

ODPOWIEDZIALNOŚĆ KARNA LEKARZA ZA BŁĄD INFORMACYJNY

Dariusz Hajdukiewicz

ODPOWIEDZIALNOŚĆ KARNA LEKARZA ZA BŁĄD INFORMACYJNY

Dariusz Hajdukiewicz

Zamów książkę w księgarni internetowej

proinfo.pl
księgarnia internetowa

Stan prawny na 1 września 2019 r.

Recenzent

prof. zw. dr hab. Leszek Kubicki

Wydawca

Izabella Małecka

Redaktor prowadzący

Joanna Ołówek

Opracowanie redakcyjne

Anna Krzesz

Projekt okładek serii

Wojtek Kwiecień-Janikowski, Przemek Dębowski

Łamanie

Fotoedytor

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

prawoLubni

SZANUJMY PRAWO I WŁASNOŚĆ
Więcej na www.legalnakultura.pl
POLSKA IZBA KSIĄŻKI

© Copyright by

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2019

ISBN 978-83-8187-002-3

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 22 535 82 19

e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl

księgarnia internetowa www.profinfo.pl

Pracę tę dedykuję moim Rodzicom

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów	9
Słowo wstępne	13
Rozdział 1	
Charakter prawny czynności medycznych	15
1. Czynności medyczne jako składowe postępowania medycznego – próba systematyzacji pojęć związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych	15
2. Legalność lekarskich czynności medycznych	34
Rozdział 2	
Obowiązek informacyjny jako kluczowy element czynności medycznych	56
1. Lekarski obowiązek informacyjny a prawo pacjenta do informacji	57
2. Sztuka informowania	75
2.1. Współczesna koncepcja komunikacji lekarskiej	75
2.2. Zakres obowiązku informacyjnego	79
2.3. Sposób i forma informowania	115
2.4. Dualizm obowiązku informacyjnego	152
2.5. Informowanie podczas etapowego lub zespołowego postępowania medycznego	176
2.6. Obowiązek informacyjny w sytuacjach szczególnych ...	195
2.7. Realizacja obowiązku informacyjnego w kontekście zachowania tajemnicy lekarskiej	209

3. Podmioty obowiązku informacyjnego	228
3.1. Podmioty zobowiązane do informowania	228
3.2. Lekarski obowiązek informacyjny wobec innych osób ...	230

Rozdział 3

Odpowiedzialność karna lekarza w kontekście naruszenia

obowiązku informacyjnego

1. Naruszenie obowiązku informacyjnego jako przesłanka wystąpienia błędu medycznego	247
1.1. Definicje i klasyfikacje błędu medycznego	248
1.2. Lekarski błąd informacyjny – nowa kategoria błędu medycznego	269
1.3. Nieuzasadnione informowanie przez lekarza pacjenta lub osób nieupoważnionych	275
2. Błąd informacyjny jako podstawa odpowiedzialności karnej lekarza za wykonanie zabiegu leczniczego bez wymaganej zgody (art. 192 k.k.)	285
3. Błąd informacyjny jako podstawa odpowiedzialności karnej lekarza za spowodowanie negatywnych skutków dla zdrowia lub życia pacjenta	310
4. Zbieg przepisów ustawy i zbieg przestępstw w konsekwencji informacyjnego błędu lekarskiego przy wykonywaniu zabiegowej czynności medycznej	316
5. Odpowiedzialność karna za błąd informacyjny i jego skutki przy interdyscyplinarnym i zespołowym postępowaniu medycznym	331
6. Szczególne obowiązki informacyjne wynikające z innych ustaw i ich wpływ na odpowiedzialność karną lekarza	341

Zakończenie

Bibliografia

375

WYKAZ SKRÓTÓW

Akty prawne

- EKB** – Europejska Konwencja Bioetyczna, Konwencja Rady Europy o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w dziedzinie zastosowania biologii i medycyny, zawarta 4 kwietnia 1997 r. w Oviedo, tekst polski: https://www.coe.int/t/dg3/healthbio-ethic/texts_and_documents/ETS164Polish.pdf
- Konstytucja RP** – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.04.1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.)
- k.k.** – ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r. poz. 1600 ze zm.)
- k.k.w.** – ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. z 2019 r. poz. 676 ze zm.)
- k.p.k.** – ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1987 ze zm.)
- pr. farm.** – ustawa z 6.09.2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2019 r. poz. 499 ze zm.)
- r.r.z.w.d.** – rozporządzenie Ministra Zdrowia z 9.11.2015 r. w sprawie rodzajów, zakresów i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. poz. 2069)
- RODO, ogólne rozporządzenie o ochronie danych** – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1)

