

Joanna Szuberla

Rozprawa doktorska: „Dowód z dokumentacji medycznej w sprawach cywilnych z udziałem pacjenta”

Streszczenie

Przedmiotem niniejszej rozprawy jest dowód z dokumentacji medycznej, który ma bardzo ważne znaczenie w procesie cywilnym. W związku z tym przedstawiono szczególny charakter dowodu z dokumentacji medycznej, który na gruncie prawa cywilnego procesowego jest dowodem o złożonym charakterze, mającym cechy dowodu z dokumentu urzędowego, dokumentu prywatnego względnie innego środka dowodowego.

Ze względu na specyficzne cechy dowodu z dokumentacji medycznej i brak w doktrynie prawa cywilnego procesowego szczegółowej charakterystyki tego zagadnienia, pracy dokonano dokładnej analizy występujących w obrocie prawnym definicji dokumentacji medycznej, jej rodzajów, form i postaci, również w aspekcie podmiotowym - w zależności od podmiotu, który zobowiązany jest do jej tworzenia i uzupełniania.

W pierwszym rzędzie wyjaśniono pojęcie dowodu, środka dowodowego i źródła dowodowego. Na potrzeby niniejszej pracy przyjęto, że dowodem są fakty mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Środkiem dowodowym jest natomiast nośnik informacji, który pozwala na stwierdzenie istnienia lub nieistnienia tego faktu. Zaś źródłem dowodowym jest każdy środek dowodowy, który pozwala na ustalenie konkretnego stanu faktycznego w toczącej się sprawie przed sądem.

W dalszej części dokonano próby zdefiniowania dokumentacji medycznej na podstawie przeanalizowanych cech kluczowych w zakresie jej funkcjonalności (także w aspekcie postępowania dowodowego w sprawach cywilnych) i treści dokumentacji medycznej. Konsekwencją tej wyodrębnienia grupy cech konstytutywnych dokumentacji i obligatoryjnych albo fakultatywnych elementów jej treści, dokonano wyodrębnienia dokumentacji medycznej *sensu stricto* i *sensu largo*. Dokumentacja *sensu stricto* to dokumentacja, która dotyczy ściśle procedur medycznych, wykonanych przez profesjonalistów medycznych, a jej celem jest odzwierciedlenie procesu diagnostycznego,

lecniczego czy też terapeutycznego. Natomiast dokumentacja *sensu largo* to wymieniona wyżej dokumentacja *sensu stricto* poszerzona o wszystkie dokumenty, związane z prowadzeniem procesu diagnostyczno-leczniczego, nieodnoszące się bezpośrednio do stanu zdrowia pacjenta, a do innych zagadnień mających znaczenie dla tego procesu, takich jak zgody pacjenta, dokumenty dotyczące ustalenia osoby reprezentującej pacjenta etc.

W pracy został wykazany charakter cywilnoprocesowy dokumentacji medycznej jako środka dowodowego *sui generis*. Przedstawiono analizę dokumentacji medycznej w odniesieniu do pojęcia dokumentu w rozumieniu art. 77³ Kodeksu cywilnego¹, według którego dokumentem jest nośnik informacji, umożliwiający zapoznanie się z jej treścią. Wprowadzenie takiego sposobu pojmowania dokumentu przez ustawodawcę otworzyło nowe możliwości również w zakresie kształtowania norm prawa cywilnego procesowego i ich stosowania w praktyce. Tak szerokie podejście do pojęcia dokumentu, także na gruncie postępowania dowodowego, znalazło odzwierciedlenie w klasyfikacji składowych dokumentacji medycznej jako nośników informacji istotnych dla ustalenia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy takich jak: elektroniczny zapis badania rezonansu magnetycznego, zdjęcie RTG czy zapis badania EKG.

W rozprawie doktorskiej została poddana analizie hipoteza o specyficznym charakterze dokumentacji medycznej, jako środka dowodowego na gruncie postanowień ustawy procesowej, gdyż Kodeks postępowania cywilnego nie wprowadza klasycznej wyczerpującej definicji dokumentu, wskazując jedynie przykłady tego rodzaju środków dowodowych (dokumenty urzędowe, dokumenty prywatne, forma dokumentowa), co otwiera katalog składowych dokumentacji medycznej, które mogą zostać zakwalifikowane jako dokument zawierający tekst względnie dokument, który tego tekstu nie zawiera, z wynikającymi z ustawy procesowej tego konsekwencjami.

