pat įtvirtintas reikalavimas taikyti civilinę atsakomybę tik esant atsakingų už atsiradusią žalą asmenų kaltei. Suprantama, jog jei žala, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atsiras dėl didesnio pavojaus šaltinio (pvz., tam tikrų prietaisų taikymo), tuomet civilinė atsakomybė bus taikoma net ir nesant atsakingo už žalą asmens kaltės. Kaip nurodyta minėtame Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo straipsnyje, kaltė gali būti ne tik gydytojo ar kito darbuotojo, kaip fizinių asmenų, bet ir sveikatos priežiūros įstaigos, kaip juridinio asmens. Dėl juridinio asmens kaltės teorijoje yra pateikiamas keletas nuomonių. Yra teigiama, kad juridinio asmens kaltė pasireiškia juridinio asmens valdymo organų kalte arba juridinio asmens kaltė yra preziumuojama, jei yra nustatyta žalą padariusio konkretaus darbuotojo kaltė. Taip pat teigiama, jog nėra svarbu, ar juridinio asmens kaltė pasireiškia jo valdymo organų kalte ar konkretaus darbuotojo kalte – svarbiausia, taikant civilinę atsakomybę, yra tai, jog juridinio asmens elgesys neatitinka reikalaujamo elgesio standarto.

Deliktinės atsakomybės atveju žalą padariusio asmens kaltė yra preziumuojama, asmuo atleidžiamas nuo jos atlyginimo tik tuo atveju, jeigu įrodo, kad žala padaryta ne dėl jo kaltės.¹⁰¹ Skolininkas gali įrodinėti dėl žalos atsiradimo buvus kreditoriaus kaltę ar kitas aplinkybes, kurių buvimas paneigia jo kaltę dėl žalos atsiradimo (pvz.; nenugalimos jėgos aplinkybių buvimas). Tuo tarpu skolininko kaltė preziumuojama, t.y. laikomasi išankstinės nuostatos, jog skolininkas ne viską padarė, kad žalos neatsirastų¹⁰² ir kreditorius skolininko kaltės neprivalo įrodinėti; jis įrodinėja neteisėtų veiksmų buvimą, atsiradusią žalą ir priežastinį ryšį tarp žalos ir neteisėtų veiksmų. Sutartinės atsakomybės taikymo atveju skolininko kaltė nėra preziumuojama, todėl kreditorius reikalaudamas patirtos žalos atlyginimo turi įrodyti ir skolininko kaltę.

Taikant gydymo įstaigų atsakomybę už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, yra remiamasi samdančio darbuotojus asmens atsakomybės už darbuotojo kaltais veiksmais padarytą žalą taisykle. Todėl pagrindinis klausimas, sprendžiant dėl pacientui padarytos žalos atlyginimo, yra gydytojų kaltės klausimas.¹⁰³ Taip pat svarbus ir bet kurio kito asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojo kaltės klausimas, jei dėl jo neteisėtų veiksmų atsirado

¹⁰⁰ Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115-4284.

¹⁰¹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. rugsėjo 30 d. nutartis civilinėje byloje *E.Lukoševičius v. VĮ „Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras“*, Nr. 3K-3-1108/2002, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=9262>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹⁰² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis civilinėje byloje *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004, kat. 39.2.3; 94.2. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=27018>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹⁰³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis civilinėje byloje *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=25499>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

žala. Gydytojo kaltės klausimu yra teisės teorijoje ir Lietuvos teismų praktikoje priimta taisyklė – reikalauti maksimalaus atidumo ir rūpestingumo teikiant medicininės paslaugas.¹⁰⁴ Todėl visose bylose, sprendžiant gydytojo kaltės dėl žalos padarymo klausimą, buvo remiamasi gydytojo profesijai keliamais maksimalaus atidumo ir rūpestingumo reikalavimais, kalte laikant atidumo, dėmesingumo, rūpestingumo, atsargumo, kvalifikuotumo stoka, profesinės etikos taisyklių pažeidimą.

LR CK 6.248 str. 3 d. nurodyta, jog laikoma, kad asmuo kaltas, jeigu atsižvelgiant į prievolės esmę bei kitas aplinkybes jis nebuvo tiek rūpestingas ir apdairus, kiek atitinkamomis sąlygomis buvo būtina. Bendroji rūpestingumo pareiga yra įtvirtinta LR CK 6.263 str., kuriame teigiama, kad kiekvienas asmuo turi pareigą laikytis tokio elgesio taisyklių, kad savo veiksmais nepadarytų kitam asmeniui žalos. Taigi esant tam tikroms sąlygoms reikia elgtis taip rūpestingai ir apdairiai, kad kitam asmeniui nebūtų padaryta žalos.

Tačiau rūpestingumo ir atidumo laipsnis nėra vienodas visiems žmonėms. Skiriasi ne tik asmenų veikla, bet ir asmenų, užsiimančių ta veikla, reikalaujamo elgesio standartai. Vienokie standartai taikomi gydytojams, notarams, advokatams, kitokie mašinos vairuotojui ar siuvėjai. Daugeliui profesijų būdinga tai, kad jos yra susiję su didesne rizika padaryti žalą kitiems asmenims. Dėl šios priežasties civilinę atsakomybę gali lemti bet kuri, net ir pati lengviausia, kaltės forma, t.y. bet koks neatidumas, nerūpestingumas, nedėmesingumas, nepakankamas profesinės pareigos atlikimas, profesinės etikos pažeidimas ir t.t. Profesinės veiklos ypatumai nulemia ir civilinės atsakomybės už šia veikla padarytą žalą ypatumus, nes profesinės pareigos apima ir teisinius, ir moralinius aspektus, kurie įtvirtinti teisės normose ir moralinio pobūdžio (profesinės etikos) dokumentuose.¹⁰⁵

Kaip jau buvo minėta, sprendžiant kaltės klausimą, asmens elgesys yra lyginamas su „protingo asmens“ elgesio standartu. Tačiau teisės aktuose nėra pateikiamas „protingo asmens“ elgesio standartas ir koks elgesys yra laikomas protingu. Vienose valstybėse visiems asmenims yra taikomas vienas „protingo asmens“ elgesio standartas, neatsižvelgiant į šių asmenų amžių, profesiją, kvalifikaciją. Tuo tarpu kitose valstybėse „protingo asmens“ elgesio standartas yra nustatomas, atsižvelgiant tiek į asmens amžių, tiek ir į jo profesiją bei išsilavinimą.¹⁰⁶

Atsižvelgiant į tai, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir gydytojų veiklai taikomi griežtesni reikalavimai, nes jų paslaugos yra reikalingos visai visuomenei, šių asmenų veikla gali

¹⁰⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis civilinėje byloje *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004, kat. 39.2.3; 94.2. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=27018>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹⁰⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis civilinėje byloje *D.Aničienė v. Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, 3K-3-438/2003, kat. 39.6.2.12.; 94.3. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=8759>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹⁰⁶ Norkūnas A. Konvencinės ir deliktinės civilinės atsakomybės mokymo dalyko paskaitų kursas. Vilnius, 2002 http://www.mruni.lt/lt/TF_ckpt.htm; prisijungimo laikas: 2004-11-15.

sukelti dideles, o kartais ir nepataisomas pasekmes, sprendžiant jų kaltės klausimą, reikia vadovautis ne tik bendroju protingo asmens elgesio standartu, bet reikia atsižvelgti ir į reikalavimus, keliamus tiek gydytojams, tiek ir gydymo įstaigoms. Ne bet kuris asmuo gali užsiimti gydytojo praktika ir teikti sveikatos priežiūros paslaugas, o tik tas, kuris turi specialų išsilavinimą, kvalifikaciją, jo pasirengimas teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas yra patvirtintas specialiais dokumentais. Visa tai lemia, jog asmuo, kreipdamasis į gydytoją, tikisi kvalifikuotos pagalbos, todėl jam suteikiama teisė reikalauti iš gydytojo didesnio atsargumo, rūpestingumo, atidumo laipsnio, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, nei iš asmens, neturinčio atitinkamo išsilavinimo.

Pripažįstama, kad „Kai asmuo verčiasi profesine praktika, jo veiksmai negali būti vertinami pagal paprasto žmogaus ar kitos profesijos atstovo veiksmų standartą, t.y. asmens profesinė veikla turi būti vertinama pagal tos profesijos ir specialybės atstovo standartą.“¹⁰⁷ Gydytojo elgesio standartą, o tuo pačiu ir „protingo gydytojo“ standartą nustato ne tik bendrieji teisės principai ar bendrosios civilinės teisės normos, bet ir teisės aktai, reglamentuojantys atskirų profesijų darbuotojų elgesį. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 14 str. nurodoma, jog laikoma, kad yra asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir jos darbuotojų kaltė, jei teikiant sveikatos priežiūros paslaugas buvo pažeisti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojantys teisės aktų reikalavimai, patvirtintos diagnostikos bei gydymo metodikos arba jei nors nurodyti reikalavimai ir nebuvo pažeisti, bet paciento sveikatos pablogėjimą ar mirtį sukėlė sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmenų tyčia arba šie asmenys nebuvo tiek rūpestingi ir apdairūs, kiek atitinkamomis sąlygomis buvo būtina.¹⁰⁸ Taigi nustatant „protingo gydytojo“ elgesio standartą, reikia atsižvelgti į teisės aktų reikalavimus, keliamus gydytojo elgesiui konkrečiais atvejais, taip pat gydytojo pareigas nustatančias medicinos normas bei į profesinę etiką. „Profesinės etikos pažeidimo konstatavimas, kaip minėta, reiškia buvus gydytojo kaltę.“¹⁰⁹

Be to, reikia atsižvelgti ir į gydytojo turimą kvalifikaciją. Iš gydytojo reikalaujama elgtis vadovaujantis ne tik bendraja rūpestingumo pareiga, bet ir pagal kvalifikaciją. Todėl „protingo gydytojo“ elgesio standartas taikytinas konkrečiu atveju skirsis ir nuo to, ar asmens sveikatos priežiūros paslaugas teiks šeimos gydytojas ar gydytojas specialistas, taip pat kokios specializacijos gydytojas teiks minėtas paslaugas. Todėl skirtingas elgesio standartas bus

¹⁰⁷ A. Kabišaitis. Gydytojo veiksmų standarto samprata ir reikšmė taikant gydytojų civilinę atsakomybę Lietuvoje ir užsienio valstybėse // Teisė. 2003, Nr. 49, P. 44-45.

¹⁰⁸ Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115-4284.

¹⁰⁹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis civilinėje byloje *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=25499>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

taikomas šeimos gydytojui, pediatrai ir chirurgui, atliekančiam, pvz., širdies persodinimo operacijas. „Kuo siauresnė ir labiau specializuota yra profesionalo veiklos sritis, tuo aukštesni jam bus keliami reikalavimai.“¹¹⁰

„Gydytojas, atlikdamas savo profesines pareigas, privalo elgtis rūpestingai ir kvalifikuotai. Žala pacientui gali būti padaroma, kai gydymas teikiamas nekvalifikuotai, taip pat, kai jis teikiamas nerūpestingai.“¹¹¹ Atsižvelgiant į Lietuvos Aukščiausiojo Teismo poziciją šiuo klausimu, galima teigti, jog asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, neturint reikalaujamos kvalifikacijos, esant nekompetentingam tuo klausimu, suponuoja taip veikiančio asmens kaltę dėl atsiradusios žalos. Jei asmuo pagal turimą kvalifikaciją gali pasirinkti įvairius gydymo metodus, tai tokiais atvejais yra būtina išsiaiškinti, ar asmuo savo pareigas atliko rūpestingai pasirinkęs atitinkamą gydymo metodą. „Žala gali būti padaroma ir aukščiausios kategorijos kvalifikaciją turinčio gydytojo, kuri jam leidžia taikyti įvairius gydymo metodus. Tokiu atveju būtina išsiaiškinti, ar toks asmuo savo pareigas atliko rūpestingai. Galimi atvejai, kai gydytojas pernelyg pasitikėdamas savo kvalifikacija veikia nepakankamai rūpestingai (ar aplaidžiai) ir tai sąlygoja žalos atsiradimą.“¹¹²

Sprendžiant kaltės klausimą reikia atsižvelgti į sąlygas, kurioms esant veikė gydytojas. Kaip nurodyta Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme, asmuo turi būti rūpestingas ir apdairus, kiek atitinkamomis sąlygomis buvo būtina.¹¹³ Todėl vienokie elgesio reikalavimai bus keliami gydytojui, kuris atlieka planinę operaciją, susipažinęs su paciento sveikatos būkle, ir tam gydytojui, kuris pacientą operuoja esant nenumatytai situacijai, turėdamas minimalias žinias apie paciento sveikatą.

Manome, jog tokia įstatymo nuostata leidžia teigti, jog sprendžiant gydytojo kaltės klausimą, jo elgesys būtų lyginamas ne su rūpestingo ir atidaus gydytojo elgesio maksimumu. Aiškiai nurodyta, jog iš asmens reikalaujama *tik tokio* apdairaus ir rūpestingo *elgesio, kuris* atitinkamomis sąlygomis *buvo būtinas*, t.y. nekalbama apie pareigą elgtis dedant maksimalias pastangas. Tuo tarpu Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje šios kategorijos bylose visuomet kalbama apie maksimaliai atidų ir rūpestingą elgesį. „Teismas vertino, jog gydytoja nedėjo maksimalių pastangų prievolei pacientei atlikti, nebuvo maksimaliai rūpestinga, atsargi ir dėmesinga, nenumatė neigiamų pasekmių dėl širdies vožtuvo vegetacijų, nors galėjo ir turėjo jas

¹¹⁰ A. Kabišaitis. Gydytojo veiksmų standarto samprata ir reikšmė taikant gydytojų civilinę atsakomybę Lietuvoje ir užsienio valstybėse // Teisė. 2003, Nr. 49, P. 45.