u.d.l.	– ustawa z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.)
u.l.n.	– ustawa z 25.06.2015 r. o leczeniu niepłodności (Dz.U. z 2017 r. poz. 865 ze zm.)
u.o.z.p.	– ustawa z 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1878 ze zm.)
u.p.k.t.n.	– ustawa z 1.07.2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. z 2019 r. poz. 1405)
u.p.p.	– ustawa z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2019 r. poz. 1127 ze zm.)
u.p.s.k.	– ustawa z 22.08.1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1222 ze zm.)
u.ś.o.z.	– ustawa z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1373 ze zm.)
u.z.l.	– ustawa z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2019 r. poz. 537 ze zm.)
u.z.o.z.	– ustawa z 30.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst pierwotny: Dz.U. Nr 91 poz. 408 ze zm.)
u.z.p.p.	– ustawa z 15.07.2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2019 r. poz. 576 ze zm.)
u.z.z.z.	– ustawa z 5.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239)
ustawa o PRM	– ustawa z 8.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2019 r. poz. 993 ze zm.)

Inne skróty

GIODO	– Główny Inspektor Ochrony Danych Osobowych
KEL	– Kodeks Etyki Lekarskiej
OSP	– Orzecznictwo Sądów Polskich
OTK-A	– Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego, seria A
PiM	– Prawo i Medycyna
PiP	– Państwo i Prawo

POSAG	– Przegląd Orzecznictwa Sądu Apelacyjnego w Gdańsku
PPiA	– Przegląd Prawa i Administracji
Prok. i Pr.	– Prokuratura i Prawo
RPP	– Rzecznik Praw Pacjenta
SA	– sąd apelacyjny
SN	– Sąd Najwyższy
SOR	– szpitalny oddział ratunkowy
St. Iur.	– Studia Iuridica
TK	– Trybunał Konstytucyjny
WHO	– World Health Organisation (Światowa Organizacja Zdrowia)
ZRM	– zespół ratownictwa medycznego

SŁOWO WSTĘPNE

Obowiązek informacyjny profesjonalisty medycznego jest refleksem prawa pacjenta do uzyskania informacji, bez względu na to, czy będzie ono zaspokajało jedynie jego ciekawość, czy też będzie warunkowało prawidłową realizację prawa człowieka do samostanowienia. Na lekarza, jako odpowiedzialnego za całość postępowania medycznego względem pacjenta, ustawodawca powinność tę nałożył najszerzej. Prawidłowa realizacja lekarskiego obowiązku informacyjnego stanowi zatem zasadniczy element relewantnej zgody pacjenta (lub jego przedstawiciela ustawowego) na zabieg leczniczy, a także na każdą inną czynność medyczną.

Błąd informacyjny to nowa, a w każdym razie rzadko dostrzegana w doktrynie i orzecznictwie, kategoria błędu medycznego. Popęlnienie błędu informacyjnego w kwestii samostanowienia może skutkować odpowiedzialnością karną za wykonanie zabiegu leczniczego bez wymaganej prawem zgody, czyli za przestępstwo przeciwko wolności. Może ono również pozostawać w zbiegu z przestępstwem przeciwko zdrowiu lub życiu, jeśli lekarz jednocześnie popełni inny rodzaj błędu medycznego.

Monografia ta jest zaktualizowaną i przeredagowaną wersją mojej rozprawy doktorskiej pt. *Naruszenie obowiązku informowania pacjenta jako przesłanka odpowiedzialności karnej lekarza*, napisanej na Akademii Leona Koźmińskiego i obronionej w styczniu 2018 roku.

Bardzo dziękuję Panu Profesorowi Leszkowi Kubickiemu – mojemu Promotorowi – za naukę, inspirację, cenne rady, a także za wielokrot-

nie okazywane wsparcie i poświęcony czas. Pani Profesor Eleonorze Zielińskiej i Panu Profesorowi Rafałowi Kubiakowi – Recenzentom rozprawy doktorskiej – jestem bardzo wdzięczny za cenne uwagi, które starałem się w tej książce wykorzystać.

