

CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS UŽ NETINKAMĄ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMĄ TAIKYMO LIETUVOJE IR ITALIJOJE YPATUMAI

Jonas Juškevičius *

*Mykolo Romerio universiteto Teisės fakulteto Bioteisės katedra
Ateities g. 20, LT-08303 Vilnius
Telefonas 271 4576
Elektroninis paštas biok@mruni.eu*

Antanas Rudzinskas **

*Mykolo Romerio universiteto Teisės fakulteto Civilinės ir komercinės teisės katedra
Ateities g. 20, LT-08303 Vilnius
Telefonas 271 4587
Elektroninis paštas ckk@mruni.eu*

Pateikta 2008 m. lapkričio 20 d., parengta spausdinti 2008 m. gruodžio 4 d.

Santrauka. Šiame straipsnyje nagrinėjama mediko, arba, plačiau tariant, asmens sveikatos priežiūros darbuotojo, civilinė atsakomybė. Asmens sveikatos priežiūros darbuotojo civilinė atsakomybė atsiranda, kai jam atliekant profesinę veiklą pažeidžiama subjekto gyvybė ar jo psichinis-fizinis integralumas, o nukentėjęs subjektas gali reikalauti atlyginti žalą iš viešosios ar privačios sveikatos priežiūros institucijos, su kuria sieja teisinis santykis, arba iš sveikatos priežiūros darbuotojo, kurio veikimas arba neveikimas tiesiogiai turėjo įtakos padarant pacientui žalos.

Autoriai taikydami sisteminės analizės ir lyginamojo tyrimo metodus straipsnyje analizuoja asmens sveikatos priežiūros darbuotojo civilinės atsakomybės rūšis Lietuvoje ir Italijoje, sutartinės ir deliktinės civilinės atsakomybės taikymo bendruosius bruožus bei skirtumus.

Straipsnyje prieinama prie išvadų, kad neteisėtas sveikatos pablogėjimas teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas gali apskatinti tiek Lietuvoje, tiek Italijoje rinktis vieną iš dviejų skirtingų ir potencialiai konkuruojančių civilinės atsakomybės rūšių: atsakomybę, kylančią iš sutarties, kai pažeidžiama kreditoriaus teisė gauti tinkamą paslaugą, dėl kurios buvo susitarta, bei deliktinę atsakomybę, kylančią iš absoliučios asmens teisės į fizinį integralumą. Nors abi šalys priklauso tai pačiai *code civil* teisės sistemai, tačiau skirtingų civilinės atsakomybės rūšių taikymas atlyginant pacientams padarytą žalą šių šalių teismų praktikoje yra specifinis. Jam, autorių nuomone, ypač didelės įtakos turi civilinės teisės istorinė sankloda konkrečioje šalyje.

Pagrindinės sąvokos: sveikatos priežiūros darbuotojas, sutartinė civilinė atsakomybė, deliktinė civilinė atsakomybė, pacientas, žala.

ĮVADAS

Teisės normos netektų prasmės, jeigu įstatymo leidėjas nenumatytų tam tikrų poveikio priemonių, jei šių normų nebūtų laikomasi. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 30 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad asmeniui padarytos materialinės ir moralinės žalos atlyginimą nustato įstatymas.¹ Vadinasi, teisę į asmeniui padarytos materialinės

bei moralinės žalos atlyginimą Lietuvoje įtvirtinta konstituciniu lygiu ir ši teisė įgyvendinama įstatymų nustatyta tvarka. Asmens sveikatos sužalojimas arba gyvybės atėmimas sukuria asmeniui, kuris tai padarė, prievolę atlyginti žalą. Bendrąsias žalos, padarytos sužalojus sveikatą arba atėmus gyvybę, atlyginimo taisykles nustato Civilinis kodeksas ir kiti Lietuvos Respublikos įstatymai.²

Italijos teisės sistema skiria dvi sveikatos priežiūros darbuotojo atsakomybės rūšis atsižvelgiant į ginamos teisės pobūdį ir struktūrą. Visų pirma paminėtina, kad

* Mykolo Romerio universiteto Teisės fakulteto Bioteisės katedros docentas.

** Mykolo Romerio universiteto Teisės fakulteto Civilinės ir komercinės teisės katedros docentas.

¹ Lietuvos Respublikos Konstitucija. *Valstybės žinios*. 1992. Nr. 33-1014

² Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas. *Valstybės žinios*. 2000. Nr. 74-2262; Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas. *Valstybės žinios*. 2004. Nr. 115-4284; Lietuvos Respublikos gydytojo medicinos praktikos įstatymas. *Valstybės žinios*. 2004. Nr. 68-2365.

Lietuvoje teisė į žalos atlyginimą yra konstitucinė nuostata. Italijos Konstitucijos 32 straipsnis taip pat traktuoja „sveikatą kaip esminę individo teisę ir visuomenės interesą“ ir tuo remiantis subjekto teisė ginama tiesiogiai, net kai kalbama apie žalos atlyginimą.³ Teisė į savo fizinį integralumą taip pat gali būti atsekama ir netiesiogiai – t. y. subjektams tinkamai ir tiksliai vykdant pareigas, kylančias iš sutartinio santykio.

Straipsnyje taikant sisteminės analizės, apibendrinimo ir loginį tyrimo metodus analizuojamos asmens sveikatos priežiūros (toliau – sveikatos priežiūros) darbuotojo civilinės atsakomybės rūšys. Atliekant mokslinį tyrimą pasitelktas ir lyginamasis metodas siekiant palyginti sutartinę ir deliktinę atsakomybę už pacientams padarytą žalą Italijoje. Italijos teisė pasirinkta neatsitiktinai, kadangi Italijos šiuolaikinė civilinė teisė turi ypač glaudžius ryšius su romėnų teisės tradicija, kurios atgimimas prasidėjo Šiaurės Italijoje XI a. pabaigoje.⁴ Kita svarbi priežastis yra tai, kad Lietuvos civilinis kodeksas (toliau LR CK) yra vienas iš naujausių civilinės teisės tradicijos sąlygomis. Į jį įtrauktos kai kurios specifinės ir istoriniu požiūriu naujos civilinės atsakomybės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityje nuostatos. Civilinės atsakomybės klausimai taip pat plėtojami ir specialiaame Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme. Italijos civilinis kodeksas (toliau It CK),⁵ priimtas 1942 metais, reglamentuoja civilinės atsakomybės bendrąsias sąlygas, tuo tarpu specialaus įstatymo, kuris reglamentuotų civilinės atsakomybės klausimus sveikatos priežiūros srityje, nėra. Todėl nenuostabu, kad Italijoje teismų praktika labiau formuoja civilinės atsakomybės taikymo sveikatos priežiūros srityje doktriną.

1. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS DARBUOTOJŲ CIVILINĖ ATSAKOMYBĖ

Sveikatos priežiūros darbuotojo civilinė atsakomybė atsiranda, kai jam atliekant profesinę veiklą pažeidžiama subjekto gyvybė ar jo fizinis-psichinis integralumas, o nukentėjęs subjektas gali reikalauti atlyginti žalą iš viešosios ar privačios sveikatos priežiūros institucijos, su kuria sieja teisinis santykis, arba iš sveikatos priežiūros darbuotojo, kurio veikimas arba neveikimas tiesiogiai turėjo įtakos žalą sukėlusiam įvykiui (it. *evento dannoso, fatto dannoso*).

Sveikatos priežiūros darbuotojo prievolę suteikti paslaugą bei iš to kylančią prievolę atlyginti žalą tuo atveju, jei vykdant prievolę buvo padaryta žala tretiesiems asmenims, gali turėti įtakos daugelis prielaidų: vienu atveju

svarbu pareigos, kylančios iš sutartinės prievolės (tiek iš autorinės, tiek iš samdomo darbo sutarties), kitu atveju gali būti svarbios teisinės situacijos, kylančios ne iš sutarčių, bet susijusios su specifinėmis aplinkybėmis (skubaus būtinumo situacijos; viešojo administravimo institucijų funkcijų vykdymas užtikrinant viešąjį interesą; santykiai trečiojo beneficario naudai, pvz., kai artimieji patiki neveiksniaus asmens gydymą medikui).⁶

Tokiu atveju neteisėtai pablogėjus sveikatai teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, gali kilti klausimas, kurią iš dviejų skirtingų ir potencialiai konkuruojančių civilinės atsakomybės formų taikyti: ar atsakomybę, kylančią iš sutarties (it. *responsabilità contrattuale*), kai pažeidžiama kreditoriaus teisė gauti tinkamą ir tikslią paslaugą, dėl kurios buvo susitarta, ar deliktinę atsakomybę (it. *responsabilità extracontrattuale*)⁷, kylančią iš absoliučios teisės į fizinį integralumą, nepaisant prieš tai egzistavusio sutartinio santykio.

