

ALTERNATYWNE SPOSOBY ROZTRZYGANIA SPORÓW

Mediacja w praktyce

Morbum evitare quam curare facilius est [łac. lepiej zapobiegać niż leczyć] – ta znana od starożytności i przypisywana Hipokratesowi maksyma pozostaje w harmonii z wszystkimi sytuacjami, w których dostępne są prostsze i skuteczniejsze możliwości niż ograniczenie się do eliminowania skutków zaistniałych zdarzeń.

TEKST **KAROLINA WRĄBEL**, ADWOKAT
MEDIATOR STAŁY PRZY SĄDZIE OKRĘGOWYM
W ŁÓDZI

Z tych względów powyższe można przenieść na płaszczyznę rozwiązywania sporów medycznych. Niniejszy artykuł poświęcony jest mediacji w ujęciu praktycznym.

Mediacja medyczna, czyli próba rozwiązania sporu pomiędzy lekarzem a pacjentem, przy udziale osoby trzeciej – mediatora, poza korzyściami w obrębie relacji interpersonalnych czy zmniejszeniem barier komunikacyjnych, pozwala na takie wypracowanie porozumienia, które będzie korzystne i akceptowalne dla obu stron konfliktu. Może stanowić samodzielną metodę rozwiązywania sporów albo być uzupełnieniem postępowania karnego czy cywilnego, np. na etapie negocjowania wysokości odszkodowania czy ustalania ewentualnych roszczeń niemajątkowych (np. przeprosiny).

W SPRAWACH CYWILNYCH

Zgodnie z art. 183(1) KPC mediację prowadzi się na podstawie umowy o mediację lub w oparciu o postanowienie sądu kierującego strony do mediacji. Umowa może być zawarta także przez wyrażenie przez stronę zgody na mediację, gdy druga strona złożyła taki wniosek. Zatem mediację pomiędzy lekarzem a pacjentem można prowadzić przed wszczęciem

postępowania sądowego, a za zgodą stron – także w toku sprawy cywilnej. Kierując strony do mediacji, sąd w pierwszej kolejności wyznacza mediatora z listy mediatorów stałych, jednak zgodnie z zasadą akceptowalności strony mogą dokonać wyboru innego mediatora. Wyłączna decyzyjność strony co do osoby mediatora pozostawiona jest dla mediacji umownych.

PRZEBIEG

W przypadku wyrażenia przez obie strony zgody na mediację, mediator niezwłocznie w porozumieniu ze stronami (pacjentem i lekarzem) wyznacza termin i miejsce posiedzenia mediacyjnego. Najczęściej pierwsze spotkania odbywają się z mediatorem indywidualnie, podczas których każda ze stron ma możliwość przedstawienia podłoża konfliktu. Z przebiegu mediacji, niezależnie od jej wyniku, sporządza się protokół, w którym oznacza się jedynie miejsce i czas przeprowadzenia

mediacji, a także imię, nazwisko i adresy stron, imię i nazwisko oraz adres mediatora, a ponadto wynik mediacji. Zgodnie z zasadą poufności mediacji w protokole nie zamieszcza się informacji co do przebiegu mediacji. Natomiast, jeżeli strony zawarły ugodę przed mediatorem, to taką ugodę zamieszcza się w protokole albo załącza się do niego. Zawartą ugodę podpisują strony, a następnie musi być ona zatwierdzona przez sąd, by mogła wywołać te same skutki prawne, co uгода zawarta przed sądem. W tym celu należy złożyć wniosek do sądu o zatwierdzenie. Skutkiem procesowym zawarcia ugody przez strony na etapie sądowym jest umorzenie postępowania.

Przykład: pacjent zgłosił roszczenia odszkodowawcze do lekarza wykonującego prywatną praktykę lekarską w związku z przeprowadzonym zabiegiem z zakresu medycyny estetycznej. W toku postępowania sądowego sprawa, postanowieniem sądu,



MEDIACJA

- ➔ to szansa rozwiązania sporu w ciągu kilku dni lub tygodni
- ➔ możliwa jest na każdym etapie sporu z pacjentem – przedsądowym i sądowym



MEDIATOR

- ➔ dba o dobrowolność uczestniczenia w mediacji
- ➔ wspomaga proces komunikacji pomiędzy stronami
- ➔ dba o poufność mediacji
- ➔ jest neutralny wobec przedmiotu sporu
- ➔ jest bezstronny wobec uczestników sporu

została skierowana do mediacji. Strony zawarły ugodę, która następnie została zatwierdzona przez sąd.