¹¹¹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis civilinėje byloje *D.Aničienė v. Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, 3K-3-438/2003, kat. 39.6.2.12.; 94.3. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=8759>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹¹² Ten pat,

¹¹³ Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios, 2004, Nr. 115-4284.

numatyti.”¹¹⁴; „Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo maksimalių pastangų principas reikalauja, kad gydytojas ir gydymo įstaiga atliktų viską, kas numatyta ir įmanoma gydant konkretų susirgimą.“¹¹⁵

Teismų formuojama praktika leidžia teigti, jog požiūris į gydytojo elgesio standartą yra pakankamai griežtas, o tai priartina Lietuvą prie tokių valstybių, kaip Vokietijos, Austrijos praktikos.¹¹⁶ Šiose valstybėse reikalaujama, jog gydytojai turi elgtis dėdami maksimalias pastangas, ir kuo aukštesnė gydytojo kvalifikacija, tuo didesni reikalavimai jam taikomi. Tačiau literatūroje praktika, kai gydytojų elgesys vertinamas pagal maksimalių pastangų kriterijų, yra kritikuojama kaip pragmatiniu požiūriu neturinti jokios reikšmės. Gydytojo elgesio standartas yra objektyvus, o ne subjektyvus kriterijus, todėl objektyviai vertinant negalima pasakyti, kas konkrečiu atveju laikytina maksimaliomis pastangomis. Kas vienam gydytojui atrodys maksimalios pastangos, tas kitam atrodys normali, rūpestingumo, protingumo kriterijus atitinkanti veikla. Taip pat iškyla problemų ir nustatant atskaitos tašką, kuris būtų pageidaujamo elgesio minimumas. Todėl yra teigiama, kad derėtų atsisakyti gydytojo veiksmų standarto susiejimo su maksimaliomis pastangomis. Gydytojas kiekvienu atveju privalo elgtis taip, kaip tokioje situacijoje būtų pasielgęs protingas, atidus, rūpestingas asmuo, nes papildomų kriterijų įvedimas gali sukelti tik painiavą nustatant reikalaujamo elgesio standartą.¹¹⁷

Nustatant asmens kaltę, svarbu atsižvelgti ne tik į situaciją ir aplinkybes, kurioms esant asmuo veikė, bet ir prievolės, siejusios skolininką ir kreditorių, esmę. „Profesinės gydytojo atsakomybės atveju būtina turėti galvoje gydytojo profesijos, jo teikiamų paslaugų, šios veiklos metu tarp gydytojo ir paciento susiklostančių santykių specifiką. Paprastai gydytojas negali garantuoti, kad bus pasiektas konkretus rezultatas, pvz., kad ligonis bus išgydytas. Teismų praktikoje pripažįstama, kad pacientą ir gydytoją (sveikatos priežiūros įstaigą) sieja tokia prievolė, kurioje gydytojas turi pareigą užtikrinti, kad prievolė būtų vykdoma dedant maksimalias pastangas, t.y. užtikrinant maksimalų atidumo, rūpestingumo, atsargumo ir kvalifikuotumo laipsnį.“¹¹⁸ Todėl gydytojas negali būti kaltinamas dėl nepasiekto rezultato, nes prievolės esmė buvo kvalifikuotų paslaugų suteikimas, išskyrus tuos atvejus, kai gydytojas įsipareigoja pasiekti konkretų rezultatą, pvz., ištraukti pacientui dantį. Lietuvos Aukščiausiasis

¹¹⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis civilinėje byloje *O.Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24094>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹¹⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis civilinėje byloje *R.Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003, kat. 39.2.4; 39.3; 39.6.2.1. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24389>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹¹⁶ A. Kabišaitis. Gydytojo veiksmų standarto samprata ir reikšmė taikant gydytojų civilinę atsakomybę Lietuvoje ir užsienio valstybėse // *Teisė*. 2003, Nr. 49, P. 48

¹¹⁷ Ten pat, P. 48-49.

¹¹⁸ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis civilinėje byloje *O.Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24094>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

Teismas yra nurodęs, jog gydytojo pareigos nesibaigia operacijos atlikimu – gydytojas turi rūpintis pacientu ir pooperaciniu laikotarpiu.¹¹⁹

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje gydytojo kaltė dėl atsiradusios žalos konstatuojama, pavyzdžiui, tokiais atvejais: „[...] nebuvo surinkti visi reikiami duomenys tinkamam diagnozavimui.”¹²⁰; “[...] gydytojo kaltę patvirtina tai, kad jis, nesant gyvybiškai svarbaus būtinumo, vienas priėmė sprendimą atlikti pacientei širdies operaciją, sudėtingesnę už tą, kuriai buvo duotas sutikimas, ir tokie gydytojo veiksmai vertintini kaip jo atsargumo stoka.”¹²¹; “[...] teikiant ieškovų dukrai I. Veličkaitei medicininės paslaugas ir atliekant operaciją buvo atsakovų gydytojų kaltė, kuri pasireiškė nepakankamu rūpestingumu bei dėmesingumu.”¹²²; „Profesinės etikos pažeidimo konstatavimas, kaip minėta, reiškia buvus gydytojo kaltę.”¹²³ Taigi gydytojo atsakomybę gali lemti bet kuri, net ir pati lengviausia kaltės forma.

Pacientui žala gali atsirasti ne tik dėl gydytojo, bet ir dėl paties paciento kaltų veiksmų. Civilinėje teisėje esant mišriai kaltei ir nustatant atlygintinos žalos dydį, atsižvelgiama į kiekvieno iš kaltų asmenų kaltę. Kreditoriaus (paciento) kaltę dėl atsiradusios žalos turi įrodyti atsakovas (asmens sveikatos priežiūros įstaiga), nes kreditoriaus kaltė, priešingai, nei skolininko kaltė, nėra preziumuojama. Teismas, priimdamas sprendimą, kiekvieno subjekto kaltę turi išreikšti procentine išraiška ir remiantis ja nustatyti atlygintinos žalos dydį. „Teismai pagrįstai vertino paties ieškovo veiksmus, nesilaikant gydytojų nurodymų dėl griežtos dietos laikymosi, kaip jo didelį neatsargumą (CK 6.282 straipsnio 1 dalis), kuris padėjo žalai atsirasti, atsakovo darbuotojų kaltės laipsnį, ligos pasekmes, ir į tai atsižvelgė įvertindama neturtinės žalos dydį.”¹²⁴

Civilinėje teisėje kaltė yra skirstoma į tyčią ir neatsargumą. Civilinės atsakomybės taikymui kaltės skirstymas į tyčią ir neatsargumą neturi didelės reikšmės, tačiau į tai atsižvelgiama nustatant atlygintinos žalos dydį, skolininko galimybę būti atleistam nuo pareigos

¹¹⁹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis civilinėje byloje *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=25499>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹²⁰ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis civilinėje byloje *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004, kat. 39.2.3; 94.2. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=27018>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹²¹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis civilinėje byloje *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, 3K-3-206/2005, kat.44.5.2.15. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28024>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹²² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis civilinėje byloje *R.Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003, kat. 39.2.4; 39.3; 39.6.2.1. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24389>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹²³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis civilinėje byloje *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=25499>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹²⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 25 d. nutartis civilinėje byloje *A.Daukantas v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-222/2005, kat. 44.2.4.2; 44.5.2.15. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28089>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

atlyginti padarytą žalą. Kaltas tyčinis elgesys reiškia siekimą padaryti žalos ar sąmoningą leidimą jai atsirasti. Neatsargumu gali būti pripažįstamas aiškių atsargumo reikalavimų ignoravimas ar saugių elgesio instrukcijų nesilaikymas bei paprasčiausių atidumo, rūpestingumo taisyklių nepaisymas. Taikant atsakomybę už žalą, atsiradusią teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, tyčinė kaltė, manome, pasitaiko retai. Teismai, konstatuodami atsakingų asmenų kaltę dėl padarytos žalos, dažniausiai jų veiksmuose nustato neatsargumą, kuris skirstomas į didelį ir paprastą neatsargumą. Vienoje iš savo nutarčių Lietuvos Aukščiausiasis Teismas konstatavo, kad „Ta aplinkybė, kad nebuvo atlikti visi įmanomi tyrimai, kad gydytojas klydo diagnozuodamas, labiau remdamasis stebėjimo, o ne absoliučiai toje situacijoje galimais tyrimų duomenimis, nesudaro pagrindo vertinti kaltę kaip didelį neatsargumą.“¹²⁵ Todėl kiekvienu atveju sprendžiant dėl kaltės formos, reikia atsižvelgti į neteisėtų veiksmų pobūdį, t.y. ar jais buvo siekiama tyčia padaryti žalos, pvz., pažeidžiant asmens teisę į privataus gyvenimo neliečiamumą, gydytojas pažeisdamas asmens medicininę paslaptį paskelbė apie jo ligą, ar buvo nepaisoma tam tikrų atsargumo, atidumo, rūpestingumo reikalavimų.

Atsižvelgiant į gydytojo profesijos pobūdį gydytojams yra keliami griežtesni atsargumo, atidumo ir rūpestingumo standartai. Gydytojai turi elgtis ne tik vadovaudamiesi *bonus pater familias*, bet ir „protingo gydytojo“ elgesio standartu, kuris skirsis priklausomai nuo gydytojo specializacijos, kvalifikacijos ir kt. aplinkybių. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, sprenddamas gydytojo kaltės klausimą, gydytojo elgesį vertina pagal maksimaliai atidaus, rūpestingo, atsargaus gydytojo elgesį, tačiau literatūroje išreiškiama nuomonė, jog maksimalus elgesio variantas skiriasi priklausomai nuo asmens subjektyvaus požiūrio, todėl siūloma atsisakyti subjektyvaus vertinamojo kriterijaus (maksimaliai) ir vadovautis tik objektyviai nustatomu elgesio standartu. Tokia pozicija įtvirtinta ir teisės aktuose, kuriuose teigiama, kad konkrečiu atveju iš gydytojo reikalaujama tik tokio elgesio, kuris konkrečiomis sąlygomis buvo būtinas. Manome, kad Lietuvos Aukščiausiojo Teismo pozicija yra palankesnė asmenims, patyrusiems žalą, nes bet koks maksimalių pastangų nebuvimas yra laikomas neteisėtu asmens elgesiu, o kartu ir laikomas kaltu. Tačiau įstatyme įtvirtinta nuostata leidžia nustatyti objektyvius elgesio standartus, taikomus gydytojo elgesiui konkrečiais atvejais.

¹²⁵Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis civilinėje byloje *R.Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003, kat. 39.2.4; 39.3; 39.6.2.1. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=24389>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

3. ASMENYS, TURINTYS TEISĘ REIKALAUTI ŽALOS, ATsirADUSIOS TEIKIANT ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, ATLYGINIMO

Asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra teikiamos konkrečiam fiziniam asmeniui. Todėl asmuo, kuris dėl neteisėtų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų veiksmų patiria žalą, yra pacientas. Tačiau žala gali būti padaroma ne tik pacientui, bet ir kitiems, su pacientu susijusiems asmenims. Asmenys, turintys teisę reikalauti žalos, atsiradusios teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimo, numatyti Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 12 ir 13 straipsniuose bei LR CK 6.283 ir 6.284 straipsniuose. Šioje darbo dalyje bus nagrinėjami klausimai, susiję su asmenimis, turinčiais teisę reikalauti patirtos žalos atlyginimo.

3.1. Asmenys, turintys teisę reikalauti patirtos žalos atlyginimo sveikatos sužalojimo atvejais

Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 12 str. kaip viena iš paciento teisių yra minima teisė į žalą atlyginimą. Šiame straipsnyje nurodoma, jog pacientas turi teisę į žalą, padarytos pažeidus jo teises, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimą. Tačiau įstatymo 13 str. detalizuojant žalą atlyginimą yra nurodoma, jog teisę į žalą atlyginimą turi ne tik pacientas, bet ir paciento išlaikomi arba jo mirties dieną turėję teisę gauti išlaikymą asmenys.

Tais atvejais, kai sužalojama asmens sveikata, pažeidžiama asmens teisė į privataus gyvenimo slaptumą, kūno vientisumą ir neliečiamumą, taip pat žala padaroma asmens garbei ir orumui (išskyrus nukentėjusiojo mirties atvejų), teisę į padarytos žalos atlyginimą turi nukentėjęs asmuo. Šiuo atveju tai visada bus pacientas, t.y. asmuo, kuriam tiesiogiai buvo teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos. Pacientas dėl neteisėtų asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmenų veiksmų gali patirti tiek turtinę, tiek ir neturtinę žalą. Paciento teisė reikalauti patirtos turtinės ir neturtinės žalos atlyginimo yra nekvestionuojama.