2. SUTARTINĖS IR DELIKTINĖS CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS PANAŠUMAI BEI SKIRTUMAI

Pagrindinis teorinis sutartinės ir deliktinės atsakomybės skirtumas yra tas, kad sutartinės atsakomybės pagrindas yra teisinės pareigos, numatytos sutartyje, pažeidimas, tuo tarpu deliktinės atsakomybės pagrindas yra teisinės pareigos, numatytos teisės aktuose, pažeidimas. Jau nuo senovės antikos laikų romėnų teisė Romos respublikos laikotarpio pradžioje skyrė du pagrindinius atsakomybės atsiradimo pagrindus: sutartis (lot. *contractus*) ir teisės pažeidimus (lot. *delicta*). Paminėtina, kad deliktinės prievolės nuo sutartinių romėnų teisėje skyrėsi tam tikrais požymiais.⁸ Visų pirma sutartinė prievolė pereinavo įpėdiniams, o ieškinių reikalavimai iš deliktų pereinavo tik kreditoriaus įpėdiniams. Sutartinės prievolės buvo paremtos solidarine ar daline atsakomybe, o prievolės, kylančios iš deliktų, reiškė, kad kiekvienas asmuo, jeigu deliktą įvykdė keli asmenys, privalo sumokėti jam paskirtą baudą. Moterys ir nepilnamečiai vaikai negalėjo sudarinėti sutarčių be globėjo, tačiau už deliktus jie atsakė savarankiškai. Už deliktus, kuriuos atliko „pavaldūs asmenys“ (vaikai, vergai), atsakė asmenys, turintys jiems valdžią, o sutarčių teisė to neturėjo.

Sutartinė civilinė atsakomybė – tai atsakomybė už sutartinės prievolės pažeidimą, kai šalis prieš padarant žalos jau siejo prievoliniai teisiniai santykiai.⁹ Sutartinei civilinei atsakomybei kilti taip pat būtinas pažeidimas, kuris yra neteisėtas civilinės teisės požiūriu ir sudarytos sutarties atžvilgiu. Prof. V. Mikelėnas teigia, kad deliktas – neteisėtas valinis veiksmas, kuriuo padaroma turtinė ar neturtinė žala kitam asmeniui, su kuriuo žalą padaręs asmuo prieš žalai atsirandant neturėjo jokių civilinių san-

³ Costituzione della Repubblica Italiana. *Gazzetta Ufficiale*, n. 298 del 27 dicembre 1947.

⁴ Glindon, M. A.; Gordon, M. W.; Osakwe, C. *Vakarų teisės tradicijos*. Vilnius: Pradai, 1993, p. 10.

⁵ Dabartinis galiojantis Italijos civilinis kodeksas priimtas 1942 m. kovo 16 d. Karališkuoju dekretu Nr. 262 (*Gazzetta Ufficiale*, n. 79 del 4 aprile 1942), kuris pakeitė pirmąjį iškart po Italijos suvienijimo priimtą 1865 m. Civilinį kodeksą. Skirtingai nei pirmasis Kodeksas, kuriam didelės įtakos turėjo Napoleono kodeksas, rengiant dabartinį Kodeksą daug kas buvo perimta iš vokiečių BGB. Žr. Ferrante R. Un ruolo per l'interprete: la scienza giuridica italiana tra Code Napoléon e ABGB. Caroni P., Dezza E. (eds.) *L'ABGB e la codificazione asburgica in Italia e in Europa*, Atti del convegno internazionale di studi di Pavia 11-12 ottobre 2002. Padova: CEDAM, 2006, p. 339–363.

⁶ Bilancetti, M. *La responsabilità penale e civile del medico*. Padova: CEDAM, 2003. P. 766 et seq.

⁷ Ši atsakomybė dar dažnai vadinama *responsabilità aquiliana* (Akvilijaus atsakomybė) pagal III a. pr. Kr. romėnų plebiscitu priimtą *Lex Aquilia de damno iniuria dato*.

⁸ Nekrošius, I.; Nekrošius, V.; Vėlyvis, S. *Romėnų teisė*. Vilnius: Justitia, 1999, p. 258

⁹ *Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras*. VI knyga. I tomas. Vilnius: Justitia, 2003, p. 357.

tykių.¹⁰ Deliktinės atsakomybės atsiradimo pagrindas gali būti tiek nusikaltimas, tiek administracinės teisės pažeidimas, tačiau atsakomybė pagal kitas teisės šakas nepašalina deliktinės civilinės atsakomybės, t. y. neatleidžia teisės pažeidėjo nuo pareigos atlyginti padarytą žalą.

Nagrinėjant pareigos atlyginti žalą pagrindus esant civilinei deliktinei atsakomybei, reikia pabrėžti, kad paprastai tokie prievoliniai santykiai atsiranda ne savanoriška šalių valia, kaip tai yra sutarties ar kito sandorio atveju, o prieš šalių valią, dažniausiai dėl neatsargumo. Deliktinės civilinės atsakomybės atvejais žala dažniausiai pasireiškia turto sunaikinimu ar sužalojimu, asmens sveikatos sužalojimu ar gyvybės atėmimu. Apibendrinant galima konstatuoti, kad „deliktinės atsakomybės tikslas – gražinti asmenį į tą padėtį, kurioje jis būtų likęs, jei nebūtų delikto. Sutartinės atsakomybės tikslas – užtikrinti, kad pažasdas bus įgyvendintas, o deliktinės – užtikrinti *status quo*.“¹¹

Nors ir sutartis, ir deliktas yra laikomi vienodos prievoliųjų santykių srities dalimis, sutartinės atsakomybės ir deliktinės atsakomybės skirtumas civilinės teisės teorijoje yra laikomas fundamentaliu.¹² Civilinės teisės doktrinoje skiriami tam tikri pagrindiniai sutartinės ir deliktinės atsakomybės panašumai ir skirtumai.

Reikia pasakyti, kad deliktinės civilinės atsakomybės subjektai nesiskiria nuo kitų civilinės atsakomybės subjektų. Tai yra kreditorius ir skolininkas. Skolininku pagal deliktinę atsakomybę laikomas asmuo, atsakingas už padarytą žalą, o kreditoriumi – nukentėjęs asmuo. LR CK 6.263 straipsnyje suformuluotos pagrindinės deliktinės civilinės atsakomybės taisyklės. Šio straipsnio pirmoje dalyje įtvirtinta vadinamoji generalinio delikto doktrina, kuri reiškia, kad bet koks žalos padarymas laikomas deliktu, jeigu žalą padaręs asmuo neįrodo esant aplinkybių, dėl kurių jo civilinė atsakomybė negalima.¹³ Galima tvirtinti, jog pareiga atlyginti žalą yra būdinga tiek sutartinei, tiek deliktinei atsakomybei. Nors sutartinė civilinė atsakomybė gali pasireikšti ir netesybomis, tačiau tai pačios atsakomybės esmės nekeičia, kadangi netesybos atskirais atvejais laikomos iš anksto nustatytais būsimais kreditoriaus nuostoliais, kurių nereikia įrodinėti. Sutartinė atsakomybė panaši į deliktinę atsakomybę ir tuo, kad abi jos atlieka kompensacinį pobūdį, o skolininkas patiria tik neigiamo pobūdžio turinius praradimus, abi civilinės atsakomybės rūšys neatima galimybės taikyti ir kitus civilinių teisių gynimo būdus bei teisinės atsakomybės rūšis.