Rozdział 1

CHARAKTER PRAWNY CZYNNOŚCI MEDYCZNYCH

1. Czynności medyczne jako składowe postępowania medycznego – próba systematyzacji pojęć związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych

W swojej codziennej praktyce lekarz wykonuje względem pacjenta szereg czynności, które na ogół składają się na postępowanie lecznicze. Precyzyjniej rzecz ujmując, różni lekarze codziennie wykonują względem pacjenta szereg różnorodnych czynności medycznych, w których czynny (na ogół) udział biorą także inni profesjonaliści medyczni, przede wszystkim pielęgniarki i położne, diagnosty laboratoryjni, ratownicy medyczni, fizjoterapeuci, farmakolodzy czy psychologowie. Czynności te polegają przede wszystkim na diagnozowaniu pacjenta, czyli na rozpoznawaniu chorób, na które pacjent zapadł, oraz na jego terapii, czyli na leczeniu.

Czynności wykonywane przez lekarzy i innych specjalistów medycznych dotyczą jednak również profilaktyki, czyli zapobiegania zachorowaniom, a także rehabilitacji, czyli usprawniania po chorobie. W tym miejscu warto zauważyć, że profesjonaliści medyczni nie ograniczają się wyłącznie do rozpoznawania i leczenia chorób w potocznym znaczeniu tego słowa, gdyż zajmują się również rozpoznawaniem wad wrodzonych i urazów, które w obecnie obowiązującej definicji choroby także się mieszczą. Co ciekawe, zapobiega-

nie wadom wrodzonym polega często na wykonywaniu czynności medycznych wobec innych osób niż sam pacjent (np. jego rodziców) i może polegać nie tylko na kształtowaniu odpowiednich prozdrowotnych nawyków u przyszłych rodziców, ale również na wykonywaniu określonych procedur leczniczych w stosunku do płodu w okresie jego życia wewnątrzmacicznego, chociaż formalnie to ciężarna kobieta jest pacjentką lekarza, a nie *nasciturus*. O profilaktycznych czynnościach medycznych w stosunku do potencjalnych ofiar wypadków i urazów trudno mówić. Jest to przestrzeń dla aktywności innych służb i podmiotów. Ale inne czynności medyczne wobec tych pacjentów, w szczególności polegające na rozpoznawaniu konkretnych urazów, pozwalają na wdrożenie działań profilaktycznych, zapobiegających zwłaszcza odległym konsekwencjom uszkodzeń powstałych w wyniku wypadku. Czynności medyczne polegające na rozpoznawaniu i leczeniu uszkodzeń z perspektywy minimalizowania rozmiaru skutków mogą być oceniane jako czynności profilaktyczne nie tylko w przypadku urazów. Podobnie zapobiegawcze znaczenie ma szybka diagnoza i właściwa terapia, np. w przypadku udarów mózgu, a także zawału mięśnia sercowego.

Do czynności medycznych wykonywanych przez lekarzy zaliczyć jeszcze wypada różnicowanie, czyli poszukiwanie wśród potencjalnych możliwych rozpoznań tego właściwego dla aktualnego problemu medycznego. I to biorąc pod uwagę zarówno ewentualne choroby, wady, jak i urazy. A prawidłowo przeprowadzone różnicowanie pozwala lekarzowi nie tylko na postawienie właściwego rozpoznania czy na wdrożenie odpowiedniego leczenia, ale również na poprawne ocenienie rokowania, czyli określenie konsekwencji co do przeżycia przez pacjenta aktualnego problemu medycznego i czasem długości jego dalszego życia.

O ile z perspektywy lekarza, podobnie jak pielęgniarki, położnej, ratownika medycznego, fizjoterapeuty, diagnosty i innych profesjonalistów medycznych kwalifikacja pojęć związanych z praktycznym wykonywaniem zawodów medycznych wydaje się prosta (postępowanie medyczne z pacjentem składa się przecież z wykonywania różnorodnych czynności medycznych, a zwłaszcza profilaktycznych, diagno-

stycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych itp., na które może składać się wykonywanie określonych procedur medycznych, np. szczepień ochronnych, pobrań krwi do analizy czy wykonanie badania USG jamy brzusznej, określonego zabiegu operacyjnego albo fizjoterapeutycznego itp.), o tyle z perspektywy prawników problem właściwego nazwania i wzajemnego oddziaływania tych pojęć jest o wiele bardziej złożony.