Tačiau vis dažniau diskutuojama dėl neturtinės žalos atlyginimo tiems asmenims, kurie nepatyrė tiesioginės neteisėtos veikos poveikio, bet patyrė tam tikrus neigiamus dvasinius išgyvenimus, kurie būtų pagrindas reikalauti neturtinės žalos atlyginimo. Daugelio valstybių įstatymuose yra numatyta teisė artimiesiems reikalauti neturtinės žalos atlyginimo, kai nukentėjęs asmuo miršta. Tačiau aiškus visuomenės vertybių skalės kitimas, pasireiškiantis liberalesnių kai kurių visuomeninių procesų ir žmonių santykių vertinimu, neabejotinas

visuomenės saugumo sumažėjimas dėl ypač gausaus ir plataus mokslo ir technikos laimėjimų naudojimo būčiai ir asmeninėms reikmėms, taip pat dėl valstybės negebėjimo kontroliuoti kai kurių neigiamų visuomenės procesų, pavyzdžiui, nusikalstamumo, skatina keisti ir požiūrį į kategoriją asmenų, galinčių pretenduoti į neturtinės žalos atlyginimą. Taigi vis dažniau teisės doktrinoje siūloma atlyginti neturtinę žalą ir pašaliniams, pavyzdžiui, nėščiai moteriai, patyrusiai nervinį šoką dėl to, kad jos akyse buvo nušautas praeivis.¹²⁶

Lietuvos Respublikos teisės aktuose nėra normos, kurioje būtų suteikta teisė su nukentėjusiuoju susijusiems asmenims reikalauti atlyginti patirtą dėl nukentėjusiojo sužalojimo neturtinę žalą. Kaip nurodyta Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 str. 3 d., taip pat LR CK 6.284 str. 1 d., tik tie asmenys, kurie turi teisę į turtinės žalos atlyginimą fizinio asmens mirties atveju, turi teisę ir į neturtinės žalos atlyginimą. Taigi kai fizinis asmuo suluošinamas ar kitaip sužalojama jo sveikata, su juo susijusiems asmenims nėra numatyta teisė į patirtos neturtinės žalos atlyginimą.

Tarptautiniuose teisės aktuose yra nuostatų dėl neturtinės žalos atlyginimo su nukentėjusiuoju susijusiems asmenims ir tais atvejais, kai nukentėjusiam asmeniui žalos atsirado dėl sveikatos sužalojimo ar suluošinimo. Tokia nuostata yra įtvirtinta 1975 m. kovo 14 d. Europos Tarybos Ministrų Komiteto rezoliucijoje Nr. (75)7¹²⁷. Vienas iš šioje rezoliucijoje įtvirtintų principų, susijusių su žalos atlyginimu fizinės žalos padarymo ar mirties atveju, numato, jog nukentėjusiojo tėvas, motina ir sutuoktinis, kurie dėl nukentėjusiojo fizinės ar psichinės negalios patiria dvasines kančias, turi turėti teisę į kompensaciją tik tuo atveju, jeigu šios kančios yra išskirtinio pobūdžio; kitiems asmenims teisė į šią kompensacijos rūšį neturėtų būti suteikiama. Rezoliucijoje numatytas bendras principas, kad kiti asmenys neturi teisės į neturtinės žalos atlyginimą dėl išgyvenimų, susijusių su nukentėjusio asmens sužalojimu. Rekomenduojama teisę į žalos atlyginimą numatyti tik patiems artimiausiems nukentėjusiajam asmenims, t.y. nukentėjusiojo tėvui, motinai ir sutuoktiniui. Rezoliucijoje išvardinti asmenys, kuriems suteikta teisė reikalauti patirtos neturtinės žalos atlyginimo, su nukentėjusiuoju yra susiję giminystės ryšiais.

Manome, kad teisės reikalauti patirtos žalos atlyginimo apribojimas tik giminystės ryšiais susijusiais ir pačiais artimiausiais asmenimis yra nepagrįstas. Neturtinė žala yra viena iš žalos rūšių, todėl, remiantis civilinėje teisėje pripažįstamu visišku žalos atlyginimo principu, žala turi būti atlyginama visais atvejais, kai ji yra padaryta. Svarbiausia, kad asmuo, reikalaujantis žalos atlyginimo, įrodytų patirtos žalos faktą ir kitas civilinei atsakomybei taikyti būtinas sąlygas. Taip pat diskutuotina dėl tokios teisės nesuteikimo nukentėjusiojo vaikams. (Jie taip pat nėra nurodyti

¹²⁶ D. Mikelėnienė, V. Mikelėnas. Neturtinės žalos kompensavimas // *Justitia*. 1998, Nr. 2, P. 24.

¹²⁷ 1975 m. kovo 14 d. Europos Tarybos Ministrų Komiteto rezoliucija Nr. (75)7

minėtoje rezoliucijoje). Manome, jog atsižvelgiant į tėvų ir vaikų tarpusavio santykių pobūdį, vaikams privalo būti suteikta teisė reikalauti neturtinės žalos, patirtos dėl tėvų sveikatos sužalojimo, atlyginimo.

Mūsų nuomone, teisė į neturtinės žalos atlyginimą turėtų būti suteikta visiems asmenims, nepriklausomai nuo giminystės, tarp nukentėjusiojo ir teisę reikalauti žalos atlyginimo turinčio asmens, ryšių, tik atsižvelgiant į dvasinį, psichologinį bei fizinį šių asmenų ryšį. Visiškas žalos atlyginimo principas, pozicija, jog minėtais atvejais atlyginama tik neturtinė žala, patirta dėl išskirtinio pobūdžio išgyvenimų, bei pareiga įrodyti žalos buvimą, lems žalos atlyginimą tik tiems asmenims, kurie realiai tokią žalą patyrė. Be to, asmens mirties atveju teisė reikalauti neturtinės žalos atlyginimo suteikiama visiems nukentėjusiojo mirties dieną buvusiems išlaikomais ar turėjusiems teisę į išlaikymą asmenims, kurie su mirusiuoju gali būti ir nesusiję giminystės ryšiais. Todėl vadovaujantis analogijos principu asmenų, turinčių teisę į neturtinės žalos atlyginimą asmens sveikatos sužalojimo atveju, ratas taip pat neturėtų būti ribojamas tik giminystės ryšiais susijusiais asmenimis.

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje taip pat yra bylų, kuriose su nukentėjusiuoju susiję asmenys reikalauja atlyginti neturtinę žalą, patirtą dėl nukentėjusiojo sveikatos sužalojimo. Teismas, sprenddamas žalos atlyginimo klausimą, vadovaujasi minėtos rezoliucijos nuostatomis. Vienoje iš savo nutarčių Lietuvos Aukščiausiasis Teismas atmetė ieškovės reikalavimą atlyginti patirtą žalą, nes „Teismų nustatytos faktinės aplinkybės leidžia daryti išvadą, kad ieškovės atvejis neatitinka aukščiau minėtų išimtinumo sąlygų, todėl jos neturtinė žala, patirta dėl sūnaus sveikatos sutrikimų, neatlygintina (CK 6.250 straipsnis).“¹²⁸ Kitoje byloje Lietuvos Aukščiausiasis Teismas paliko galioti apeliacinio teismo sprendimą, kuriame nukentėjusiųjų tėvams buvo priteista neturtinės žalos atlyginimas dėl nukentėjusiųjų sveikatai padarytos žalos. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas savo sprendimą priteisti neturtinės žalos atlyginimą nukentėjusiųjų tėvams argumentavo taip: „Su sužalotu asmeniu susijusiems asmenims (tėvams, vaikams, sutuoktiniui) gali būti padaryta rimta neturtinė žala, pasireiškianti dideliu neigiamu poveikiu. Pirmiausia tai pasakytina apie asmenis, kurie emociškai labai susiję su nukentėjusiuoju. Tai – tėvai, vaikai, sutuoktiniai, kurių tarpusavio santykiai yra labai glaudūs. Ar jie tokie yra, turi būti sprendžiama kiekvienu konkrečiu atveju. Jeigu fizinė žala yra padaryta ką tik gimusiems naujagimiams, lauktiems šeimoje, siejant su šiuo faktu gražias bendro normalaus gyvenimo viltis, tai pats naujagimių žalojimo faktas abiem tėvams sukelia neigiamus ypač didelius dvasinius išgyvenimus. [...] Neturtinė žala yra padaroma fizinių kančių ir didelių dvasinių išgyvenimų sukėlimu. Naujagimių fizinio sužalojimo, sukeltą gyvybei pavojingus

¹²⁸ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 25 d. nutartis civilinėje byloje *A.Daukantas v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-222/2005, kat. 44.2.4.2; 44.5.2.15. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28089>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

sunkius kūno sužalojimus, atveju tokia žala padaroma patiems naujagimiams ir jų tėvams dėl ypač glaudaus ryšio, išgyvenimo dėl naujagimio, kaip bejėgės būtybės, sužalojimo. [...] Asmens sveikatos sužalojimo atveju nukentėjusiajam asmeniui atlyginama šio asmens patirti nuostoliai ir neturtinė žala – išgyvenimai dėl sveikatos sužalojimo. Naujagimių didelio sužalojimo atveju neturtinė žala buvo padaryta jiems patiems, jų tėvui, kaip priverstiniam donorui, ir tėvams dėl ypatingo dvasinio ir fizinio vaikų ir tėvų ryšio. Asmeniui, kuris pats nepatyrė fizinių sužalojimų, bet išgyveno dėl jo bejėgių naujagimių sužalojimo, teisingumo sumetimais neturtinė žala gali būti priteisiama pagal konkrečios bylos aplinkybes. Išplėstinės teisėjų kolegijos nuomone, šioje byloje teisingumo, sąžiningumo ir protingumo reikalavimai nebuvo pažeisti (CK 1.5 straipsnis).”¹²⁹

Analizuojant minėtą Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartį, galima teigti, jog Teismas laikosi pozicijos, kad tokiais atvejais žala gali būti atlyginama tik asmenims, su nukentėjusiuoju susijusiems giminystės ryšiais. Tačiau išvardindamas asmenis, turinčius teisę reikalauti patirtos žalos atlyginimo, Teismas išplečia subjektų ratą ir galimybę reikalauti patirtos žalos atlyginimo numato tėvams, vaikams, sutuoktiniui. Taigi remiantis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika teisė reikalauti žalos atlyginimo suteikiama ir nukentėjusiojo vaikams.

Asmens sveikatos sužalojimo atvejais teisę į patirtos žalos atlyginimą turi pacientas, o ypatingais atvejais ir paciento artimieji. Nukentėjusysis gali reikalauti jam padarytos tiek turtinės, tiek ir neturtinės žalos atlyginimo. Nors teisės aktuose ir nėra specialių nuostatų dėl paciento artimųjų teisės reikalauti patirtos žalos, susijusios su nukentėjusiojo sveikatos sužalojimu, atlyginimo, tačiau, kaip matome iš teismų praktikos, jie reikalauti žalos atlyginimo gali remdamiesi bendraisiais civilinės atsakomybės ir teisės principais, tačiau tik išimtiniais atvejais.

3.2. Asmenys, turintys teisę reikalauti patirtos žalos atlyginimo paciento mirties atveju

LR CK 6.284 str. ir Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 str.¹³⁰ reglamentuojama fizinio asmens mirties atveju patirtos žalos atlyginimas. Asmenys, kuriems teisės aktuose numatyta teisė reikalauti patirtos tiek turtinės, tiek ir neturtinės žalos atlyginimo, yra mirusiojo nepilnamečiai vaikai, sutuoktinis, nedarbingi tėvai, kiti faktiniai

¹²⁹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 18 d. nutartis civilinėje byloje *J.Zdanys v. VŠĮ „Marijampolės ligoninė“*, 3K-7-255/2005, kat. 44.2.4.2; 44.8. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=28077>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

¹³⁰ Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115-4284.

nedarbingi išlaikytiniai, mirusiojo mirties dieną turėję teisę gauti iš jo išlaikymą, taip pat ir mirusiojo vaikas, gimęs po jo mirties.

Dėl asmens mirties žala yra padaroma ne pačiam mirusiajam, bet kitiems asmenims. Šiems asmenims padaryta žala pasireiškia tuo, jog jie neteko asmens, kuris jiems teikė ar privalėjo teikti išlaikymą. Jų patirtos žalos dydis yra lygus gauto išlaikymo dydžiui. Šie asmenys turi teisę ne tik į turtinės, bet ir neturtinės žalos atlyginimą.

Atsižvelgiant į teisės aktuose nurodytus asmenis, kuriems suteikta teisė reikalauti patirtos žalos atlyginimo, galima teigti, jog jie arba yra nedarbingi, arba gavo ar turėjo teisę gauti išlaikymą iš mirusiojo asmens. Teisę į turtinės žalos atlyginimą turi mirusiojo nepilnamečiai vaikai, įskaitant ir mirusiojo vaiką, gimusį po mirties. Šiuo atveju teisė į padarytos žalos atlyginimą suteikiama asmenims, kurie dėl savo amžiaus yra nedarbingi ir neturi savarankiškų pajamų. Mirusysis yra vienas iš tų, kurie išlaikė savo nepilnamečius vaikus, todėl jam mirus jie netenka tam tikros mirusiojo pajamų dalies, kuri buvo skirta jų išlaikymui. Ši netektų pajamų dalis ir turi būti atlyginama atsakingo už atsiradusią žalą asmens. Nepilnamečiai yra laikomi nedarbingais iki pilnametystės, todėl žalos atlyginimas jiems priklauso iki tol, kol jie taps pilnamečiais. Nepilnamečių nedarbingumas preziumuojamas, todėl jo įrodinėti nereikia.

Teisę į patirtos žalos atlyginimą turi ir mirusiojo sutuoktinis. Įstatyme nėra nurodyta, jog teisę į žalos atlyginimą turi tik nedarbingas sutuoktinis, todėl reikalauti atsiradusios žalos gali tiek darbingas, tiek ir nedarbingas mirusiojo sutuoktinis. Mirusiojo sutuoktinis turi įrodyti dėl sutuoktinio mirties patirtus nuostolius, nes žalos atsiradimas nėra preziumuojamas taip, kaip yra nepilnamečių vaikų atveju. Mirusiojo sutuoktinis turi teisę į patirtos žalos atlyginimą iki gyvos galvos.