Sutartinė civilinė atsakomybė nuo deliktinės skiriasi kai kuriais kitais požymiais, pvz., skirtingais ieškinio senaties terminais, skirtinga kaltės reikšme, galimybe apriboti sutartinės atsakomybės dydį bei tai apdrausti, galima solidariąja atsakomybe (tik įstatymo ar sutarties numatytais atvejais), atsakomybe už trečiųjų asmenų

veiksmus ir kt.¹⁴ Skirtingai nei deliktinė civilinė atsakomybė, sutartinė civilinė atsakomybė gali pasireikšti tiek nuostolių atlyginimu, tiek netesybomis. Trumpai apžvelgus sutartinės ir deliktinės atsakomybės panašumus ir skirtumus, paminėtinas žymaus prancūzų žalos teisės specialisto Andre Tunco teiginys, apibūdinantis diskusijų dėl civilinės atsakomybės rūšių takoskyrą, kad „šiuolaikinėje praktikoje ryškėja šio skirtumo mažėjimo tendencija, nors jis ir neišnyksta, kadangi sutartinė atsakomybė ir atsakomybė dėl žalos atlyginimo vis labiau susipina.“¹⁵ Šio skirtumo laipsniškas mažėjimas yra akivaizdus sveikatos priežiūros srities teisiniuose santykiuose, ir jį gali veikti, viena vertus, Konstitucijoje įtvirtintos ginamos esminės vertybės (minėtoji Italijos Konstitucijos 32 str. įtvirtinta nuostata), kurios savo ruožtu gali būti sutartinių santykių objektas; kita vertus, gali turėti įtakos įstatymuose įtvirtintos imperatyvios normos, kurios tampa specifinių sutartinių santykių dalimi (pvz., mūsų Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo ar Biomedicininų tyrimų etikos įstatymų nuostatos).

3. CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS UŽ NETINKAMAI SUTEIKTAS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS TAIKYMAS ITALIJOJE

Italijos civilinės teisės doktrinoje gana vieningai sutariama, kad dviejų civilinės atsakomybės formų skirtumas yra reikšmingas ir paskirstant teismo tyrimo funkcijas iš esmės pasireiškia skirtingu įrodinėjimo naštos formulavimu, jau nekalbant apie senaties terminus, kurie, skirtingai nei Lietuvos teisėje, yra svarbūs. Išskyrus kai kuriuos specifinių įrodinėjimo naštos inversijų atvejus,¹⁶ deliktinės atsakomybės atveju visuomet besiskundžiantysis turi įrodyti jam padarytą žalą, o sutartinės atsakomybės atveju ieškovas turi pateikti įrodymą tik dėl savo kaip kreditoriaus teisės egzistavimo, atsakovui privalant įrodinėti, kad atsakomybė už skolininko įsipareigojimo nevykdymą jam negali būti taikoma. Kitaip tariant, deliktinės atsakomybės atveju egzistuoja pagrindinė taisyklė, kad ieškovas privalo visiškai įrodyti neteisėto veiksmo faktą daugeliu aspektų: ne tik patį žalos padarymo faktą, bet ir žalą padariusio subjekto kaltę (tyčią ar neatsargumą) bei atitinkamą priežastinį ryšį.

Atkreiptinas dėmesys, kad Italijos teisės sistema, be bendrosios taisyklės, paremtos kaltės principu, numato nemažai atvejų, nutolstančių nuo šios taisyklės. Tai preziumuojamos atsakomybės be kaltės (it. *responsabilità oggettiva*), kuri beje, nėra numatyta Italijos civilinės teisės sistemoje, atvejai, kurių atžvilgiu šiuolaikinė doktrina mano esant reikalingą teisinę intervenciją, remiantis samprata, kad subjektas, atliekantis pavojingus veiksmus, turi prisiimti ir atsakomybę dėl padarytos eventualios žalos, net jei nėra įrodomo priežastinio ryšio tarp žalos ir netei-

¹⁰ Mikelėnas, V. *Prievoliųjų teisė*. Vilnius: Justitia, 2002, p. 17.

¹¹ Selelionytė-Drukteinienė, S. Deliktinės ir sutartinės atsakomybės konkurencija. *Justitia*. 2008, 1(67):3 pagal Van Gerven, W.; Larouche, P.; Lever, J. (eds.). Cases, Materials and Text on National, Supranational and International Tort Law. Oxford and Portland, Oregon: Hart Publishing, 2000, p. 32–33.

¹² Glendon, M. A. *Ibid.*, p. 110.

¹³ Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. VI knyga. I tomas. Vilnius: Justitia, 2003, p. 366.

¹⁴ Van Gerven, W.; Larouche, P.; Lever, J. (eds.). Cases, Materials and Text on National, Supranational and International Tort Law. Oxford and Portland, Oregon: Hart Publishing, 2000, p. 44.

¹⁵ Glendon, M. A. *Ibid.*, p. 111.

¹⁶ Buonauro, C. La responsabilità civile per la prestazione professionale medico-sanitaria. IRFEA *Il tribunale del medico. La responsabilità penale e civile nell'esercizio della professione sanitaria*, 2005, Roma: Valter Casini Editore, p. 224/ 84.

sėtų veiksmų. Tokiems atvejams Italijos įstatymų leidėjas pasirinko tarpinį variantą tarp kaltės įrodymo ir preziumuojamos kaltės, kai, viena vertus, ieškovas yra atleidžiamas nuo įrodinėjimo naštos, kita vertus, atsakovas gali būti atleistas nuo atsakomybės, jei pateiks įrodymus (nors daugeliu atvejų tai yra sudėtinga padaryti), patvirtinančius jo rūpestingą, atidų ar apdairų elgesį, bei kad žala atsirado nepaisant jo valios.¹⁷ Daugelis Italijos CK straipsnių, pradedant 2047, numato specifinius atvejus, kurie preziumuoti atsakomybę. Pvz., sudėtinga kalbėti apie atsakomybę be kaltės It CK 2047 straipsnyje (atsakomybė už žalą, padarytą psichiškai neįgalių asmenų) ir 2048 straipsnyje (atsakomybė už žalą, padarytą nepilnamečių asmenų) išvardytais atvejais, nes tėvai (globėjai) ar prižiūrėtojai atsako už vaikų (psichiškai neįgalių asmenų) nepriežiūrą *per culpa* (dėl neatsargumo), ir jiems yra suteikta galimybė įrodinėti objektyvų negalėjimą išvengti žalos. Vis dėlto, nors tėvų kaltė yra transformuojama į bendro pobūdžio neatsargumą auklėjant vaikus, sunkumai įrodant buvus priešingai, tokią atsakomybę ex It CK 2048 straipsnyje praktiškai priartina prie atsakomybės be kaltės. Konkretesni atsakomybės prezumpcijos atvejai yra numatomi It CK 2049 (šeimininko ar įgalioto asmens atsakomybė už jiems pavaldžių asmenų veiksmus), 2051 (atsakomybė už daikto, esančio asmens žinioje, padarytą žalą), 2052 (atsakomybė už gyvulių, esančių asmens žinioje, padarytą žalą), 2053 (pastato šeimininko atsakomybė už žalą, padarytą griuvus pastatui) ir 2054 (vairuotojo atsakomybė už nevaldomu automobiliu padarytą žalą) straipsniuose. Kiti atvejai yra numatomi taip pat ir specialiųjų įstatymų, skirtų atskirų subjektų ar žalą sukėlusiu įvykių kategorijoms, kaip, pvz., Įstatymas L. 117-1988, reguliuojantis žalos asmenims, padarytos vykdant teismines funkcijas, atlyginimą bei teisėjų civilinę atsakomybę; Respublikos Prezidento dekretas D.P.R. 224-1988, reguliuojantis kai kuriuos gamintojų atsakomybės aspektus; arba įstatymas L. 349-1986, reguliuojantis žalos, padarytos aplinkai, atlyginimą. Reikia atkreipti dėmesį, kad nei It CK, nei specialieji įstatymai nenumato kaltės už žalą, padarytą atliekant medicinos praktiką, prezumpcijos.

Gana aštriai yra diskutuojama dėl It CK 2051 ir 2052 straipsniuose įtvirtintos atsitiktinumo, kaip atleidimo nuo atsakomybės pagrindo, sąvokos teisinės prigimties. Galimybę įrodyti atsitiktinumo (it. *caso fortuito*) atvejį¹⁸ vieni autoriai interpretuoja kaip objektinės prigimties atsako-

mybę, nes atsitiktinumo atvejis apima įvykį, kuriame negalima atsekti priežastinio ryšio tarp subjekto elgesio ir žalą sukėlusio įvykio.¹⁹ Kiti autoriai teigia, kad atsitiktinumas yra kaltės paneigimo priežastis, todėl reikėtų kalbėti ne apie atsakomybę be kaltės, bet labiau apie neatsargumo prezumpciją *iuris tantum*, kai yra leidžiami priešingi įrodymai.²⁰

Galima teigti, kad nors Italijos teisės sistema itin atsargi ir vengia taikyti absoliučią prezumpciją *iuris et de iure*, kai neleidžiami priešingi įrodymai, tačiau kai kuriais atvejais objektyvizuotos atsakomybės klausimai faktiškai yra sprendžiami per įrodinėjimo naštos inversiją. Ši inversija, kaip jau buvo minėta, įtvirtinama įstatymo leidėjo, tačiau, apžvelgiant mūsų nagrinėjamą temą, akivaizdžiai pasireiškia teismų praktikos teisės kuriamoji veikla.