W związku z powyższym dokonano weryfikacji prawdziwości tezy, zgodnie z którą dokumentacja medyczna stanowi zbiór środków dowodowych o różnym charakterze, które osobno dają jedynie cząstkowe informacje. z tego względu muszą one być postrzegane nie tylko jednostkowo (np. w zakresie swojej prawdziwości i autentyczności), ale również

¹ Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 – Kodeks cywilny, Dz. U. z 2019 r. poz. 1145, 1495, zwany dalej k.c.

analizowane w aspekcie funkcjonalnym w określonym kontekście - jako elementy całości, która ma wartość dla ustalenia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy.

Następnie omówiono rodzaje dokumentacji medycznej, występującej zarówno w podmiotach leczniczych będących szpitalami, jak i w poradniach o charakterze ambulatoryjnym oraz w podmiotach zajmujących się pacjentami o różnym statusie. Przykładem może być dokumentacja wyróżniona ze względu na szczególny status podmiotu ją tworzącego (np. w zakładach karnych, szpitalach psychiatrycznych, uzdrowiskach), jak i dokumentacja o szczególnym charakterze ze względu na specyfikę pacjenta (np. w razie wystąpienia choroby zakaźnej wymuszającej stosowanie szczególnych procedur).

W dalszej kolejności wyjaśniono sposób pozyskiwania dokumentacji medycznej przez pacjenta, osoby bliskie i inne podmioty na potrzeby przedstawienia ich w toku postępowania sądowego oraz mechanizmy odnoszące się do przeciwdziałania obstrukcji ze strony podmiotów leczniczych w zakresie udostępniania dokumentacji medycznej. w tych rozważaniach podjęto również temat negatywnej strony obowiązku udostępniania dokumentacji medycznej odnoszącej się do granic ochrony tajemnicy lekarskiej i innych profesjonalistów medycznych, w sytuacji obowiązku udostępnienia dokumentacji medycznej.

Na koniec zdefiniowano pojęcie błędu medycznego, zdarzenia medycznego, a także związku przyczynowego np. między błędem medycznym a szkodą pacjenta jako pojęć kluczowym dla sporów cywilnych, w których wykorzystywany jest dowód z dokumentacji medycznej. Na tym tle dokonano weryfikacji znaczenia dowodu z dokumentacji medycznej, także w perspektywie zasady swobodnej oceny dowodów przez sąd cywilny. w tej części przeanalizowano wartość dowodową dokumentacji medycznej jako środka dowodowego w postępowaniu cywilnej. Podkreślono również rosnące znaczenie dokumentacji medycznej w sprawach cywilnych, ze względu na wzrost świadomości społeczeństwa co do cywilnoprawnych skutków błędów medycznych oraz innych pozamedycznych zdarzeń prawnych powodujących utratę życia albo uszczerbek na zdrowiu, co powoduje zwiększenie wolumenu spraw cywilnych z wykorzystaniem dokumentacji medycznej jako instrumentu ustalania stanu faktycznego będącego podstawą do uzyskania odszkodowania lub zadośćuczynienia, ze względu np. na popełniony błąd przez profesjonalistę medycznego, a także np. w odniesieniu do wypadku przy pracy, czy też niezdolności do pracy z innych przyczyn.

W badaniach nad niniejszym zagadnieniem posłużono się różnymi metodami badawczymi, przede wszystkim dogmatyczną, analityczną i historyczną. Metoda dogmatyczna i analityczna posłużyły do przeanalizowania powszechnie obowiązujących przepisów prawa materialnego i procesowego istotnych dla kształtowania tytułowego zagadnienia, a także literatury z zakresu prawa cywilnego i prawa medycznego odnoszącej się zarówno do statusu, treści, formy i postaci dokumentacji medycznej, jak i do cywilnoprosesowych aspektów jej wykorzystania w postępowaniu dowodowym. Metoda historyczna miała na celu przedstawienie ewolucji pojęcia dokumentacji medycznej w przepisach prawnych, zachodzącej wraz z rozwojem medycyny i wprowadzeniem przez ustawodawcę kolejnych rozwiązań prawnych, mających m. in. za zadanie harmonizację ustawodawstwa polskiego odnoszącego się do dokumentacji medycznej ze standardami unijnymi. Celem tych zabiegów legislacyjnych jest zapewnienie możliwości wykorzystania w pełni dokumentacji medycznej przez pacjenta i świadczeniodawcę nie tylko w całym procesie diagnostyczno-terapeutycznym, ale również w celu udokumentowania i wykazania jego przebiegu na potrzeby innych postępowań istotnych dla należytej ochrony interesów pacjenta, innych osób uprawnionych i świadczeniodawcy.

Wmian
14.09.2020

Janina M...
14.09.2020