Kiti įstatyme nurodyti asmenys turi teisę į žalos atlyginimą tik tuo atveju, jei jie yra nedarbingi. Tiek mirusiojo tėvai, tiek ir kiti išlaikytiniai turi būti nedarbingi žuvusiojo mirties dieną, kad galėtų reikalauti jiems padarytos žalos atlyginimo. Šiuo atveju nėra svarbu, ar mirusysis teikė šiems asmenims išlaikymą, ar ne. Svarbiausia, jog jie turėjo teisę gauti iš mirusiojo išlaikymą jo mirties dieną. Nedarbingais asmenimis laikomi asmenys, sulaukę pensinio amžiaus, taip pat asmenys, visiškai nedarbingi dėl invalidumo. Šie asmenys turi teisę gauti žalos atlyginimą iki gyvos galvos.¹³¹ Kalbant apie asmenis, kurie buvo faktiškai mirusiojo išlaikomi, reikia paminėti tai, jog įstatymas nereikalauja, jog šie asmenys būtų mirusiojo giminaičiai. Taigi nėra svarbu nei šių asmenų santykių pobūdis, nei giminystės ryšiai su mirusiuoju. Svarbiausia tai, jog tas asmuo būtų faktiškai mirusiojo išlaikomas jo mirties dieną, t.y. jog mirusiojo teiktas išlaikymas buvo pagrindinis šio asmens pragyvenimo šaltinis. Taip pat

¹³¹ Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I). Vilnius: Justitia, 2003. P. 395.

nesvarbu ir teikto išlaikymo forma, t.y. ar mirusysis nukentėjusiajam davė tam tikrą sumą pinigų, ar tiekė maisto produktus, ar rūpinosi juo kitais būdais. Teisę į žalos atlyginimą lemia nukentėjusiojo nedarbingumo faktas ir faktiškai mirusiojo mirties dieną gautas išlaikymas.¹³² Tiek mirusiojo tėvai, tiek ir kiti faktiniai išlaikytiniai turi įrodyti ne tik patirtos žalos dydį, bet ir tai, jog jie turi teisę gauti patirtos žalos atlyginimą.

Minėti asmenys turi teisę ne tik į turtinės, bet ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl asmens mirties, atlyginimą. Šiuo atveju, priešingai nei asmens sveikatos sužalojimo atveju, daugelio valstybių teisė pripažįsta mirusiojo artimiesiems teisę į neturtinės žalos atlyginimą. Tačiau išskyla klausimas dėl to, kurie giminaičiai gali tikėtis patirtos neturtinės žalos atlyginimo.

Bene liberaliausiai šį klausimą vertina Prancūzijos teismai. Jie pripažįsta ne tik artimų, bet ir tolimų nukentėjusiojo giminaičių teisę į neturtinės žalos, patirtos dėl giminaičio žūties, atlyginimą. Belgijos teismų praktikoje žinomas atvejis, kai neturtinės žalos atlyginimas buvo priteistas žuvusiojo meilužei. Tačiau nesudėtinga išskirti bendrąją teisinę tendenciją – daugumoje valstybių teisė į neturtinės žalos atlyginimą dėl artimo žmogaus mirties pripažįstama tik artimiesiems mirusiojo giminaičiams.¹³³

Tačiau to paties negalima pasakyti apie LR CK bei Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme įtvirtintas nuostatas. Teisė reikalauti neturtinės žalos, patirtos dėl fizinio asmens mirties, atlyginimo pripažįstama mirusiojo vaikams, sutuoktiniui ir tėvams. Šie asmenys yra patys artimiausi mirusiajam asmenys, todėl jie ir patiria daugiausia dvasinių išgyvenimų dėl žuvusiojo mirties. Tačiau minėtuose teisės aktuose nurodyta, jog neturtinės žalos atlyginimo gali reikalauti ir kiti faktiškai mirusiojo išlaikomi asmenys. Šie asmenys gali būti ne tik mirusiojo artimieji, bet ir kiti asmenys, kurie nesusiję su mirusiuoju jokiais giminystės ryšiais. Todėl asmenų, kurie gali reikalauti neturtinės žalos atlyginimo asmens mirties atveju, ratas Lietuvoje yra išplėstas ir neapsiriboja tik mirusiojo artimaisiais giminaičiais.

Teisė į neturtinės žalos atlyginimą asmeniui mirus suteikiama plačiam subjektų ratui. Įstatyme nenustatyti papildomi kriterijai, kuriais remiantis būtų galima spręsti ar asmeniui priklauso teisė reikalauti neturtinės žalos atlyginimo, ar ne. Tačiau teisinėje literatūroje nurodoma, jog „sprendžiant dėl neturtinės žalos atlyginimo priteisimo ir jo dydžio, reikia atsižvelgti į šių asmenų santykius su žuvusiuoju. Jeigu jų santykiai su žuvusiuoju buvo blogi, neturtinės žalos atlyginimo dydis mažintinas arba gali būti visai atsisakoma ją atlyginti.“¹³⁴ Taigi sprendžiant dėl neturtinės žalos atlyginimo reikia atsižvelgti ne tik į asmens giminystės ryšį su mirusiuoju, bet ir į santykių tarp šių asmenų pobūdį, o, svarbiausia, reikia vadovautis

¹³² Ambrasienė D., Baranauskas E., Bublienė D. ir kt. *Civilinė teisė. Prievolių teisė*. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2004. P. 242.

¹³³ D. Mikelėnienė, V. Mikelėnas. *Neturtinės žalos kompensavimas* // *Justitia*. 1998, Nr. 2, P. 24.

¹³⁴ Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. *Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I)*. Vilnius: *Justitia*, 2003. P. 395.

bendraisiais civilinės teisės principais, kurių taikymas neleistų nepagrįstai priteisti neturtinės žalos atlyginimo.

Taip pat reikia paminėti ir asmens mirties atveju atlyginamas laidojimo išlaidas. Kaip nurodyta LR CK 6.291 str., nukentėjusiajam asmeniui mirus, jo laidojimo išlaidas turėjusiam asmeniui atlygina asmuo, atsakingas už žalą, susijusią su nukentėjusiojo asmens gyvybės atėmimu. Laidojimo išlaidos atlyginamos jas faktiškai turėjusiam asmeniui. Tai gali būti mirusiojo įpėdiniai, artimieji ar kiti asmenys, kurie faktiškai turėjo laidojimo išlaidų. Šiuo atveju nesvarbu nei giminystės ryšiai, nei santykių tarp mirusiojo ir laidojimo išlaidas patyrusio asmens pobūdis. Asmuo, kuris reikalauja laidojimo išlaidų atlyginimo, turi pateikti įrodymus, kurie patvirtina tokių išlaidų buvimą. Kaip nurodyta įstatyme, yra atlyginamos tik protingumo kriterijus atitinkančios išlaidos.¹³⁵

4. ASMENYS, ATSAKINGI UŽ ŽALOS, ATSIKADUSIOS TEIKIANT ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, ATLYGINIMĄ

Teisės aktai, reglamentuojantys bendruosius žalos, padarytos teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimo principus numato, jog sveikatos priežiūros įstaiga privalo atlyginti žalą, padarytą pacientams dėl šios įstaigos ar jos darbuotojų kaltės, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas. Ši pareiga įtvirtinta ir Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme.¹³⁶ Taip pat atsakomybė už įstatymų pažeidimą numatyta ir gydytojams. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 16 str. įtvirtinta sveikatos priežiūros įstaigų pareiga drausti savo civilinę atsakomybę už pacientams padarytą žalą.¹³⁷ Remiantis tuo galima teigti, jog asmenys, kurie privalo atlyginti pacientui ar tretiesiems asmenims padarytą žalą, atsiradusią teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, yra sveikatos priežiūros įstaiga ir gydytojas, o tam tikrais atvejais ir draudikas.

Kaip jau buvo minėta, sveikatos priežiūros įstaiga, konkrečių veiksmų, sudarančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų turinį, neatlieka. Realiai asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojai, kuriuos su sveikatos priežiūros įstaiga gali sieti darbo arba sutartiniai teisiniai santykiai. Todėl, kaip ir nurodyta Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 str.¹³⁸, sveikatos priežiūros įstaiga atsako už žalą, kuri atsirado ne tik dėl šios įstaigos, bet ir dėl jos darbuotojų kaltės, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

¹³⁵ Ten pat, P. 402.

¹³⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr. 109-2995.

¹³⁷ Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115-4284.

¹³⁸ Ten pat,

Civilinė atsakomybė, kai už padarytą žalą atsako ne tiesiogiai žalą padaręs asmuo, bet kitas, už žalą padariusį asmenį atsakingas asmuo, vadinama netiesiogine civiline atsakomybe. Vienas iš netiesioginės civilinės atsakomybės atvejų, reglamentuojamų teisės aktuose, yra darbdavio civilinė atsakomybė už jo darbuotojų kaltais veiksmais padarytą žalą.

Darbdaviui, kaip ir kiekvienam civilinių teisinių santykių dalyviui, galioja bendrojo pobūdžio pareiga elgtis atidžiai ir rūpestingai. Darbdavys privalo ne tik pats laikytis įstatymų ir kitų teisės aktų reikalavimų, stengtis nepadaryti kitiems civilinių teisinių santykių dalyviams žalos, bet ir turi kontroliuoti savo darbuotojų elgesį. Darbdavys yra atsakingas už tai, kad jo darbuotojai laikytųsi teisės aktų reikalavimų, nepažeistų bendrojo pobūdžio pareigos elgtis atidžiai ir rūpestingai ir tokiu būdu nepadarytų kitiems žalos. Darbdaviui tinkamai nevykdant šios pareigos, atsiranda jo atsakomybė už kitų asmenų, kurie yra jo darbuotojai, padarytą žalą. Teisinėje literatūroje darbdavio atsakomybę pagrindžiančių teorijų yra ne viena. Galima paminėti kontrolės teoriją, kuri teigia, kad darbdavys turi pareigą kontroliuoti savo darbuotojo elgesį, taip pat užtikrinti tai, jog darbuotojas nepadarytų žalos. Egzistuoja rūpestingo elgesio, pasirenkant darbuotoją, teorija, teigianti, jog darbdavys priimdamas į darbą darbuotoją turi pasirinkti kvalifikuotą ir sugebėsiantį tinkamai vykdyti savo pareigas asmenį. Darbdavio kaltė šiuo atveju pasireiškia netinkamu darbuotojo pasirinkimu. Taip pat paminėtina pragmatinė teorija, kuri teigia, kad darbdavys turi daugiau galimybių atlyginti padarytą žalą nei darbuotojas, todėl ginant silpnesniosios šalies – nukentėjusiojo – interesus, pareiga atlyginti žalą numatyta darbdaviui. Literatūroje minimos ir kitos teorijos, pagrindžiančios darbdavio atsakomybę už jo darbuotojų padarytą žalą (teisingumo teorija, rizikos ir laisvės apribojimo teorija, nuostolių paskirstymo teorija, „te atsako vyresnis“ ir kt. teorijos).¹³⁹

Samdančio darbuotojus asmens civilinė atsakomybė yra netiesioginės civilinės atsakomybės kaltės pagrindu rūšis. Ši atsakomybė taikoma už specifinę darbdavio ir/ar kontroliuojamo ir prižiūrimo asmens kaltę. Darbdavio kaltė pasireiškia nerūpestingumu pasirenkant, apmokant, kontroliuojant, vadovaujant darbuotojams. Tuo tarpu darbuotojas yra kaltas dėl asmeniui padarytos žalos. Darbdavio kaltė yra sutapatinama su darbuotojo kalte ir darbdavys atsako už darbuotojo darbo metu padarytą žalą, jei už tą žalą ne darbo metu atsakytų pats darbuotojas. Atsakingas už žalą asmuo nėra tiesiogiai žalą padaręs asmuo. Tiesioginis kaltininkas – darbuotojas – neatsako žalą patyrusiam asmeniui betarpiškai. Jis atsakys darbdaviui regresu tvarka. Darbuotojas į bylą bus įtrauktas trečiuoju asmeniu, nes teismo sprendimas dėl padarytos žalos atlyginimo turės įtakos jo civilinėms teisėms ir pareigoms.

Taikant darbdavio civilinę atsakomybę už darbuotojo veiksmais padarytą žalą reikia be bendrųjų civilinės atsakomybės sąlygų nustatyti ir papildomas sąlygas. Tarp darbdavio ir

¹³⁹ Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 135-138.

darbuotojo turi egzistuoti darbo ar civilinė sutartis, kurios pagrindu buvo veikiamas atitinkamo asmens nurodymu ir jam kontroliuojant. Taip pat žala turi būti padaryta einant darbines (tarnybines) pareigas.