Sutartinės atsakomybės atveju ieškovui pakanka įrodyti egzistuojantį teisinį santykį, iš kurio kyla jo kaip kreditoriaus teisė, bei pareigos nevykdymo faktą, tuo tarpu atsakovui yra numatoma pareiga įrodyti, kad skolinio išpareigojimo nevykdymas nuo jo nepriklausė (It CK 1218 str.). Patrauktas atsakomybės sveikatos priežiūros darbuotojas gali būti išteisintas, jei jis įrodo, kad buvo neįmanoma išpareigojimą įvykdyti visiškai tiksliai arba kad įvyko atsitiktinumas.²¹ Tai patvirtina ir pastarųjų metų Italijos teismų praktikos įrodinėjimo naštos paskirstymo sutartinės atsakomybės bylose atvejai. Reikia pasakyti, kad jurisprudencija profesinę sveikatos priežiūros darbuotojo atsakomybę nuosekliai apibrėžia ir sutarčių disciplinoje, paciento ir sveikatos priežiūros įstaigos santykius, nepaisant jų nuosavybės formos ar finansavimo, prilygindama *ex contractu* santykiams, neatsižvelgiant į tai, kad tokie santykių požymiai nebūtinai sutampa su sutarčių tipiniais požymiais, nurodytais Civiliniame kodekse.²² Savo ruožtu sveikatos priežiūros darbuotojo, susijusio su sveikatos priežiūros įstaiga darbo santykiais, santykis su pacientu yra ne tiesioginis sutartinis santykis, „socialinis santykis“ (it. *contatto sociale*), bet sutartinės prigimties.²³ Iki praėjusio amžiaus septintojo dešimtmečio Italijos teismų praktika atsakomybės atžvilgiu buvo palankesnė sveikatos priežiūros darbuotojams, nes vadova-

¹⁹ Bianca, C. M. *Diritto civile, La responsabilità*. Milano: Giuffrè. 1994, rist. 2002, p. 718.

²⁰ Monateri, P.G. *La responsabilità civile*. Sacco R. (ed.) *Trattato di diritto civile*. Torino: Giappichelli, 1998, p. 1038.

²¹ Vadovaujantis ta pačia logika (pvz., Buonauro, C. *Ibid.*, p. 68) tvirtinama, kad teisės principas yra toks: skolininkas, šiuo atveju medikas, turi atlikti savo pareigą tol, kol tai tampa neįmanoma, išskyrus teisės pripažįstamas išimtis dėl atskirų išpareigojimų, kai apribojama mediko atsakomybė net iki įrodinėjimo naštos persikirstymo. Šiais atvejais jau ne medikas turi įrodyti negalėjimą iki galo įvykdyti pareigą ar atsitiktinį įvykį, sutrukdžiusį tai padaryti, bet pacientas turi įrodyti mediko kaltę dėl neatsargumo ir tik tuomet gali tikėtis, kad žala bus atlyginta.

²² Žr. Kasacinio teismo sprendimus Cass. 1698 / 2006; Cass. 9085 / 2006; Cass. 10297 / 2004; Cass. 3492 / 2002; Cass. 1101 / 2003; Cass. 11316 / 2003.

²³ Tas pats Kasacinis teismas kartu primena, kad viešųjų stacionariųjų sveikatos priežiūros įstaigų atsakomybė įstatymu sutapatinama su sveikatos priežiūros darbuotojo atsakomybe. Žr. Cass. 9085 / 2006; Cass. 19564 / 2004; Cass. 11488 / 2004; Cass. 589 / 1999. Turint omeny Italijos teisės sistemos sudėtingumą, kai kurie autoriai tokią mediko atsakomybę, kylančią iš „socialinio santykio“, linkę traktuoti kaip atsakomybę *tertium genus* greta tradicinės atsakomybės rūšių, žr. Faillace, S. *Responsabilità da contatto sociale*. Padova: CEDAM. 2004.

¹⁷ Rodolfi, M. *Responsabilità civile*. Sinistri stradali, codice delle assicurazioni, immissioni ed altri fatti illeciti. Milano: IPSOA, 2007, p. 15.

¹⁸ Italijos civilinės teisės doktrinoje atsitiktinumas (it. *caso fortuito*) apima nenumatomus pagal įprastus mokslo ir praktikos duomenis gamtinio ar jam prilyginamo pobūdžio priežastinius faktorius, atsirandančius neatsižvelgiant į subjekto veiksmus, įsiterpiančius į subjekto apdairiai atliekamus veiksmus ir taip pranokstančius subjekto valią jiems pasipriešinti ar juos įveikti (*fortuitus casus est qui nullo humano consilio praevideri potest*). Tiek atsitiktinumas, tiek nenugalima jėga (it. *forza maggiore*) atleidžia nuo atsakomybės už sutarties nevykdymą ir pagal šį požymį šios sąvokos yra dažnai tapatinamos, tačiau pastarosios atveju tai pasireiškia kaip išorės (gamtinės ar žmogiškos kilmės) jėga, kuri nors ir gali būti numatoma, bet neeliminuojama, priverčia subjektą atitinkamai veikti ar elgtis (*vis major cui resisti non potest*), žr. Realmonte, F. *Caso fortuito e forza maggiore. Digesto delle discipline privatistiche, Sezione Civile*. 1988, II:255 et seq. Lietuvos civilinės teisės doktrinoje nėra atsitiktinumo sąvokos atitikmens – ji keičiama nenugalimos jėgos sąvoka.

vosi It CK 2236 straipsniu, kuris profesinę atsakomybę, kai prievolės vykdymas susijęs su specifiniais techniniais sunkumais, įvardija kaip deliktinę, sąsajoje su bendrąja 2697 straipsnio nuostata, numatančia pareigą ieškovui, siekiančiam ginti savo teisę teisme, pateikti įrodymus, pagrindžiančius tokios teisės egzistavimą.²⁴ Ši mediko profesinė deliktinė atsakomybė sėkmingai konkuravo su sveikatos priežiūros įstaigos, su kuria mediką sieja darbo santykiai, sutartine atsakomybe. Tačiau paskutiniai dešimtmečiais doktrinoje atkreiptas dėmesys į tai, kad daugeliu atvejų pacientui tampa neįmanoma pateikti dokumentus ir įrodymus, patvirtinančius jo pretenzijas. Atitinkamai teismų praktika, atsiliepdamą į šias procesines problemas, ėmėsi nuosekliai perskirstyti įrodinėjimo našumą. Iš pradžių Aukščiausiasis kasacinis teismas (it. *Corte Suprema di Cassazione*) sutelkė dėmesį į įrodinėjimo naštos perskirstymą pagal medicininių intervencijų sudėtingumo požymį. Teismas, nagrinėdamas chirurgo atsakomybę už nesėkmingą chirurginės intervencijos baigtį, nustatė, kad sudėtingos ir sunkios chirurginės intervencijos atveju medikui pakanka įrodyti tik intervencijos sudėtingą pobūdį, tuo tarpu paciento pareiga pateikti įrodymus, liudijančius, kad priemonės, kurių buvo imtasi operacijos metu, buvo netinkamos ar neadekvačios.²⁵ Tuo tarpu paprastų ir rutininių savo pobūdžiu intervencijų atveju pacientas turi įrodyti tik tokios intervencijos pobūdį, o medikui numatyta pateikti įrodymus, liudijančius, kad nesėkmingą intervencijos baigtį lėmė jo aplaidumas ar neapdairumas.

Pradedant 2001 m. Civilinių bylų kolegijos sprendimu Nr. 13533, Kasacinio teismo bylų, susijusių su sveikatos priežiūra, praktikoje jau vyrauja aiškus nusistatymas taikyti It CK 1218 straipsnio nustatytą kriterijų sampratą, pagal kurią, kreditoriui įrodžius išpareigojimo nevykdymo faktą, atsakovui yra privalu įrodyti kaltinimo nepagrįstumą, ir taip netaikant minėtos 2697 straipsnio bendrosios taisyklės (ieškovas turi pagrįsti savo teisės egzistavimą). Taip pat ir ieškovui nenumatyta pareigos pagrįsti mediko galimą kaltę.²⁶ Toks sampratos įtvirtinimas suteikė prielaidas manyti, kad eliminuojami tradiciniai skirtumai tarp prievolės užtikrinti tam tikrą apdairumo, uolumo, atidumo ir rūpestingumo laipsnį (it. *obbligazioni di mezzi*), kai kreditorius turi pateikti įrodymus dėl nepakankamo rūpestingumo vykdant prievolę, ir prievolės pasiekti tam tikrą rezultatą (it. *obbligazioni di risultato*), kai kreditoriui pakanka pateikti įrodymą, kad sutartas rezultatas nebuvo pasiektas. Tai reikštų, kad remiantis paciento sveikatos būklės pablogėjimo faktu galima teigti išpareigojimo nevykdymą, netgi netaikant žinomos taisyklės *res ipsa loquitur*.²⁷ Naujausias Kasacinio teismo Plenarinės

²⁴ Patti, S. *Commentario al Codice civile*. Prove: disposizioni generali. Bologna: Zanichelli, 1987.