W literaturze prawa medycznego często stosowane są różne pojęcia służące określeniu takich samych znaczeń. Podobnie często zdarza się napotkać pojęcia, których zakres znaczeniowy istotnie na siebie zachodzi, gdyż granice znaczeniowe tych pojęć nie zostały jednoznacznie dookreślone. Synonimiczność ta, podobnie jak bliskoznaczność, skutkują tym, że w doktrynie panować zaczyna swego rodzaju dowolność nazewnicza, a nawet chaos. Niestety podobne wrażenie można odnieść, próbując dokonać analizy norm prawnych z zakresu prawa medycznego. Jednym z powodów takiego stanu rzeczy jest brak wielu legalnych definicji. Pojęcie „czynności medyczne” obarczone jest niestety tą samą wadą. Dlatego, nie tylko na potrzeby tej książki, podejmuję próbę usystematyzowania tych pojęć, jednoznacznego dookreślenia „czynności medycznych” i umiejscowienia tego pojęcia wśród innych określeń z nim powiązanych.

Zacząć należy od konstatacji, że najważniejsza z punktu widzenia lekarza ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry posługuje się naprzemiennie różnymi określeniami, z których za najważniejsze uznać należy: „świadczenie zdrowotne”, zastosowane już w art. 2 ust. 1: „Wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, **świadczeń zdrowotnych** [podkr. D.H.], w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich”. Nie można jednak udzielania świadczeń zdrowotnych utożsamiać z szerszym pojęciem, jakim jest „wykonywaniem zawodu lekarza”, gdyż dalej w ustępie 3 ustawodawca je rozwinął w następujący sposób: „Za wykonywanie zawodu lekarza uważa się także prowadzenie przez lekarza prac

Dariusz Hajdukiewicz – doktor nauk prawnych; lekarz, specjalista chirurgii ogólnej. Od czerwca 2018 r. zarządza Szpitalem Klinicznym im. Prof. W. Orłowskiego w Warszawie; w latach 1998–2009 był dyrektorem Szpitala Powiatowego w Makowie Mazowieckim, w latach 2009–2017 kierował stołecznym Biurem Polityki Zdrowotnej. Nauczyciel akademicki w Szkole Zdrowia Publicznego, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i w Akademii Leona Koźmińskiego w Warszawie. Jest autorem publikacji z zakresu prawa medycznego.

W książce została omówiona problematyka prawidłowego wywiązywania się przez lekarza z obowiązku informowania pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego albo innej upoważnionej osoby. Szczególną uwagę zwrócono na specyfikę informowania w nietypowych przypadkach, takich jak niepodjęcie lub zaprzestanie leczenia oraz skorzystanie z tzw. klauzuli sumienia. Ponadto omówiono problematykę przywileju terapeutycznego, kwestie informowania *post factum* przy zastosowaniu tzw. wyjątku terapeutycznego, a także przy zespołowym lub etapowym wykonywaniu świadczeń zdrowotnych. Autor zaprezentował szeroką analizę konsekwencji karnych dotyczących odpowiedzialności lekarza zarówno za naruszenie autonomii pacjenta, jak i za negatywne dla zdrowia pacjenta następstwa wykonanego zabiegu.

Książka napisana jest zrozumiałym językiem i jasnym stylem, przystępnym zarówno dla lekarzy, jak i prawników, dzięki czemu pozwala na łatwe przyswojenie aktualnych i często kontrowersyjnych zagadnień z zakresu prawa medycznego.

Publikacja jest przeznaczona dla lekarzy, jako osób, na których spoczywa obowiązek prawidłowego poinformowania pacjenta (lub jego przedstawiciela ustawowego), menedżerów publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych oraz prawników praktyków zainteresowanych omawianą tematyką.



ZAMÓWIENIA:

INFOLINIA 801 04 45 45

ZAMOWIENIA@WOLTERSKLUWER.PL

WWW.PROFINFO.PL

ISBN 978-83-8187-002-3



9 788381 870023

CENA 129 ZŁ (W TYM 5% VAT)