Tais atvejais, kai žala, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, padaryta dėl sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojų kaltės ir įstaigą bei gydytoją sieja darbo ar sutartiniai teisiniai santykiai, atsakingas už atsiradusią žalą asmuo yra sveikatos priežiūros įstaiga. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, pasisakydamas dėl asmens, atsakingo už žalą, padarytos pacientui, atlyginimą, nurodė ir kitus kriterijus, kuriais remiantis nustatomas atsakingas už padarytą žalą asmuo. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas nurodė, jog „Sprendžiant klausimą dėl atsakomybės už žalą, padarytą pacientui, subjekto, t.y. nustatant, kas konkrečiai – ar gydytojas asmeniškai, ar juridinis asmuo – gydymo įstaiga – turi atsakyti, pagrindinę reikšmę turi aplinkybė, kas ir už kokią lėšas teikė sveikatos priežiūros paslaugas. Jeigu šias paslaugas teikė ne privati sveikatos priežiūros įstaiga, o valstybės ir savivaldybės asmens sveikatos priežiūros ar visuomenės sveikatos priežiūros viešoji ar biudžetinė įstaiga, o paslaugos buvo apmokamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto ar valstybės (savivaldybės) biudžeto lėšų, tai tokiu atveju teisiniai santykiai susiklosto tarp paciento ir atitinkamos sveikatos priežiūros įstaigos. Atsakomybės subjektas tokiu atveju yra sveikatos priežiūros įstaiga, kaip juridinis asmuo, o ne asmeniškai gydytojas. Sveikatos priežiūros įstaiga tokiu atveju atsako ne pagal sutartinės, o pagal deliktinės civilinės atsakomybės taisyklę, t.y. pagal CK 484 straipsnį, jeigu dėl žalos atsiradimo yra įstaigos darbuotojų kaltė.“¹⁴⁰

Manytume, kad teigti, jog visais atvejais, kai asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra teikiamos privačių gydymo įstaigų ir kai pacientai sumoka už suteiktas paslaugas, atsakingas dėl žalos atlyginimo asmuo bus gydytojas, yra neteisinga. Kaip buvo nurodyta darbo pradžioje, gydytojas negali teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugų ne sveikatos priežiūros įstaigoje, todėl jis negali sudaryti ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutarties. Tais atvejais, kai paslaugos bus teikiamos privačioje gydymo įstaigoje ir už paslaugas mokės pats pacientas, atsakinga už atsiradusią žalą bus sveikatos priežiūros įstaiga, nes teisiniai santykiai dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo susiklostys tarp paciento ir privačios asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Šiuo atveju tarp sveikatos priežiūros įstaigos ir gydytojo egzistuoja darbo ar sutartiniai teisiniai santykiai. Todėl atsakingas už žalą bus ne gydytojas, dirbantis privačioje gydymo įstaigoje, bet privati gydymo įstaiga, kuri atsakys už samdomo darbuotojo veiksmis padarytą žalą.

¹⁴⁰ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis civilinėje byloje *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=25499>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

Tačiau galimi atvejai, kai už padarytą žalą tiesiogiai atsako asmuo, suteikęs asmens sveikatos priežiūros paslaugas, t.y. gydytojas. Pavyzdžiui, gydytojas, kurį sieja darbo ar sutartiniai teisiniai santykiai su gydymo įstaiga, žalą padarys ne vykdydamas darbinės funkcijas. Šiuo atveju už žalą bus atsakinga ne gydymo įstaiga, kaip darbdavys, bet asmeniškai gydytojas. Manome, jog gydytojo asmeninė atsakomybė už padarytą žalą atsiras ir tada, kai žala bus padaryta, suteikiant pirmąją medicinos pagalbą, kai tokios pagalbos suteikimas nėra susijęs su darbo funkcijomis. Pavyzdžiui, gydytojas avarijos vietoje suteikė pirmąją pagalbą, tačiau dėl jo netinkamų veiksmų nukentėjęs asmuo patyrė žalą. Tokiu atveju gydytojo veiksmai bus vertinami pagal reikalaujamą gydytojo elgesio standartą, atsižvelgiant į teisės aktų, profesinės etikos reikalavimus, ir už atsiradusią žalą bus tiesiogiai atsakingas gydytojas.

Gydytojo asmeninė atsakomybė už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atsiras tada, kai darbuotojas dėl savo veiksmų atsiradusią ir darbdavio atlygintą žalą, regreso tvarka atlygins darbdaviui. Regresinė atsakomybė pasižymi tuo, jog ji yra ribojama tam tikra suma, išskyrus įstatymuose numatytas išimtis, kai darbuotojas privalo atlyginti visą dėl jo veiksmų ar neveikimo darbdavio patirtą žalą.

Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas numato sveikatos priežiūros įstaigų pareigą drausti savo civilinę atsakomybę. Draudimo pasekmė – asmuo, padaręs savo veiksmais žalą nukentėjusiajam, turi teisę reikalauti, kad šią žalą atlygintų draudimo įmonė (draudikas), tačiau draudimo sutartis negali atleisti atsakingo už žalą asmens nuo prievolės pačiam tam tikrais atvejais atlyginti atsiradusią turtinę žalą. Draudimo sutartimi siekiama ne tik sumažinti atlygintinos žalos neigiamus padarinius asmeniui, atsakingam už žalą, bet kartu siekiama apsaugoti ir nukentėjusio asmens turtinius interesus. Šiuo atveju nukentėjusiojo interesai yra ginami tuo, kad draudimo sutartis, pareiškus atitinkamą reikalavimą draudikui, suteikia nukentėjusio asmens turtinių interesų papildomą garantiją, t.y., esant civilinės atsakomybės draudimui, nukentėjusysis įgyja du skolininkus: asmenį, atsakingą už atsiradusią žalą, kurio pareiga atlyginti nuostolius kyla iš delikto, taip pat draudiką (draudimo įmonę), kurio pareiga atlyginti žalą (sumokėti draudimo išmoką) kyla iš sutarties.¹⁴¹ Sveikatos priežiūros įstaigos be privalomojo civilinės atsakomybės draudimo taip pat gali draustis papildomu civilinės atsakomybės draudimu už pacientams padarytą žalą. Tais atvejais, kai žala atsirado dėl neteisėtų draudėjo ar/ir draudėjo darbuotojų veiksmų, kurie laikomi draudiminiu įvykiu, nukentėjusiesiems patirtą žalą atlygins draudimo įmonė. Tačiau draudimo išmoka yra ribojama tam tikra suma (minimali įstatyme nurodyta suma yra 50 000 Lt vienai asmens sveikatos priežiūros įstaigai kiekvienam draudiminių įvykiui) ir jei padaryta žala yra didesnė nei minėta

¹⁴¹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. vasario 7 d. nutartis civilinėje byloje *A.S. Mačius v. K.Balsienė*, Nr. 3K-7-351/2002, kat. 39.4. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=10693>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

draudimo išmoka, likusią žalos dalį turi atlyginti kaltas dėl žalos atsiradimo asmuo, t.y. sveikatos priežiūros įstaiga. Draudimo kompanija ir už padarytą žalą atsakingas asmuo atsako kaip solidarieji skolininkai.

Gydytojų civilinės atsakomybės draudimas nėra naujiena Lietuvoje. Sveikatos sistemos įstatymo 89 straipsnyje buvo numatytas sveikatos priežiūros įstaigų privalomas civilinės atsakomybės draudimas, kurį pagal 1996 m. Pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymo 16 straipsnį turėjo vykdyti Valstybinė ligonių kasa, tačiau šios įstatymo nuostatos nebuvo įgyvendintos.¹⁴² Todėl teismų praktikos, susijusios su patirtos žalos atlyginimu, išmokant draudikui draudimo išmoką ar sveikatos priežiūros įstaigai atlyginant likusią žalos dalį, nėra. Manome, jog šiems santykiams, remiantis analogijos principu, galima taikyti Lietuvos Aukščiausiojo Teismo suformuotą praktiką bylose, susijusiose su privalomuoju vairuotojų civilinės atsakomybės draudimu, tiek, kiek tai susiję su draudiko ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų atsakomybe atlyginant žalą, padarytą teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Kalbant apie civilinės atsakomybės draudimo teisinius santykius, gali iškilti klausimas dėl to, ar draudikas privalo atlyginti žalą, kuri padaryta ne pacientams, bet tretiesiems asmenims. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 16 str. 1 d. nurodyta, jog sveikatos priežiūros įstaigos privalo drausti savo civilinę atsakomybę už pacientams padarytą žalą. Šioje įstatymo nuostatoje nekalbama apie civilinės atsakomybės draudimą už tretiesiems asmenims padarytą žalą, todėl galima pamanyti, jog tais atvejais, kai žala padaryta ne pacientui, bet paciento artimiesiems ar kitiems asmenims, kurie turi teisę reikalauti patirtos žalos atlyginimo, draudikas neprivalės atlyginti padarytos žalos. Tokiais atvejais visą atsiradusią žalą turėtų atlyginti sveikatos priežiūros įstaiga. Tačiau ši pozicija nėra pagrįsta. Sveikatos priežiūros įstaiga draudžia savo civilinę atsakomybę už žalą, padarytą teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Todėl nesvarbu, ar žala atsirado pacientui, ar kitiems su pacientu susijusiems asmenims, draudimo kompanija, remdamasi draudimo sutartimi, privalo atlyginti atsiradusią žalą draudimo išmokos ribose. Mūsų poziciją patvirtina Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nuostata, reglamentuojanti žalos, kuriai atlyginti nepakako draudimo išmokos, atlyginimą. Minėto įstatymo 16 str. nurodyta, jog jeigu draudimo išmokos žalai atlyginti nepakanka, žalą padariusi sveikatos priežiūros įstaiga atlygina pacientui arba šio įstatymo 13 str. 3 d. nurodytiems asmenims (mirus pacientui žala atlyginama mirusiojo išlaikomiems arba jo mirties dieną turėjusiems teisę gauti jo išlaikymą mirusiojo nepilnamečiams vaikams, sutuoktiniui, nedarbingiems tėvams ir kitiems faktiniams nedarbingiems išlaikytiniams

¹⁴² S. Cirtautienė. Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimas (draudiko atsakomybę lemiantys veiksniai) // Justitia. 2005, Nr. 2, P. 66.

bei mirusiojo vaikui, gimusiam po jo mirties) faktinės žalos ir draudimo išmokos skirtumą.¹⁴³ Remiantis šia įstatymo nuostata galima teigti, jog draudimo kompanija turi atlyginti žalą, nesvarbu, ar ji atsirado pacientui, ar kitiems asmenims, draudimo išmokos ribose ir tik tais atvejais, jei žala atsirado dėl įvykių, kurie yra draudiminiai. Detaliau šis klausimas yra reglamentuotas Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą privalomojo draudimo taisyklėse.¹⁴⁴ Jose nurodyta, jog nukentėjęs trečiasis asmuo yra pacientas, o pacientui mirus – asmenys, pagal įstatymą turintys teisę į žalos atlyginimą. Tačiau visgi lieka neaišku, ar tais atvejais, kai žala dėl paciento sveikatos sužalojimo yra padaroma su pacientu susijusiems asmenims, draudimo kompanija atlygins ir jiems padarytą žalą.

Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme nurodyta, jog sveikatos priežiūros įstaiga draudžia savo civilinę atsakomybę už pacientams padarytą žalą. Žala šioje įstatymo normoje nėra detalizuota, tačiau ji gali būti tiek turtinė, tiek ir neturtinė. Remiantis LR CK 6.263 str. 2 d., 6.254 str., 6.250 str. galima teigti, jog draudimo kompanija ir už žalos atsiradimą atsakingas asmuo, atsako atlygindami neturtinę žalą kaip solidarieji skolininkai. Draudimo kompanija įsipareigodama sumokėti draudimo išmoką ir tokiu būdu atlyginti žalą asmeniui, įsipareigojo atlyginti ir padarytą neturtinę žalą draudimo sumos ribose. Tai patvirtina ir Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą privalomojo draudimo taisyklių nuostata, apibūdinanti žalą. Žala suprantama ne tik kaip asmens turtiniai nuostoliai, negautos pajamos, bet ir neturtinė žala.¹⁴⁵ Todėl draudikas įsipareigodamas atlyginti žalą, kartu prisiima pareigą atlyginti ir neturtinę žalą, išskyrus tuos atvejus, kai padaryta tik neturtinė žala. Minėtų taisyklių 14 punkte vienu iš nedraudiminių įvykių yra laikomi tokie draudėjo veiksmai, kuriais padaryta tik neturtinė žala, jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip. Manome, jog minėta nuostata, suteikusi draudimo bendrovėms teisę spręsti dėl pareigos, atlyginti neturtinę žalą, prisiėmimo, apsunkena sveikatos priežiūros įstaigų padėtį tais atvejais, kai atsiranda tik neturtinė žala. Kaip jau buvo minėta, remiantis išanalizuota teismų praktika, pacientai dažniau kreipiasi tik dėl neturtinės žalos atlyginimo. Todėl, jei draudimo sutartyje draudikas neprisiims atsakomybės atlyginti neturtinę žalą tais atvejais, kai turtinė žala neatsirado, sveikatos priežiūros įstaigos bus vienintelis subjektas, atsakingas už neturtinės žalos atlyginimą. Draudiko ir draudėjo solidariąją atsakomybę atlyginant nukentėjusiems asmenims neturtinę žalą patvirtina ir Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika, susijusi su transporto priemonių savininkų

¹⁴³ Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115-4284.

¹⁴⁴ Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2005 m. sausio 6 d. įsakymas Nr. V-6 “Dėl sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą privalomojo draudimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2005, Nr. 3-50.

¹⁴⁵ Ten pat.

ir valdytojų civilinės atsakomybės draudimo teisiniais santykiais.¹⁴⁶ Manytume, jog tokios pozicijos reikia laikytis ir kalbant apie draudikų atsakomybę dėl neturtinės žalos, padarytos teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimo.

¹⁴⁶ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. liepos 12 d. nutartis civilinėje byloje *G. Tamašauskienė v. AB „Lietuvos draudimas“*, Nr. 3K-3-367/2004, kat. 31.3.1.; 39.6.1.; 39.6.2.12.; 67. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=26136>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. rugsėjo 29 d. nutartis civilinėje byloje *D. Misėkienė v. Oganezov* 3K-3-475/2004, kat. 39.6.2.2; 39.4; 39.6.2.2; 39.6.2.12. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=27066>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. vasario 14 d. nutartis civilinėje byloje *A. Albertavičiūtė v. AB „Lietuvos draudimas“*, Nr. 3K-3-86/2005, kat. 44.2.4.2; 44.5.2.16; 44.5.1. <http://ovada.tic.lt/lat/nutartis.aspx?id=27802>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.