²⁵ Cass. 01127 / 1998.

²⁶ Šiuo specifiniu aspektu žr. Cass. 11488 / 2004.

²⁷ Tame pačiame teismo sprendime pažymima, kad toks sprendimas gali būti pasiektas, be abejo, tuomet, kai yra įmanoma atskirti kreditoriaus pozityvų interesą gauti pakankamai apibrėžtą ir atliktą išpareigojimą, kuris lengvai identifikuojamas, tačiau neatmetant galimybes, kad nepakankamas išpareigojimo atlikimas gali turėti įtakos sveikatos pablogėjimui. Prievolių užtikrinti tam tikrą apdairumo, uolumo, atidumo ir rūpestingumo laipsnį transformaciją į prievolės pasiekti tam tikrą rezultatą atspindėtų vadinamieji nepageidaujamo gimimo atvejai, kuriuos Kasacinis teismas keliskart yra nagrinėjęs (pvz., Cass. 11488 /

kolegijos sprendimas²⁸ patvirtino šiuos spėjimus, kad iki šiol buvęs minėtų dviejų prievolių rūšių esminis skirtumas bent jau sveikatos priežiūros srityje tampa nereikšmingas: nuo šiol kreditoriui pakanka pateikti įrodymus dėl savo ginamos teisės sutartinio pobūdžio bei skolininko prievolės nevykdymo aplinkybes ar netinkamo vykdymo faktus, o skolininkas atitinkamai turi pateikti įrodymus, kad prievolė buvo įvykdyta, arba kad prievolė buvo tinkamai vykdoma.²⁹ Kartu Teismas pažymėjo, kad kreditoriui pakanka pateikti ne bet kokias prievolės nevykdymo aplinkybes, bet šis nevykdymas turi būti kvalifikuotas, t. y. abstrakčiai galintis sukelti žalą. Taigi skolininkas privalės įrodyti, kad tokio nevykdymo nebuvo, arba, jei ir buvo, kad toks nevykdymas nesukėlė žalos, dėl kurios ginčijamasi.

Sutartinės ir deliktinės atsakomybės atvejais taip pat yra skirtingas ir senaties terminas. Teisė reikalauti atlyginti žalą, kylančią iš sveikatos priežiūros darbuotojo veikimo ar neveikimo, yra ribojama laike ir ji nutrūksta, jei tokios teisės turėtojas ja nepasinaudoja įstatymo numatytais terminais. Dispozityviosios teisės (it. *diritti disponibili*) – tarp jų yra ir teisė į žalos atlyginimą (tiek sutartinės, tiek deliktinės atsakomybės atveju) – iš esmės yra apribotos senatimi, pabrėžiant teisinio tikrumo vertingumą ir jį priešinant neapibrėžtumo būsenai tarp teisinės situacijos, leidžiančios pareikšti ieškinį, ir faktinės situacijos, kai teisės turėtojas iš inercijos ar dėl kitokių motyvų ja nepasinaudoja.

Ieškinio dėl žalos, kylančios iš sutarčių vykdymo, atlyginimo pareiškimo pateikimas yra ribojamas ordinarine senatimi, kurios terminas It CK 2946 straipsnyje nustatyta dešimt metų, su tam tikromis ypatingomis ir baigtinėmis išimtimis, kurių atveju teisė nustato dar siauresnius laiko atžvilgiu terminus kreditorinėms pretenzijoms pareikšti.³⁰ Ieškinio dėl žalos, kylančios iš delikto, atlyginimo pateikimas yra reguliuojamas It CK 2947 straipsnio nuostatomis, nustatančiomis bendrą penkerių metų senaties terminą. Toks skirtingas senaties terminų taikymas italų teisės doktrinoje yra aiškinamas tuo, kad teisės sistemos, kuri privalo reguliuoti konfliktines situacijas, trikdančias taikų ir tvarkingą visuomenės sugyvenimą, interesas yra išspręsti tuos konfliktus per kiek įmanoma trumpesnį laiką, ir šio termino yra trumpesnis tiek, kiek yra reikšmingos reiškiamos pretenzijos.³¹

2004; Cass. 6735 / 2002 ir Cass. 9617 / 1999). Pirmosiose dviejose bylose buvo sprendžiamas atsakomybės klausimas dėl specialisto ekografo padarytų klaidų, o trečiojoje byloje – dėl nesėkmingos moters sterilizacijos. Specifinis atvejis būtų estetinės plastinės chirurgijos operacijos, kai asmenys siekia žalos atlyginimo dėl nepateisinusių lūkesčių rezultato (šiuo atveju prievolės objekto turinį turi įrodyti pacientas, kaip ir pateikti įrodymus jam negavus iš mediko išsamios informacijos, Cass. 8470 / 1994).

²⁸ Cass. 557 / 2008.

²⁹ Minėtoje byloje pacientas, kuriam buvo atliktas kraujo perpylimas ir kuriam vėliau buvo nustatyta, kad jis serga hepatitu C, siekė žalos atlyginimo iš sveikatos priežiūros įstaigos. Žemesnės instancijos teismas atmetė ieškinį remdamiesi tuo, kad ligoninės prievolė buvo užtikrinti tam tikrą apdairumo, uolumo, atidumo ir rūpestingumo laipsnį, o ieškovas nepateikė įrodymų esant priežastiniam ryšiui tarp kraujo perpylimo ir patologijos.

³⁰ It CK pateikia pakankamai platų išimčių sąrašą. Viena iš įdomesnių, pvz., kai to paties kodekso 2956.4 str. nustato trejų metų senatį dėstytojo teisei į atlygį už ilgiau negu mėnesį skaitytas paskaitas realizuoti.

³¹ Bilancetti, M. Ibid. 2003, p. 781.

Senaties terminas yra skaičiuojamas vadovaujantis principu *contra non valentem agere non currit praescriptio* (It CK 2935 str.)³², t. y. nuo tos dienos, kai teisė gali būti realizuojama, kitaip tariant nuo momento, kai prasideda ar tampa akivaizdi atsiradusi žala. Kalbant apie patologinius įvykius, susijusius su sveikatos priežiūros paslaugos teikimu, italų teisės doktrinoje ir Kasacinio teismo praktikoje laikomasi taisyklės, kad liga turi pasireikšti kaip įvykusi, o ne tik per nepakankamai vienareikšmiškus ir patikimus išpėjamuosius simptomus, kitaip tariant, ligos nustatymas negali apsiriboti paprasčiausiu įtarimu, kad žalos faktas kilo dėl vieno ar kelių sveikatos priežiūros darbuotojų elgesio.³³

Taip pat teismų praktika pastaruoju metu interpretuoja, kad It CK 2935 str. senaties terminas numatytas nuo momento, kai pasireiškia teisės turėtojo interesų buvimas (it. *attualità dell'interesse*), net jei jie nėra pradedami ginti. Kasacinis teismas apibendrina, kad bendraja nuostata, įtvirtinta It CK 2935 straipsnyje, buvo vadovujamasi specialiuoju įstatymu nustatant senaties dėl žalos, kylančios dėl branduolinės energijos panaudojimo ir iš nekokybiškų produktų, atlyginimo tvarką.³⁴ Pirmuoju atveju ieškinių dėl žalos daiktams ir asmenims, kilusių dėl branduolinių incidentų, pateikimas yra ribojamas trejų metų senatimi nuo dienos, kai nukentėjusysis atskleidė padarytą žalą bei žalą padariusį subjektą, arba kai nukentėjusysis, vadovaujantis protingumo kriterijumi, galėjo tai nustatyti (atskleisti). Antruoju atveju, priartinant Italijos įstatymų leidybą prie Direktyvos 85/374/EEB dėl atsakomybės už žalą, kylančią iš nekokybiškų produktų, teisei į žalos atlyginimą nustatoma trejų metų senatis nuo tos dienos, kai nukentėjusysis atskleidė žalą, defektą bei už tai atsakingą subjektą. Tais atvejais, kai žala tęstinė ir komplikuojasi, senatis nepradedama skaičiuoti anksčiau nei nuo tos dienos, kai nukentėjusysis atskleidė ar galėjo atskleisti pakankamo sunkumo žalą, dėl kurios galima pateikti teisminį ieškinį. Šie pavyzdžiai pateikia nuorodą į žalos ir atsakingo už tai subjekto atskleidimą vadovaujantis protingumo kriterijumi, o tai savo ruožtu įtvirtina esamų interesų (*attualità dell'interesse*) kriterijų, kuris buvo išvestas iš anksčiau paminėto It CK 2935 straipsnio nuostatos. Nors kalbama apie specialiąsias normas dėl žalos atlyginimo, tačiau jose taikomas išvestinis principas senaties terminui skaičiuoti, paremtas minėto straipsnio bendraja nuostata, turi būti taikomas aiškinant teisės į žalos atlyginimą senaties skaičiavimą.