W SPRAWACH KARNYCH

W sprawach rozpoznawanych na podstawie kodeksu karnego, gdzie w zależności od etapu postępowania, najpierw podejrzanym, a później oskarżonym pozostaje lekarz, również możliwe jest prowadzenie mediacji. Zasadzie dobrowolności ustawodawca dał wyraz w regulacji art. 23a § 1 KPK, zgodnie z którym skierowanie sprawy do mediacji może nastąpić „z inicjatywy lub za zgodą pokrzywdzonego i oskarżonego”. Zatem mediacji nie prowadzi się, jeżeli przynajmniej jedna ze stron postępowania wyrazi sprzeciw.

Decyzyjność skierowania sprawy na drogę postępowania mediacyjnego została pozostawiona w postępowaniu przygotowawczym – prokuratorowi i policji, a w postępowaniu sądowym – sądowi. Przykłady spraw karnych, w których można skorzystać z instytucji mediacji to: przestępstwo nieumyślnego spowodowania śmierci – art. 155 KK, przestępstwo spowodowania średniego i lekkiego uszczerbku na zdrowiu – art. 157 KK, przestępstwo narażenia człowieka na niebezpieczeństwo utraty życia lub

ciężkiego uszczerbku na zdrowiu – art. 160 KK, czy też przestępstwo znieważenia – art. 212 KK. Z punktu widzenia lekarza atrakcyjność mediacji przejawia się tym, że w toku postępowania mediacyjnego nie musi przyznawać się do winy. Ważne jest również to, że wydając końcowy wyrok, sąd bierze pod uwagę rezultat mediacji, czemu może dać wyraz w niższym wymiarze kary. Efektem pozytywnego wyniku mediacji i zawarcia ugody, w której pokrzywdzony cofnie wniosek o ściganie, w zależności od podstawy prawnej oskarżenia, prokurator albo sąd mogą umorzyć postępowanie przeciwko lekarzowi.

Przykład: lekarz został oskarżony o narażenie pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, a które narażenie mógł przewidzieć, tj. o czyn z art. 160 § 3 KK w zw. z art. 160 § 2 KK. W toku sprawy karnej strony zdecydowały się na mediację. W wyniku zawartej ugody sąd umorzył postępowanie karne przeciwko lekarzowi.

W ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ LEKARZA

Odpowiedzialność zawodowa lekarzy jest w pewien sposób zbliżona do tej na gruncie karnym, jednak za

WAŻNE

Zatwierdzona przez sąd ugoda zawarta przed mediatorem ma moc wyroku sądowego.

określony czyn lekarz może ponieść równocześnie odpowiedzialność karną oraz odpowiedzialność dyscyplinarną przed sądem lekarskim. Mediację, jako narzędzie rozwiązywania konfliktów w postępowaniach dotyczących błędów medycznych, dostrzegł ustawodawca, wprowadzając w ustawie o izbach lekarskich postępowanie mediacyjne zarówno w fazie wyjaśniającej przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, jak i przed sądem lekarskim. Z kolei wzrost atrakcyjności mediacji prowadzonych na podstawie tej ustawy z pewnością można osiągnąć poprzez unormowanie przewidujące umorzenie postępowania w przypadku zawarcia ugody między pokrzywdzonym a obwinionym.

Przykład: w toku mediacji, nie tylko w interesie pacjenta, ale także we własnym interesie, lekarz może w ramach ugody zgodzić się na udział w konkretnych szkoleniach dotyczących specjalistycznej dziedziny, w związku z którą popełnił dany błąd.

Podsumowując tematykę mediacji medycznej, podkreślić należy, że o ile wzrost liczby postępowań przeciwko lekarzom czy też koszt ich prowadzenia, stopień skomplikowania, a także ostatecznie wysokość zasądzonych odszkodowań są mierzalne, o tyle mediacja, jako jedyna metoda rozwiązywania sporów, stwarza możliwość zaspokojenia potrzeb związanych z wyjątkowością materii relacji między lekarzem a pacjentem. Wrażam zatem nadzieję na rosnące zastosowanie mediacji medycznej, z wyraźnym jednak zaznaczeniem, że o jej powodzeniu decydować będzie postawa zainteresowanych środowisk: lekarzy, prawników, instytucji zajmujących się prawami pacjentów i ochroną zdrowia, towarzystw ubezpieczeniowych, a także mediatorów. ■