IŠVADOS

Atsižvelgiant į didėjantį bylų, dėl atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, skaičių, vis dažniau reiškiamą nepasitenkinimą suteiktomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, galima teigti, kad darbo tema yra aktuali tiek pacientams, tiek ir asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantiems asmenims.

Atlikus teisės aktų, reguliuojančių civilinę atsakomybę už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat sveikatos priežiūros įstaigų veiklą, pacientų ir gydytojų teises ir pareigas, galima daryti išvadą apie nepakankamai detalų šios srities reguliavimą. Tačiau teisinio reguliavimo spragas, lemiančias praktikoje išskylančias problemas, bandoma užpildyti tiek moksliniais darbais, kurių šioje srityje nėra daug, tiek Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika.

Autorius pripažįsta, jog darbo tikslas, atsižvelgiant į baigiamojo darbo apimtį, nėra pilnai pasiektas ir kai kurie (pvz., patirtos žalos apskaičiavimo tvarka; žalos atlyginimo būdai; galimi neteisėtų veiksmų pasireiškimo atvejai ir kt.), civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, aspektai nebuvo analizuojami.

Tad išanalizavus svarbiausius tarptautinius teisės aktus, Lietuvos Respublikos įstatymus ir kitus teisės aktus, taip pat Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktiką baigiamojo darbo tema išaiškėjo svarbiausios šios teisės srities reguliavimo tendencijos, principai, ypatumai bei problemos. Todėl galima daryti išvadas:

1. Asmens sveikata bei jos apsauga yra garantuota tarptautiniuose ir nacionaliniuose teisės aktuose. Asmuo, patyręs žalą dėl netinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, savo interesus gali ginti taikydamas civilines teisių gynimo priemones, tarp jų ir civilinę atsakomybę. Atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ypatumus bei gydytojui keliamus griežtesnius atsargumo, atidumo ir rūpestingumo reikalavimus, lemia gydytojų profesijos, vykdomos veiklos ir teikiamų paslaugų ypatingas pobūdis.

2. Asmeniui, turinčiu teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, laikytina asmens sveikatos priežiūros įstaiga, atitinkanti įstatymų ir kitų teisės aktų keliamus reikalavimus bei turinti licenciją. Gydytojai neturi teisės teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugų ne sveikatos priežiūros įstaigoje, todėl jie negali būti asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarties šalimi. Teisės aktų nuostatose, reglamentuojančiuose asmenis, turinčius teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, egzistuojantys prieštaravimai turi būti pašalinti. Asmenų, turinčių teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pobūdis bei teisinių santykių atsiradimo pagrindas, nulemia ir teisinių santykių, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, ypatumus. Teisiniai santykiai tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir paciento gali atsirasti tiek sutarties, tiek ir įstatymo pagrindu. Esminiai dalykai, į kuriuos kreipiamas dėmesys,

sprendžiant dėl teisinių santykių pobūdžio, yra asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarties buvimas, sveikatos priežiūros įstaigos pobūdis (valstybės, savivaldybės ar privati), apmokėjimo už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas šaltinis. Tarp gydytojo ir paciento civiliniai teisiniai santykiai, atsiranda pagal LR CK 1.136 straipsnio 2 dalies 6 punktą – dėl įvykių ar veiksmų (veikimo, neveikimo), su kuriais įstatymai sieja civilinius teisinius padarinius. Nors gydytojai ir negali būti asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarties šalimi, tačiau jų ir pacientų teisiniai santykiai, jų pobūdis, gydytojų ir pacientų teisės ir pareigos, yra pagrindiniai sprendžiant civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, taikymo klausimus.

3. Sprendžiant neteisėtų veiksmų, kaip vienos iš civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, klausimą, esminis dėmesys yra kreipiamas į gydytojo, kuris realiai atlieka konkrečius asmens sveikatos priežiūros paslaugų veiksmus, veiksmų atitikimą keliamiems reikalavimams. Gydytojo veiksmų neteisėtumo klausimas sprendžiamas vadovaujantis ne tik galiojančiais įstatymais, teisės aktais, pareiginiiais nuostatais, gydytojo veiklą reglamentuojančiomis Lietuvos medicinos normomis, bet ir profesinės etikos taisyklėmis bei bendrojo pobūdžio pareiga elgtis atidžiai. Vadovaujantis minėtais šaltiniais, nustatoma, ar gydytojas turėjo kokią nors pareigą žalą patyrusiam asmeniui ir jei tokią pareigą turėjo, tuomet reikia nustatyti, kokia tai pareiga, jos pobūdis, kiek rūpestingas turėjo būti gydytojas, norint nepažeisti šios pareigos, ir ar ši pareiga buvo pažeista. Sprendžiant dėl gydytojo veiksmų teisėtumo, atkreiptinas dėmesys į gydytoją ir pacientą siejančios prievolės, kurios turinį sudaro gydytojo pareiga užtikrinti, kad ši prievolė būtų vykdoma dedant maksimalias pastangas t.y. užtikrinant maksimalų atidumo, rūpestingumo, atsargumo ir kvalifikuotumo laipsnį, pobūdį. Atsižvelgiama ne į tai, ar pasiektas, ar nepasiektas konkretus rezultatas (išskyrus kai sutartyje susitaria dėl konkretaus rezultato pasiekimo), tačiau į veiksmų, kuriais buvo siekiama to rezultato, pobūdį ir gydytojo pastangas.

4. Teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gali būti padaroma turtinė ir neturtinė žala. Turtinę žalą asmens sveikatos sužalojimo atveju sudaro: 1) negautos pajamos; 2) išlaidos, susijusios su sveikatos grąžinimu, o asmens mirties atveju - netekto išlaikymo dalis ir laidojimo išlaidos. Tiek asmens sveikatos sužalojimo atveju, tiek asmens mirties atveju garantuojamas neturtinės žalos, kuri padaroma neturtinėms asmeninėms vertybėms, neturinčioms ekonominės išraiškos, atlyginimas. Neturtinė žala dėl savo pobūdžio, gali būti atlyginama tik iš dalies ir tik civilinei teisei būdingomis turtinėmis priemonėmis. Nustatyti tikslų patirtos neturtinės žalos dydį neįmanoma, todėl teismas ar Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija, konkretų atlygintinos žalos dydį nustato atsižvelgiant į įstatyme nurodytus ir kitus reikšmingus kriterijus. Įstatymuose neregamentuojama asmenų, susijusių su pacientu, teisė,

reikalauti patirtos neturtinės žalos atlyginimo paciento sveikatos sužalojimo atveju, nors Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra priteisęs minėtiems asmenims jų patirtą žalą.

5. Gydytojų civilinės atsakomybės kontekste, sprendžiant priežastinio ryšio klausimą, ypač svarbi faktinio netikrumo aplinkybė, kurią lemia gydytojo veiklos pobūdis. Priežastiniam ryšiui konstatuoti užtenka įrodyti, kad gydytojo elgesys yra pakankama nuostolių atsiradimo priežastis, nors ir ne vienintelė. Atsižvelgiant į paciento blogesnę procesinę padėtį įrodinėjimo procese yra vadovaujamosi *res ipsa loquitur* taisykle, kai „daiktai patys kalba už save“. Sprendžiant, ar gydytojas yra kaltas dėl atsiradusių neigiamų pasekmių, neturi būti pernelyg didelio jo elgesio ir nuostolių atotrūkio, t.y. nuostoliai neturi būti pernelyg tolimas gydytojo elgesio padarinys. Tačiau sprendžiant atlygintinos žalos dydžio klausimą, negalima remtis tuo, jog pacientas dar iki konkrečių veiksmų atlikimo sirgo tam tikromis ligomis, kas galėjo sąlygoti didesnės žalos atsiradimą, nes pripažįstama, kad tokioje situacijoje privalu atlyginti visą faktiškai atsiradusią žalą.

6. Taikant gydymo įstaigų atsakomybę už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, yra remiamasi samdančio darbuotojus asmens atsakomybės už darbuotojo kaltais veiksmais padarytą žalą taisykle. Todėl pagrindinis dėmesys, sprendžiant dėl pacientui padarytos žalos atlyginimo, yra gydytojų kaltės klausimas. Sprendžiant gydytojo kaltės dėl žalos padarymo klausimą, remiamasi gydytojo profesijai keliamais maksimalaus atidumo ir rūpestingumo reikalavimais, kalte laikant atidumo, dėmesingumo, rūpestingumo, atsargumo, kvalifikuotumo stoką, profesinės etikos taisyklių pažeidimą. Gydytojo civilinę atsakomybę gali lemti bet kuri, net ir pati lengviausia, kaltės forma, t.y. bet koks neatidumas, nerūpestingumas, nedėmesingumas, nepakankamas profesinės pareigos atlikimas, profesinės etikos pažeidimas ir t.t. Teisės aktuose ir teismų praktikoje skiriasi reikalaujamo gydytojo elgesio veiksmų standartas. Teismų praktikoje reikalaujamas maksimaliai atidaus, rūpestingo, atsargaus gydytojo elgesio standartas yra paremtas subjektyviais vertinimais, todėl siūloma jo atsisakyti.

7. Asmens sveikatos sužalojimo atveju teisę reikalauti patirtos žalos (tiek turtinės, tiek ir neturtinės) atlyginimo turi pacientas, išimtiniais atvejais ir su pacientu susiję asmenys. Teisės aktuose nėra nuostatų, reglamentuojančių neturtinės žalos atlyginimą su pacientu susijusiems asmenims, todėl, reikalaujant patirtos žalos atlyginimo, suinteresuoti asmenys gali remtis tik bendraisiais civilinės atsakomybės principais bei teismų praktika. Asmens mirties atveju teisę į turtinės ir neturtinės žalos atlyginimą turi asmenys, kurie mirusiojo mirties dieną buvo jo išlaikomi ar turėjo teisę gauti iš jo išlaikymą. Šie asmenys turi teisę ir į neturtinės žalos atlyginimą.

8. Atsakomybė už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, yra samdančio darbuotojus asmens civilinė atsakomybė. Taikant šią atsakomybę, kaltė yra ne tik

darbuotojo, bet ir darbdavio veiksmuose. Darbdavio kaltė pasireiškia nerūpestingumu pasirenkant, apmokant, kontroliuojant, vadovaujant darbuotojams. Tuo tarpu darbuotojas yra kaltas dėl asmeniui padarytos žalos. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos yra atsakingos už žalą, atsiradusią teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nes tik joms įstatyme suteikta teisė teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Gydytojas asmeniškai atsakys už atsiradusią žalą tik tais atvejais, kai medicinos praktika užsiims ne sveikatos priežiūros įstaigoje arba sveikatos priežiūros įstaigoje, tačiau nevykdys darbinių pareigų, o taip pat regreso tvarka atlygins darbdavio patirtą žalą. Draudimo kompanija yra solidariai atsakinga kartu su asmens sveikatos priežiūros įstaiga už žalą, atsiradusią tik esant draudimui įvykiui, neviršijant draudimo sumos ir tik tiek, kiek susitarta draudimo sutartyje. Teisės aktuose nepakankamai detalai reglamentuota draudimo kompanijos atsakomybė, atlyginant patirtą neturtinę žalą, o taip pat asmenys, kuriems draudimo kompanija gali atlyginti patirtą žalą.

PASIŪLYMAI

Siekiant, kad baigiamajame darbe išanalizuoti klausimai, išryškintos problemos ir padarytos išvados nebūtų savitikslių, o būtų naudingos ne tik teisininkams, bet ir pacientams, siūlome:

1. Didesnį dėmesį nagrinėjamu klausimu skirti teisės mokslininkams ir praktikams. Informuoti visuomenę apie galimus pacientų teisių pažeidimų atvejus bei institucijas, kompetentingas spręsti klausimus dėl patirtos žalos atlyginimo. Tam gali būti pasitelkiamos masinės informacijos priemonės, sveikatos priežiūros įstaigose dalijami informaciniai leidiniai šiais klausimais.

2. Teisės aktuose įtvirtinti nuostatą, kad visais atvejais, kai asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra teikiamos ne įstatymo pagrindu, būtų sudaroma asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutartis. Ši sutartis ne tik reglamentuotų paciento ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos teises ir pareigas, bet ir būtų tinkama įrodinėjimo priemonė.

3. Teisės aktuose įtvirtinti su pacientu susijusių asmenų teisę reikalauti patirtos neturtinės žalos atlyginimo paciento sužalojimo atveju. Asmenų, kuriems būtų suteikiama ši teisė, ratas neturi būti ribojamas giminystės ryšiais. Teisės aktuose įtvirtinti nuostatą, kad draudimo kompanija yra solidariai atsakinga ir už šiems asmenims padarytos žalos atlyginimą, t.y. ją turi atlyginti tiek, kiek tai susiję su draudiminiu įvykiu ir draudimo sumos ribose.

4. Atsisakyti Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 str. 2 d. nuostatos dėl maksimalaus neturtinės žalos dydžio, kai žalos atlyginimo klausimą sprendžia Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija. Minėto klausimo reguliavimas administracinėmis priemonėmis nėra tikslingas, o ir Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos, kaip privalomos ikiteisminės ginčų sprendimo institucijos, veikla, manome, dėl asmenų noro gauti didesnę žalos atlyginimo kompensaciją taps netikslinga, tik dar labiau užvilkinanti pažeistų teisių gynimo procesą.