Kita vertus, nuorodą į žalos ir ją padariusio subjekto nustatymą (atskleidimą) Kasacinis teismas aptarė daug anksčiau, tiesa, svarstant žalos, padarytos nekilnojamajam turtui, klausimą.³⁵ Tuo metu Teismas nurodė, kad nors ir CK aiškiai neįvardija žalos „atskleidimo“ sąvokos, neabejotina, kad tais atvejais, kai pasireiškia žala, kuri nėra tiesioginė ir akivaizdi, žvelgiant nespecialisto akimis, atsiradusios žalos pradinis momentas, nuo kurio pradėdama skaičiuoti žalos atlyginimo ieškinio senatis, negali būti siejamas su momentu, kai nukentėjusysis iš tikrųjų

atskleidžia žalą, ir konkrečiu žalos sunkumo bei priežastinio ryšio tarp žalos ir trečiojo asmens suvokimu, ar su momentu, kai nukentėjusysis, būdamas normaliai rūpestingas, galėjo tai suvokti.

It CK 2947 straipsnio 1 dalis nustato, kad „teisei į žalos, kylančios iš neteisėto veiksmo, atlyginimą nustatoma penkerių metų senatis, pradedant nuo tos dienos, kai buvo nustatytas toks veiksmas“. Ši norma savo pažodine samprata, atrodytų, suteikia pirmenybę veiksmo nustatymo objektyviajam aspektui, tačiau paprastai aiškinama, kad senaties terminas prasideda ne nuo momento, kai agentas įvykdo neteisėtą veiksmą, ar nuo momento, kai trečiojo asmens veiksmas ontologiškai gali būti apibūdinamas kaip pažeidęs kito asmens teisę, bet nuo momento, kai žalos poveikis pasireiškia išoriškai ir yra objektyviai suvokiamas bei atpažįstamas (identifikuojamas).³⁶ Svarbus teismų praktikoje taikomas aspektas yra susijęs su 2947 straipsnio 1 dalyje vartojamos sąvokos „veiksmas“ (it. *fatto*) aiškinimu, kuriuo remiantis veiksmas yra ne tik tyčinis ar neatsargus elgesys, bet ir atsiradusi žala. Šia prasme senaties terminas prasideda ne nuo veiksmo, sukėliančio žalą, pabaigos, bet nuo pačios žalos išorinio pasireiškimo. Tuomet lieka patikslinti neteisėto veiksmo, kuris 2947 straipsnio 1 dalyje apibrėžtas kaip *exordium praescriptionis* (senaties termino pradžia), nustatymo sąlygas.

Turint omeny, kad teismų praktikoje buvo legitimuota 2947 straipsnio 1 dalyje minimo „veiksmo“ samprata, suprantama ir kaip agento veiksmas, ir kaip atsiradusi žala, pasireiškianti išoriškai, tampa svarbu, kad tai būtų suvokiama ne atsietai, o tai gali būti teisiškai nereikšminga, bet, remiantis It CK 2043 straipsnio nuostata, per aplinkybių ir faktinio elgesio visumą, kuri apibūdina žalą, patirtą dėl trečiojo asmens tyčinio ar neatsargaus elgesio. Iš to plaukia, kad tokiais atvejais senaties termino pradžia negali būti fiksuojama nuo ligos ar sveikatos pablogėjimo suvokimo momento, nuo įprasto ir protingo atskleidimo ar galimybės atskleisti, taip pat nuo jos atskleidimo ar galimybės atskleisti remiantis pripažintais laikmečio mokslinio pažinimo duomenimis. Pvz., jei nėra žinoma užkrėtimo priežastis, senaties terminas negali būti pradėtas skaičiuoti, nes tokios ligos atveju nėra kaltininko, ir jos negalima konkretizuoti kaip 2947 straipsnio 1 dalyje minimo „veiksmo“ sampratos, ir todėl negali būti senaties termino atskaitos taškas.

Taip Kasacinis teismas nurodė, kad asmens, apsikrėtusio dėl tyčinio ar neatsargaus trečiojo asmens veiksmo, teisės į žalos atlyginimą senaties terminas pradėdamas skaičiuoti remiantis 2947 straipsnio 1 dalies norma ne nuo momento, kai tretysis asmuo atlieka veiksmą, pažeidžiantį kito asmens teisę (užkrėtimas), ar nuo momento, kai liga pasireiškia išoriškai (diagnozė), bet nuo momento, kai liga yra atskleidžiama ar gali būti atskleista kaip trečiojo asmens tyčiniiais ar neatsargiais veiksmais padaryta žala, remiantis įprastu apdairumu bei turint omeny įprastus mokslinio pažinimo duomenis.³⁷

³² It CK 2935 str.: „Senatis pradėdama skaičiuoti nuo tos dienos, kai teisė gali būti galiojančiai ginama.“

³³ Bilancetti, M. op. cit., p. 779.

³⁴ Cass. 2645 / 2003.

³⁵ Cass. 6865 / 1982.

³⁶ Žr. Cass. 5913/2000; Cass. 9927/2000.

³⁷ Cass. 2645/2003 buvo nustatyta, kad žalos atlyginimo ieškinio, kai žala atsirado užsikrėtus poliomieliitu vakcinacijos metu, senatis pradėdama skaičiuoti ne nuo momento, kai buvo nustatyta liga, bet nuo momento, kai tapo žinomas, remiantis įprastu rūpestingumu, priežastinis užkrėtimo ryšys. Panašiai išaiškinta ir Cass. 5913/2000.

Teismų praktika išaiškino kai kuriuos probleminius aspektus, susijusius su senaties termino ir baudžiamosios atsakomybės už atliktą neteisėtą veiką sąveika, t. y. klausimas susijęs su senaties termino taikymu teisei į žalą atlyginimą tais atvejais, kai neteisėti veiksmai sudaro baudžiamąją veiką, persekiotiną privataus kaltinimo tvarka. Nors nebuvo nagrinėta atveju, konkrečiai susijusių su asmens sveikatos priežiūra, tam tikras išvadas galima daryti iš pastarųjų metų Kasacinio teismo praktikos, kai buvo nagrinėtas konkretus žalos, kylančios iš automobilio vairavimo, atvejis, kai neteisėti veiksmai sudarė aukščiausio laipsnio nusikalstamą veiką, persekiotiną privataus kaltinimo tvarka (jis šiuo atveju nebuvo pateiktas).³⁸ Remiantis išaiškinimu šioje byloje linkstama manyti, kad nors It CK 2935 straipsnis nustato senaties pradžią nuo dienos, kai teisė gali išsigalioji, būtų nuosekliau, remiantis CK 2947 straipsniu *ratio* laikyti, kad senaties pradžia sutampa su naudingo termino pateikti privatą kaltinimą pabaiga, kai yra aišku, kad nebus pateiktas baudžiamasis kaltinimas.

Apibendrinant galima teigti, o ir teismų praktika nuosekliai tai plėtoja, kad asmuo, patyręs žalą dėl neteisėtų gydytojo ar kito sveikatos priežiūros darbuotojo veiksmų, gali reikalauti atlyginti tiek iš deliktinės, tiek iš sutartinės atsakomybės kylančią žalą. Kurį iš dviejų ieškinių tipų pasirinkti, kai prielaidos jiems tarpusavyje konkuruoja, sprendžia nukentėjusysis. Šiuo atžvilgiu, net jei ir yra užmegztas teisinis santykis su sveikatos priežiūros darbuotoju, o tai sudaro neabejotinas prielaidas sutartinei atsakomybei, gali būti pažeistos konstituciškai ginamos pagrindinės ir absoliučios teisės (teisė į gyvybę ir fizinį vientisumą), o tai savo ruožtu sudaro prielaidas deliktinei atsakomybei. Taigi ypatingas sveikatos priežiūros srities reguliavimo pobūdis leidžia asmenims disponuoti dviem ieškinių tipų galimybe, tuo užtikrinant pacientui pasirinkimą pasinaudoti šių ieškinių tipų teikiamomis pranašėmis sąlygomis.

4. PAGRINDINIAI CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS TAIKYMO ASPEKTAI TEIKIANT SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS LIETUVOJE

Lietuvoje civilinė atsakomybė už pacientui padarytą žalą, kaip ir Italijoje, gali būti dvejopa, nes Civilinis kodeksas išskiria sutartinę ir deliktinę atsakomybę. Civiliniame kodekse pasirinktas vienodo civilinės atsakomybės teisinio reguliavimo būdas, viename skyriuje numatant ir bendrąsias, ir specialiąsias normas. Pareigos atlyginti padarytą žalą pagrindai įtvirtinti LR CK 6.245–6.255 straipsniuose, kuriuose reglamentuojama pareiga atlyginti žalą tiek deliktinės, tiek sutartinės civilinės atsakomybės sąlygomis.

Analizuojant specialius deliktinės atsakomybės atvejus, paminėtina, kad LR CK nenumato konkretaus straipsnio, reglamentuojančio civilinės atsakomybės taikymą sveikatos priežiūros įstaigoms už pacientams padarytą žalą, nors LR CK 6.271 straipsnyje numatyta atsakomybė už žalą, atsiradusią dėl valdžios institucijų neteisėtų veiksmų, o LR CK 6.272 straipsnyje – atsakomybė

už žalą, atsiradusią dėl ikiteisminio tyrimo pareigūnų, prokuroro, teisėjo ir teismo neteisėtų veiksmų.

Tačiau sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojų civilinė atsakomybė turi tam tikrų ypatumų. Visų pirma paminėtinas specialus teisės aktas, numatantis gydytojų civilinės atsakomybės ypatumus – Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas.³⁹ Šio įstatymo 16 straipsnio 1 dalis nustato, jog sveikatos priežiūros įstaigos privalo drausti savo civilinę atsakomybę už pacientams padarytą žalą. Analizuojant civilinės atsakomybės ypatumus už pacientams padarytą žalą svarbu pažymėti, kad sveikatos priežiūros įstaigų profesinė civilinė atsakomybė yra ribojama, nes yra draudžiama pagal Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo taisyklės.⁴⁰ Jeigu sveikatos priežiūros įstaiga yra sudariusi civilinės atsakomybės draudimo sutartį, paciento patirta žala „gali būti nevisiškai atlyginta, nes tai sutartinė atsakomybė ir ji taikoma sutartyje numatytais sąlygomis ir tvarka. Draudikas neprisiima tam tikrų rūšių nuostolių atlyginimo, išmokos dydis yra ribojamas.“⁴¹

Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės privalomuoju draudimu yra draudžiama civilinė atsakomybė už žalą, padarytą nukentėjusiam trečiajam asmeniui, kuri atsirado draudimo sutarties galiojimo metu ir per vienerius metus nuo draudimo sutarties galiojimo pabaigos dėl draudimo sutarties galiojimo metu padarytų neteisėtų draudėjo ir/ar draudėjo darbuotojų veiksmų teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas.⁴² Tiek Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu, tiek anksčiau minėtomis taisyklėmis yra nustatyta galimybė pačioms sveikatos priežiūros įstaigoms riboti savo civilinę atsakomybę, t. y. išplėsti draudžiamosios apsaugos ribas, t. y. apdrausti didesnę nei taisyklėse numatyta 50 000 litų draudimo suma kiekvieną draudžiamąjį įvykį, bei apdrausti sveikatos priežiūros neteisėtus veiksmus (veikimą, neveikimą), kuriais padaryta neturtinė žala, t. y. taisyklėse numatyta nedraudžiamąjį įvykį laikyti draudžiamuoju įvykiu.

Pažymėtina, kad civilinė atsakomybė kyla ne tik gydytojui, bet ir sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje buvo atlikti veiksmai, nulėmę žalos atsiradimą, neatsižvelgiant į tai, ar sveikatos priežiūros paslaugos yra kompensuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, valstybės ar savivaldybių biudžeto lėšų, ar apmokėtos asmeniškai paties paciento. Taip yra todėl, kad sveikatos priežiūros paslaugas gali teikti dvių rūšių įstaigos – tiek privati sveikatos priežiūros įstaiga, tiek valstybės ar savivaldybės asmens sveikatos priežiūros ar visuomeninės sveikatos priežiūros viešoji ar biudžetinė įstaiga. Tai yra svarbu, nes kai pacientui „sveikatos priežiūros paslaugos apmokamos (kompensuojamos) iš Privalomojo sveikatos fondo biudžeto, valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšų,

³⁹ Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas. *Valstybės žinios*. 2004. Nr. 115-4284

⁴⁰ Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo taisyklės. *Valstybės žinios*. 2005. Nr.3-50

⁴¹ Cirtautienė, S. Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimas (draudiko atsakomybę lemiantys veiksniai). *Justitia*. 2005, 2(56):67.

⁴² Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą privalomojo draudimo taisyklės. *Valstybės žinios*. 2005. Nr. 3-50.

³⁸ Cass. 5121 / 2002.

gydytojus (asmens sveikatos priežiūros įstaigas) ir pacientus sieja nesutartinio pobūdžio civiliniai teisiniai santykiai.⁴³ Vadinas, pacientui patyrus žalą, sveikatos priežiūros įstaigai bus taikoma deliktinė civilinė atsakomybė, kadangi deliktinė atsakomybė yra turtinė prievolė, atsirandanti dėl žalos, kuri nesujusiu su sutartiniais santykiais.

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 straipsnis numato, kad sveikatos priežiūros įstaiga privalo atlyginti žalą, padarytą pacientams dėl šios įstaigos ar jos darbuotojų kaltės teikiant sveikatos priežiūros paslaugas. Analizuojant šiuos klausimus labai svarbi ir paminėtina LAT 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis civilinėje byloje 3K-3-1140/2001. 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 kokias 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, 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 sutartines, o pagal deliktines civilines atsakomybės taisykles, t. y. pagal 1964 m. CK 484 straipsnį (šiuo metu – LR CK 6.264 straipsnis – *autorijų pastaba*), jeigu dėl žalos atsiradimo yra įstaigos darbuotojų kaltė.“⁴⁴ Lyginant su Italijos teismų praktika interpretuojant valstybės ir savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigų civilinę atsakomybę galima pastebėti vieną esminį skirtumą: kai Italijos teismai santykius tarp paciento ir minėtų įstaigų prilygina sutartiniais santykiams, negausi šiuo atžvilgiu Lietuvos teismų praktika, remiantis sveikatos priežiūros įstaigų paslaugų apmokėjimo požymiu, šių santykių reguliavimą subordinuoja deliktinės civilinės atsakomybės taisyklėms.

Lietuvoje, kaip ir Italijoje, skirtinga sutartinės ir deliktinės atsakomybės ieškinio senatis. Teisės normos, reglamentuojančios ieškinio senatį, išdėstytos LR CK 1.124-1.135 straipsniuose. LR CK 1.124 straipsnio 12 dalies ieškinio senaties terminus ir jų skaičiavimo tvarką reglamentuojančios įstatymo normos yra imperatyvinės ir šalys tarpusavy susitarimu negali jų pakeisti. Pažymėtina, kad Lietuvoje, kaip ir Italijoje, ieškinio dėl žalos, kylančios iš netinkamo sutarčių vykdymo, bendrasis terminas yra dešimt metų (LR CK 1.125 str. 1 d.), tačiau kartu yra numatomos ir tam tikros baigtinės išimties (LR CK 1.125 str. 3-11 d.). 1.125 straipsnio 8 dalyje numatomas sutrumpintas trejų metų senaties terminas reikalavimams dėl padarytos žalos atlyginimo taikant tiek deliktinę, tiek sutartinę atsakomybę dėl sveikatos sužalojimo ar gyvybės

atėmimo teikiant sveikatos priežiūros paslaugas. Akivaizdu, kad, skirtingai negu Italijos teisinėje sistemoje, deliktinės ir sutartinės atsakomybės konkurencija senaties atžvilgiu pas mus tampa nebeaktuali.