5. Atsižvelgiant į tai, kad teisės aktuose ir teismų praktikoje skiriasi reikalaujamo gydytojo elgesio standartai, siūlome, pasirinkti vieną ir jį ne tik įtvirtinti teisės aktuose, bet ir vadovautis teismų praktikoje. Siūlome, vadovaujantis baigiamajame darbe išdėstytais motyvais, pasirinkti gydytojo elgesio standartą, kai gydytojo veiksmai būtų laikomi teisėtais, jei jie atlikti, atsižvelgiant į esamą situaciją ir buvo būtini tuo atveju, t.y. nereikalauti maksimalaus elgesio standarto. Tačiau, atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų kvalifikaciją, jiems taikytini aukštesni, kvalifikacijos reikalavimus atitinkantys, elgesio standartai.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Norminiai aktai

1. Lietuvos Respublikos Konstitucija // Valstybės žinios. 1992, Nr. 33-1014.
2. Europos socialinė chartija (pataisyta) // Valstybės žinios. 2001, Nr. 49-1704.
3. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija // Valstybės žinios. 1995, Nr. 40-987.
4. Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija) // Valstybės žinios. 2002, Nr. 97-4258.
5. Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas // Valstybės žinios. 2000, Nr. 44-1247.
6. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas. Civilinis kodeksas // Valstybės žinios. 2000, Nr. 74-2262.
7. Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 68-2365.
8. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115-4284.
9. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas // Valstybės žinios. 1995, Nr. 53-1290.
10. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas // Valstybės žinios. 2002, Nr. 123-5512.
11. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr. 109-2995.
12. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr. 112-3099.
13. Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 55-1886.
14. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1993 m. rugpjūčio 27 d. nutarimas Nr. 659 „Dėl Lietuvos Respublikos profesijų registro nuostatų patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 1993, Nr. 42-876.
15. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. vasario 10 d. nutarimas Nr. 152 „Dėl Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos nuostatų patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2005, Nr. 22-678.
16. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos 1995 m. rugsėjo 26 d. įsakymas Nr. 516 „Dėl bendrosios praktikos gydytojo kvalifikacijos įgijimo tvarkos“ // Valstybės žinios. 1995, Nr. 96-2164.

17. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos 1998 m. birželio 12 d. įsakymas Nr. 320 „Dėl geros klinikinės praktikos taisyklių“ // Valstybės žinios. 1998, Nr. 57-1608.
18. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos 1999 m. gruodžio 16 d. įsakymas Nr.553 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:1999 "Bendrosios praktikos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" patvirtinimo” // Valstybės žinios. 1999, Nr. 109-3196.
19. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos 1998 m. spalio 6 d. įsakymas Nr. 571 „Dėl lokalaus medicininio audito nuostatų“ // Valstybės žinios. 1998, Nr. 89-2469.
20. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos 1998 m. rugsėjo 21 d. įsakymas Nr. 529 „Dėl profesinių klaidų asmens sveikatos priežiūros įstaigose nagrinėjimo tvarkos patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 1998, Nr. 84-2363.
21. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 1999 m. gruodžio 16 d. įsakymas Nr. 552 „Dėl asmens sveikatos paslapties kriterijų patvirtinimo” // Valstybės žinios. 1999, Nr. 109-3195.
22. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2000 m. rugpjūčio 30 d. įsakymas Nr. 479 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 77:2000 „Gydytojas fiziatras, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2000, Nr. 76-2320.
23. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2000 m. balandžio 26 d. įsakymas Nr. 220 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 21:2000 „Slaugytojo padėjėjas. funkcijos, pareigos, teisės, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2000, Nr. 36-1009.
24. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 27 d. įsakymas Nr. V-396 „Dėl Medicinos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2004, Nr. 90-3316.
25. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2005 m. sausio 6 d. įsakymas Nr. V-6 “Dėl sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą privalomojo draudimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2005, Nr. 3-50.
26. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2002 m. sausio 28 d. įsakymas Nr. 58 „Dėl sveikatos priežiūros specialistų profesinės kompetencijos patikrinimo tvarkos“ // Valstybės žinios. 2002, Nr. 12-430.

Specialioji literatūra

27. Ambrasienė D., Baranauskas E., Bublienė D. ir kt. Civilinė teisė. Prievolių teisė. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2004.

28. Aukščiūnas D. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutarties lyginamieji aspektai: magistro baigiamasis darbas. Vilnius, 2003.
29. Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Antroji knyga. Asmenys. Vilnius: Justitia, 2002.
30. Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Pirmoji knyga. Bendrosios nuostatos. Vilnius: Justitia, 2001.
31. Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I). Vilnius: Justitia, 2003.
32. Bendorienė A., Bogušienė V., Dagtė E. ir kt. / red. A. Kinderys. Tarptautinių žodžių žodynas. Vilnius: Alma littera, 2003.
33. Birmontienė T. Sveikatos teisės doktrinos problemos // Justitia. 1997, Nr. 6.
34. Birmontienė T. Sveikatos teisės problemos. Pacientų teisės // Teisė. 1992, Nr. 26.
35. Brox H. Walker W. D. Schuldrecht. München: C. H. Beck, 2004.
36. Bulka S. Profesinės civilinės atsakomybės draudimo sampratos bei tiesioginės paskirties įgyvendinimo problema // Jurisprudencija. 2001, T.19(11).
37. Cirtautienė S. Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimas (draudiko atsakomybę lemiantys veiksniai) // Justitia. 2005, Nr. 2.
38. Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidykla, 1993.
39. Jones M. A. Medical Negligence. London: Sweet & Maxwell, 1996.
40. Jurgaitienė L. Gydytojų įstaigų civilinės atsakomybės draudimas: lazda su dviem galais // Gydytojų menas. 2005, Nr. 2.
41. Kabišaitis A. Gydytojo veiksmų standarto samprata ir reikšmė taikant gydytojų civilinę atsakomybę Lietuvoje ir užsienio valstybėse // Teisė. 2003, Nr. 49.
42. Kabišaitis A. Paciento informuotas sutikimas: teoriniai ir praktiniai aspektai // Teisė. 2004, Nr. 50.
43. Kabišaitis A. Paslaugų sutartis – Lietuvos civilinės teisės naujovė // Justitia. 2003, Nr. 5, 6.
44. Kuszler P., Klimas T. Gydytojų aplaidumu padarytos žalos atlyginimo institutas // Teisės apžvalga. 2000, Nr. 4.
45. Markauskas L. Apie pacientų teises ir būdus apsisaugoti nuo netikėtumų // Gydytojų menas. 2005, Nr. 10.
46. Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995.
47. Mikelėnas V. Prievolių teisė. Vilnius: Justitia, 2002.

48. Mikelėnienė D., Mikelėnas V. Neturtinės žalos kompensavimas // *Justitia*. 1998, Nr. 2.
49. Neverauskaitė V. Supaprastinta žalos sveikatai bei gyvybei atlyginimo tvarka // *Sveikas žmogus*. 2005, Nr. 7-8.
50. Norkūnas A. Kaltė kaip civilinės atsakomybės pagrindas // *Jurisprudencija*. 2002, T. 28(20).
51. Rapolevičiūtė A. Gydytojo atsakomybė ir pacientų teisės // *Gydymo menas*. 2005, Nr. 4.
52. Rudzinskas A. Neturtinės žalos atlyginimo klausimai naujajame civiliniame kodekse // *Jurisprudencija*. 2002, T. 28(20).
53. Rudzinskas A. Neturtinės žalos samprata bei jos kompensavimo problemos civilinėje ir baudžiamojoje teisėje // *Jurisprudencija*. 2001, T. 21(13).
54. Soyke K. Regelungen des Arzthaftungsrechts in Deutschland und im Europäischen Vergleich Regelungsansätze für die Europäische Union: Dissertation: Sozialwissenschaften, Recht (01S). Vilnius: LTU, 2004.
55. Šimonis M. Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai // *Justitia*. 2005, Nr. 2.
56. Tamošaitis A., Kairys J. Hammurabio įstatymas. Kaunas: Vytauto Didžiojo Universiteto Teisių fakulteto leidinys, 1938.
57. Vaišvila A. Teisės teorija. Vilnius: Justitia, 2000.
58. Žabienė E. Medicinos įstaigų deliktinė atsakomybė už pacientams padarytą žalą: magistro baigiamasis darbas. Vilnius, 2004.
59. Брагинский М. И., Витрянский В. В. Договорное право. Книга 3. Москва: Статут, 2000.
60. Дронец Я., Холлендер П. Современная медицина и право. Москва: Юридическая литература, 1991.
61. Гражданское право / Ред. Суханов Е.А. В 2 т. Том 2, полутом 2: Москва: БЕК, 2000.

Teismų praktika

62. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo senato 1997 m. sausio 16 d. nutarimas Nr. 2 „Dėl įstatymų taikymo teismų praktikoje, nagrinėjant civilines bylas dėl atlyginimo žalos, padarytos asmenų sužalojus, kitaip pakenkus jo sveikatai arba atėmus gyvybę“ // *Teismų praktika*. 1996. Nr. 5-6.
63. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2000 m. lapkričio 9 d. nutartis civilinėje byloje *K.Laurinavičius v. Žiegždrių psichiatrijos ligoninė*, Nr.3K-3-1049/2000, kat. 7.
64. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. spalio 11 d. nutartis civilinėje byloje *V.Toropovas v. Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos Klaipėdos regiono departamento Pakrančių apsaugos tarnyba*, Nr. 3K-7-688/2001, kat. 39.6.2.3.

65. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis civilinėje byloje *L.M. Sandienė v. Viešoji įstaiga Kauno 2 – oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K–3–1140/2001, kat. 39.6.2.12.
66. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. vasario 7 d. nutartis civilinėje byloje *A.S. Mačius v. K. Balsienė*, Nr. 3K-7-351/2002, kat. 39.4.
67. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. balandžio 17 d. nutartis civilinėje byloje *B. Leskauskas v. Vilniaus miesto 22-ojo notarų biuro notarė S. Bylinskienė*, Nr.3K-3-614/2002, kat. 39.2.2.
68. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. gegužės 27 d. nutartis civilinėje byloje *S.Kraučiūnas v. Kauno medicinos universiteto klinikos*, Nr. 3K-3-766/2002, kat. 39.6.2.12.
69. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. rugsėjo 30 d. nutartis civilinėje byloje *E.Lukoševičius v. VĮ „Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras“*, Nr. 3K-3-1108/2002, kat. 39.6.2.12.
70. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 26 d. nutartis civilinėje byloje *N.Žungailienė v. Specialios paskirties UAB „Vilniaus troleibusai“*, Nr. 3K-3-371/2003, kat. 39.2.4.; 39.6.2.2.; 39.6.2.12.
71. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis civilinėje byloje *D.Aničienė v. Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, 3K-3-438/2003, kat. 39.6.2.12.; 94.3.
72. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. rugsėjo 3 d. nutartis civilinėje byloje *R.Levandauskas v. R. Sinkevičienė*, Nr. 3K-3-764/2003. kat. 39.2.2.; 39.9.
73. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis civilinėje byloje *R.Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003, kat. 39.2.4; 39.3; 39.6.2.1.
74. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. sausio 13 d. nutartis civilinėje byloje *VŠĮ Kauno centro poliklinika v. D.Baltrušytė*, Nr. 3K-7-24/2004, kat. 49.2.; 19.3.
75. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 11 d. nutartis civilinėje byloje *K.Laurinavičius v. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija*, Nr. 3K-3-110/2004, kat. 16.9; 20.7; 39.6.2.13.
76. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis civilinėje byloje *O.Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, kat. 39.6.2.12.
77. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. gegužės 12 d. nutartis civilinėje byloje *Panevėžio miesto savivaldybė v. AB „Lietuvos draudimas“*, Nr. 3K-3-304/2004, kat. 31.2; 34; 39.1; 39.4; 39.6.2.12; 67.

78. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. liepos 12 d. nutartis civilinėje byloje *G.Tamašauskienė v. AB „Lietuvos draudimas“*, Nr. 3K-3-367/2004, kat. 31.3.1.;39.6.1.; 39.6.2.12.; 67.
79. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. rugsėjo 29 d. nutartis civilinėje byloje *D.Misekienė v. R.Oganezov*, 3K-3-475/2004, kat. 39.6.2.2; 39.4; 39.6.2.2; 39.6.2.12.
80. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis civilinėje byloje *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004, kat. 39.2.3; 94.2.
81. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. vasario 14 d. nutartis civilinėje byloje *A. Albertavičiūtė v. AB „Lietuvos draudimas“*, Nr. 3K-3-86/2005, kat. 44.2.4.2; 44.5.2.16; 44.5.1.
82. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis civilinėje byloje *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-206/2005, kat. 44.5.2.15.
83. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 18 d. nutartis civilinėje byloje *J.Zdanys v. VŠĮ „Marijampolės ligoninė“*, 3K-7-255/2005, kat. 44.2.4.2; 44.8.
84. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 25 d. nutartis civilinėje byloje *A.Daukantas v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-222/2005, kat. 44.2.4.2; 44.5.2.15.
85. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. lapkričio 9 d. nutartis civilinėje byloje *R.Berželionytė v. VŠĮ „Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinika“*, Nr. 3K-3-556/2005, kat. 44.5.2.15.