IŠVADOS

1. Neteisėtai pablogėjus sveikatai teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, gali kilti klausimas, kurią iš dviejų skirtingų ir potencialiai konkuruojančių civilinės atsakomybės formų taikyti – ar atsakomybę, kylančią iš sutarties, kai pažeidžiama kreditoriaus teisė gauti tinkamą ir tikslią paslaugą, dėl kurios buvo susitarta, ar deliktinę atsakomybę, kylančią iš absoliučios teisės į fizinį integrumą, neatsižvelgiant į prieš tai egzistavusią sutartinę santykį.

2. Italijos teismų praktika nuosekliai tvirtina, kad asmuo, kuris patyrė žalą dėl neteisėtų gydytojo ar kito sveikatos priežiūros darbuotojo veiksmų, gali reikalauti žalos, kylančios tiek iš deliktinės, tiek iš sutartinės atsakomybės, atlyginimo. Kurį iš dviejų ieškinių pasirinkti, kai jų prielaidos tarpusavy konkuruoja, sprendžia nukentėjusysis.

3. Lietuvoje civilinė atsakomybė už pacientui padarytą žalą taip pat gali būti dvejopa, nes Civilinis kodeksas skiria sutartinę ir deliktinę atsakomybę. Pažymėtina, kad teismų praktika nustatė, kad sveikatos priežiūros įstaiga atsako ne pagal sutartines, o pagal deliktines civilines atsakomybės taisykles, jeigu dėl žalos, padarytos pacientui, atsiradimo yra sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojų kaltė.

4. Lietuvoje pagal CK 1.125 straipsnio 8 dalį numatomas sutrumpintas trejų metų senaties terminas reikalavimams dėl padarytos žalos atlyginimo taikant tiek deliktinę, tiek sutartinę atsakomybę dėl sveikatos sužalojimo ar gyvybės atėmimo teikiant sveikatos priežiūros paslaugas. Italijoje ieškinio dėl žalos, kylančio iš delikto, atlyginimo pateikimas yra reguliuojamas It CK 2947 straipsnio nuostatomis, nustatančiomis bendrą penkerių metų senaties terminą.

5. Pastaruoju laikotarpiu Italijos teismai ir doktrina sveikatos priežiūros darbuotojų atsakomybę linkę traktuoti ir kaip sutartinę. Numatomas dešimties metų teisės į žalos atlyginimą senaties terminas ne tik tais atvejais, kai yra sutartis (pvz., pacientas kreipiasi į privačią kliniką dėl specialisto konsultacijos ar chirurginės intervencijos), bet ir visais kitais atvejais, preziumuojant paciento ir viešosios sveikatos priežiūros institucijos santykį kaip sutartinį.

LITERATŪRA

1. Costituzione della Repubblica Italiana. *Gazzetta Ufficiale*, n. 298 del 27 dicembre 1947.
2. Lietuvos Respublikos Konstitucija. *Valstybės žinios*. 1992. Nr. 33-1014.
3. Codice Civile Italiano. *Gazzetta Ufficiale*, n. 79 del 4 aprile 1942.
4. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas. *Valstybės žinios*. 2000. Nr. 74-2262.
5. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymas. *Valstybės žinios*. 2004. Nr. 115-4284.

⁴³ Šimonis, M. Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai. *Justitia*. 2005, 2(56):60.

⁴⁴ *Teismų praktika*. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo biuletenis. 2002, 17:136.

6. Lietuvos Respublikos gydytojo medicinos praktikos įstatymas. *Valstybės žinios*. 2004. Nr. 68-2365.
7. Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą privalomojo draudimo taisyklės. *Valstybės žinios*. 2005. Nr.3-50.
8. Diritto e Giustizia. Il quotidiano di informazione giuridica (taip pat ir Italijos aukščiausiojo kasacinio teismo sprendimai) <www.dirittoegiustizia.it>.
9. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo biuletėnis. *Teismų praktika*. 2002, 17:136.
10. Bianca, C. M. Diritto civile, La responsabilit , Milano: Giuffr . 1994, rist. 2002
11. Bilancetti, M. La responsabilit  penale e civile del medico, Padova: Cedam, 2003.
12. Buonauro, C. La responsabilit  civile per la prestazione professionale medico-sanitaria in IRFEA (a cura) *Il tribunale del medico. La responsabilit  penale e civile nell'esercizio della professione sanitaria*, 2005, Roma: Valter Casini Editore.
13. Cirtautien , S. Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimas (draudiko atsakomybę lemiantys veiksniai). *Justitia*. 2005, 2(56).
14. Faillace, S. Responsabilit  da contatto sociale. Padova: CEDAM. 2004.
15. Ferrante, R. Un ruolo per l'interprete: la scienza giuridica italiana tra Code Napoléon e ABGB. Caroni, P., Dezza, E. (eds.) *L'ABGB e la codificazione asburgica in Italia e in Europa*, Atti del convegno internazionale di studi di Pavia 11-12 ottobre 2002. Padova: CEDAM. 2006, p. 339-363
16. Glendon, M. A.; Gordon, M. W.; Osakwe, C. *Vakarų teisės tradicijos*. Vilnius, 1993.
17. *Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras*. VI knyga. I tomas. Vilnius: Justitia, 2003.
18. Nekrošius, I.; Nekrošius, V.; Vėlyvis, S. *Romėnų teisė*. Vilnius: Justitia, 1999.
19. Mikelėnas, V. *Prievolių teisė*. Vilnius: Justitia, 2002.
20. Monateri, P. G. La responsabilit  civile. Sacco, R. (ed.) *Trattato di diritto civile*, Torino: Giappichelli. 1998.
21. Patti, S. Commentario al Codice civile. Prove: disposizioni generali. Bologna: Zanichelli. 1987.
22. Realmonte, F. Caso fortuito e forza maggiore. *Digesto delle discipline privatistiche, Sezione Civile*, 1988, 2:255 et seq.
23. Rodolfi, M. *Responsabilit  civile. Sinistri stradali, codice delle assicurazioni, immissioni ed altri fatti illeciti*. Milano: IPSOA, 2007.
24. Selėlionytė-Drukteinienė, S. Deliktinės ir sutartinės atsakomybės konkurencija. *Justitia*. 2008, 1(67):2-13.
25. Van Gerven, W.; Larouche, P.; Lever J. (eds.). *Cases, Materials and Text on National, Supranational and International Tort Law*. Oxford and Portland, Oregon: Hart Publishing, 2000.
26. Šimonis, M. Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai. *Justitia*. 2005, 2(56).

PARTICULARITIES OF APPLICATION OF CONTRACTUAL AND DELICTUAL LIABILITY OF HEALTH CARE PRACTITIONERS IN LITHUANIA AND ITALY

Jonas Juškevičius *

Antanas Rudzinskas **

Mykolas Romeris University

S u m m a r y

The article primarily deals with civil liability of health care practitioners. Liability arises from professional activities of health care practitioners who cause damage to a life or psycho-physical integrity of a person. Therefore the victim can claim compensation for any injury incurred either from the responsible health care institution or directly from health care practitioner. The aim of the article is to take a comparative approach in order to identify and analyse theoretical and practical peculiarities arising from the application of two types of civil liability: contractual and delictual in the field of health care. Italian and Lithuanian legal orders are compared. The main reason to compare them is that Lithuanian Civil Code is among the modern ones in the world (2000) which includes few specific, including liability, provisions regarding health care services, whereas Italian Civil Code (1942) represents a traditional version of civil codes and therefore the evolution of the doctrine on civil liability in the field of health care *grosso modo* is influenced by creative activities of courts.

Since Italian and Lithuanian law belongs to the legal tradition of civil law, there are more similarities than differences between them. The same could be said about civil liability in health care. Unlawful deterioration of a person's health due to performance of obligation can inflict different and potentially competing types of liability: contractual liability, and delictual or extra-contractual liability that arises from tort. Court practice of the respective countries seems to follow different paths regarding the application of civil liability. Italian courts and legal doctrine tend to interpret liability of health care practitioners as contractual and therefore establish a 10-year statute of limitations, during which obligations are legally enforceable, even in case of a so called „social contact“ (when a contract between individual and health care practitioner is presumed). Lithuanian case law considers liability of public health care institution as delictual. However, in terms of the statute of limitations there is no difference between delictual and civil liability since the Civil Code (Art 1.125 comma 8) provides for a 3-year statute of limitations for both types of claims.

Keywords: health care practitioner, contractual liability, delictual liability, statute of limitations, patient, damages.

* Mykolas Romeris University, Faculty of Law, Department of Biolaw, associated professor.

** Mykolas Romeris University, Faculty of Law, Department of Civil and Commercial Law, associated professor.