Kiti šaltiniai

86. Norkūnas A. Konvencinės ir deliktinės civilinės atsakomybės mokymo dalyko paskaitų kursas. Vilnius, 2002 http://www.mruni.lt/lt/TF_ckptk.htm; prisijungimo laikas: 2004-11-15.
87. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Sutrumpintas strateginis veiklos planas 2005-2007 m. <http://www.sam.lt/lt/sam/veikla/planai/>; prisijungimo laikas: 2005-12-09.
88. http://www.infoquelle.de/Recht/Patienten_Recht/index.php; prisijungimo laikas: 2005-06-03.

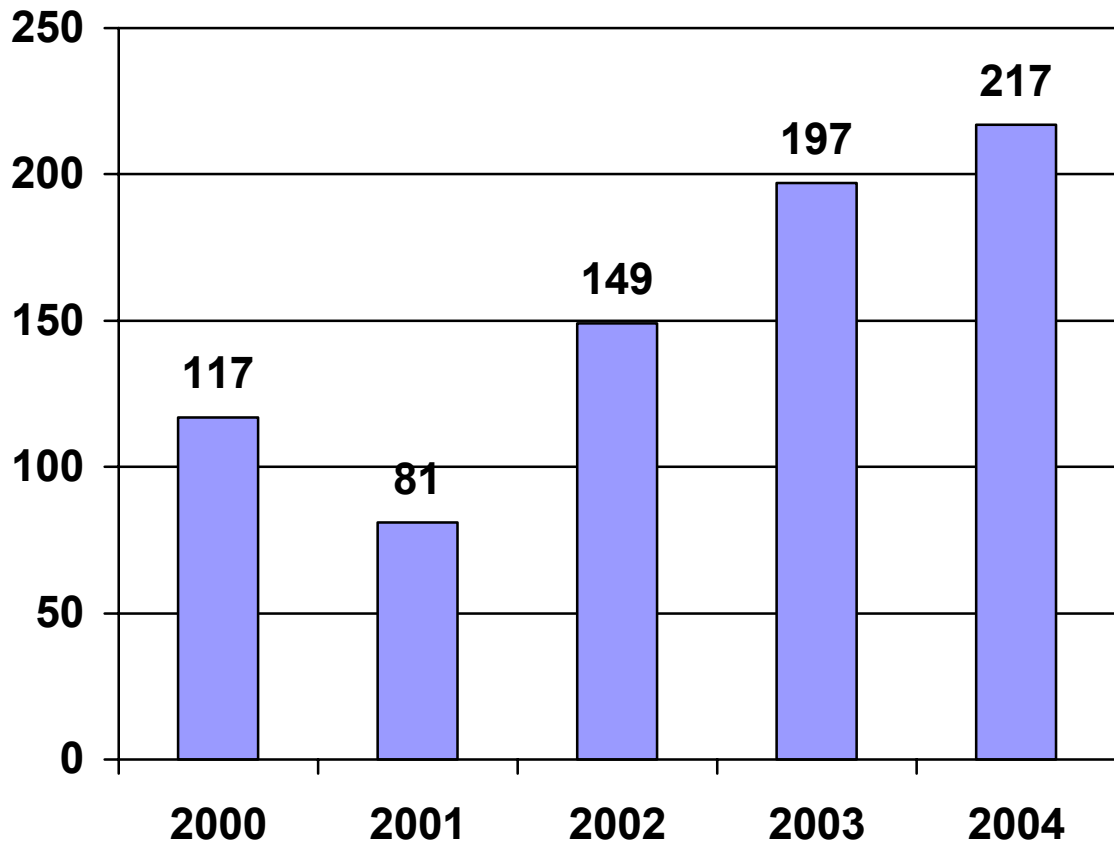
SANTRAUKA

Atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, institutas, atsižvelgiant į didėjantį pacientų, kurie nepatenkinti suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų kokybe, skaičių bei reikalaujant patirtos žalos atlyginimo, tampa vis svarbesnis. Pasikeitusi visuomenės santvarka, žmogaus sveikatos, kaip didžiausios socialinės ir ekonominės vertybės, svarba, sudėtinga ir atsakinga gydytojo profesinė veikla, susijusi su pagrindinėmis konstitucinėmis žmogaus teisėmis ir laisvėmis, lemia būtinybę analizuoti gydytojų (asmens sveikatos priežiūros įstaigų) ir pacientų teisinius santykius, o taip pat ir civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ypatumus. Lietuvoje civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, klausimu nėra susiformavusi mokslinė doktrina, teismų praktika taip pat negausi, šiuos santykius nepakankamai detaliam reglamentuoja nacionaliniai ir tarptautiniai teisės aktai. Civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ypatumus lemia teisinių santykių, kylančių teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atsiradimo pagrindų, šių santykių dalyvių bei juos siejančių prievolių, teisių ir pareigų pobūdis bei ypatumai. Taikant gydymo įstaigų atsakomybę už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, yra remiamasi samdančio darbuotojus asmens atsakomybės už darbuotojo kaltais veiksmais padarytą žalą taisykle. Gydytojų atsakomybė yra profesinė atsakomybė, kurią taikant yra keliami griežtesni atsargumo, atidumo ir rūpestingumo reikalavimai. Tai lemia ypatumus nustatant gydytojo veiksmų neteisėtumą bei kaltę. Nevienoda Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika ir teisės aktų nuostatos dėl reikalaujamo gydytojo veiksmų standarto sąlygoja neaiškumus vertinant gydytojo veiksmų teisėtumą. Dėl netinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo žalą gali patirti ne tik pacientas, bet ir kiti asmenys. Tačiau nacionaliniai teisės aktai nereglamentuoja su pacientu susijusių asmenų teisės reikalauti neturtinės žalos atlyginimo paciento sužalojimo atveju. Teisės aktuose nepakankamai detaliam reglamentuojami ir kiti su tyrinėjama tema susiję klausimai. Todėl tam, kad būtų sudarytos kuo greitesnio žalos atlyginimo ir aiškesnės sąlygos, yra būtina ne tik detaliam reglamentuoti civilinės atsakomybės už žalą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, institutą teisės aktuose, bet ir aiškinti teisės aktų nuostatas bei formuoti vienodą praktiką pagal jų paskirtį, vadovaujantis pacientų interesų prioriteto principu.

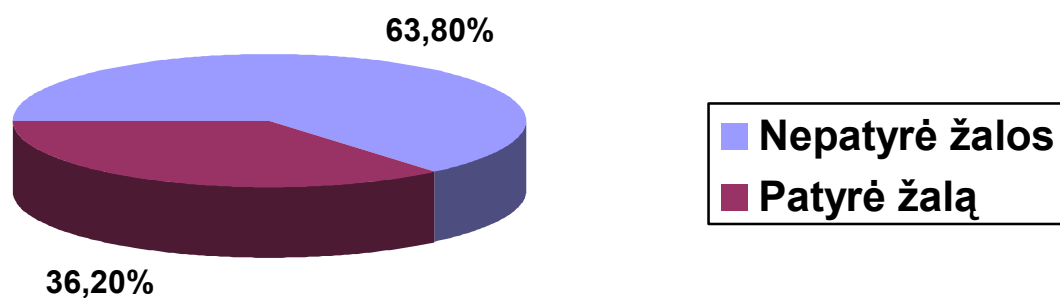
ZUSAMMENFASSUNG

Das Institut der Haftung für den Schaden, bei der Erteilung der Dienstleistungen von Gesundheitspflege für Person, wird immer mit Rücksicht auf die immer größer werdende Zahl von Patienten, die mit der Qualität der erteilten Dienstleistungen der Gesundheitspflege nicht zufrieden sind, sowie bei der Forderung des erlittenen Schadenersatzes, wichtiger. Die sich geänderte Gesellschaftsordnung, die Wichtigkeit der Menschengesundheit als des größten sozialen und wirtschaftlichen Wertes, komplizierte und verantwortliche berufliche Tätigkeit des Arztes, die mit hauptsächlichen Verfassungsrechten und – freiheiten des Menschen verbunden ist, entscheiden die Notwendigkeit die rechtlichen Beziehungen der Ärzte (Anstalten der Gesundheitspflege für Person) und Patienten, sowie die Besonderheiten der Zivilhaftung für den Schaden, bei der Erteilung der Dienstleistungen von Gesundheitspflege für Person, zu analysieren. In Litauen hat sich die wissenschaftliche Doktrin in der Frage der Zivilhaftung für den Schaden, bei der Erteilung der Dienstleistungen von Gesundheitspflege für Person, nicht herausgebildet, die sich nicht eingebürgerte Gerichtspraxis ist auch nicht reichlich, diese Beziehungen reglamentieren nicht genügend eingehend die nationalen und internationalen Rechtsakte. Die Besonderheiten der Haftung für den Schaden, bei der Erteilung der Dienstleistungen von Gesundheitspflege für Person, entscheiden die Art und Besonderheiten der Entstehungsgrundlagen der Rechtsbeziehungen, die bei der Erteilung der Dienstleistungen von Gesundheitspflege für die Person, entstehen, sowie die Art und Besonderheiten der Teilnehmer dieser Beziehungen und mit ihnen verbundenen Pflichten und Rechte. Bei der Anwendung der Haftung von Behandlungsanstalten für den Schaden, bei der Erteilung der Dienstleistungen von Gesundheitspflege für die Person, wird auf die Regel der persönlichen Verantwortung des anzustellenden Mitarbeiters für den mit Schuldhandlungen gemachten Schaden vom Mitarbeiter gestützt. Die Verantwortung der Ärzte ist die berufliche Verantwortung, bei deren Anwendung strengere Vorsichts-, Aufmerksamkeits- und Sorgfaltforderungen gestellt werden. Das entscheiden die Besonderheiten bei der Feststellung der Ungesetzlichkeit der ärztlichen Handlungen sowie Schuld. Die nicht gleiche Praxis des Litauischen Obersten Gerichts und die Bestimmungen der Rechtsakte bezüglich des geforderten Standards der ärztlichen Handlungen bedingen die Unklarheiten bei der Bewertung der Gesetzlichkeit der ärztlichen Handlungen. Wegen der unangebrachten Erteilung der Dienstleistungen von Gesundheitspflege für die Person können den Schaden nicht nur der Patient, sondern auch andere Personen erleiden. Aber die nationalen Rechtsakte regeln das Recht der mit dem Patienten verbundenen Personen auf den Nichtvermögensschadenersatz zu verlangen im Falle der Beschädigung vom Patienten nicht. In Rechtsakten werden nicht genügend eingehend auch andere die mit diesem Thema verbundenen

Fragen reglementiert. Deshalb dafür, damit die Bedingungen des schnelleren Schadenersatzes und klareren Bedingungen geschaffen wurden, ist es notwendig nicht nur das Institut der Zivilhaftung für den Schaden, bei der Erteilung der Dienstleistungen von Gesundheitspflege für Person, in Rechtsakten eingehender zu reglementieren, sondern auch die Bestimmungen der Rechtsakten zu erklären, sowie die gleiche Praxis gemäß ihrer Bestimmung aufgrund des Prinzips der Priorität von Patienteninteressen zu bilden.

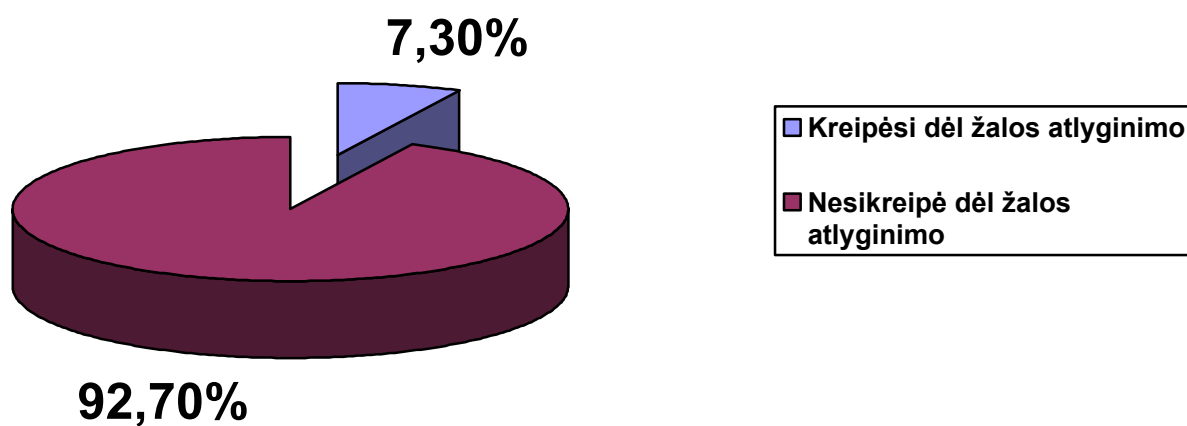


1 pav. Valstybinės medicininio audito inspekcijos prie Sveikatos apsaugos ministerijos per metus išnagrinėti pacientų skundai dėl netinkamo sveikatos priežiūros paslaugų teikimo



2 pav. UAB „Rait“ atliktos apklausos „Pacientai apie žalos patirtis sveikatos priežiūros įstaigose“ asmenų, patyrusių ir nepatyrusių žalas sveikatos priežiūros įstaigose, struktūra

(Duomenys paimti iš Rapolevičiūtė A. Gydytojo atsakomybė ir pacientų teisės // Gydyimo menas. 2005, Nr. 4.)



3 pav. UAB „Rait“ atliktos apklausos „Pacientai apie žalos patirtis sveikatos priežiūros įstaigose“ asmenų, besikreipusių dėl žalos atlyginimo, struktūra

(Duomenys paimti iš Rapolevičiūtė A. Gydytojo atsakomybė ir pacientų teisės // Gydytojų menas. 2005, Nr. 4.)