

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO  
TEISĖS FAKULTETO  
CIVILINĖS IR KOMERCINĖS TEISĖS KATEDRA

BEATA BORKOVSKA  
CIVILINĖS TEISĖS STUDIJŲ PROGRAMA (62401S111)

**CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS PROBLEMOS UŽ PACIENTAMS  
PADARYTĄ ŽALĄ (TEISMŲ PRAKTIKOS ANALIZĖ)**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas –  
Doc. dr. Antanas Rudzinskas

Vilnius, 2008

## TURINYS

<b>IVADAS.....</b>	<b>3</b>
<b>1. GYDYTOJŲ PROFESINĖ CIVILINĖ ATSAKOMYBĖ UŽ PACIENTAMS PADARYTĄ ŽALĄ.....</b>	<b>6</b>
1.1. Civilinė atsakomybė – vienas iš žalos kompensavimo būdų.....	6
1.2. Bendrosios gydytojų profesinės civilinės atsakomybės nuostatos .....	9
1.3. Civilinės atsakomybės rūšys, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas .....	14
1.4. Paciento samprata, jo teisių ir pareigų reglamentavimas Lietuvoje .....	17
1.5. Subjektai, turintys teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Gydytojo sąvoka, jo teisės ir pareigos .....	26
<b>2. SĄLYGOS GYDYTOJŲ PROFESINEI CIVILINEI ATSAKOMYBEI ATSIKASTI.....</b>	<b>33</b>
2.1. Žala. Jos samprata, rūšys ir jų ypatumai, vertinimo ir nustatymo kriterijai .....	34
2.2. Neteisėti gydytojo veiksmai .....	42
2.3. Gydytojo kaltės ypatumai.....	46
2.4. Priežastinis ryšys tarp neteisėtos veikos ir atsiradusios žalos pacientui.....	50
<b>3. SUBJEKTAI, DALYVAUJANTYS PACIENTUI PADARYTOS ŽALOS ATLYGINIMO TEISINIAME SANTYKYJE IR ŽALOS ATLYGINIMO TVARKA.....</b>	<b>56</b>
3.1. Subjektai, turintys teisę reikalauti žalos atlyginimo už paciento sužalojimą ar mirtį .....	57
3.2. Subjektai, atsakingi už pacientui padarytą žalą.....	62
3.3. Žalos atlyginimo tvarka ( ikiteisminė ir teisminė pacientams padarytos žalos atlyginimo tvarka).....	64
<b>IŠVADOS IR PASIŪLYMAI .....</b>	<b>68</b>
<b>LITERATŪROS SĄRAŠAS.....</b>	<b>70</b>
<b>SANTRAUKA.....</b>	<b>78</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>79</b>
<b>PRIEDAI .....</b>	<b>80</b>

## IVADAS

**Temos aktualumas.** Šiandien moderni medicina daro stebuklus ir gražina sveikatą net tuomet kai, rodos, jau nėra vilties pasveikti. Kita vertus, žiniasklaida vis dažniau paviešina faktus, paneigiančius stebuklingą medicinos galią. Formuojamas neigiamas mediko įvaizdis, itin dažnai akcentuojamos gydytojų klaidos<sup>1</sup>. Vis labiau pastebima tendencija kreiptis į teismą dėl paciento ar jo artimųjų sveikatos priežiūros įstaigoje patirtos žalos atlyginimo, reikalaujant priteisti milijonines sumas<sup>2</sup>.

Akivaizdu viena, kad nepriklausomai nuo to, ar gydomasi ligoninėje, ar nueinama į polikliniką, žmogus visada tikisi, kad jam bus suteikta kokybiška medicininė pagalba. Tačiau vis dažniau pasitaikantys žalos pacientams padarymo atvejai<sup>3</sup> leidžia teigti, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos, gydytojai neužtikrina tinkamos asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės, sąlygų, atitinkamos kvalifikacijos. Visa tai, be abejo, pažeidžia paciento teises ir yra pagrindu svarstyti klausimą dėl gydytojų civilinės atsakomybės atsiradimo. Gydytojų padaryta žala ypatinga – ji nukentėjusiesiems dažnai kainuoja sveikatą, o kartais net ir gyvybę. Žala, padaryta šioms vertybėms, yra skaudžiausia ir sunkiausiai įkainojama. Juk prarastos ar sužalotos sveikatos sugrąžinti niekas negali ir, jei pacientas nusprendžia, kad jam pinigine kompensacija sumažina neturtinę žalą, - kodėl gi nepasinaudoti įstatymu, kuris gina pacientų teises?

Pastaraisiais metais Lietuvos teismuose buvo išnagrinėtos kelios svarbios bylos dėl žalos paciento sveikatai atlyginimo, viena vertus, leidusios suformuluoti pagrindines gydytojų civilinės atsakomybės taisykles, tačiau kartu sukėlusios prieštarigus vertinimus visuomenėje.

Todėl magistro baigiamajam darbui pasirinktos temos mokslinį naujumą bei aktualumą sąlygoja tai, kad civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą tema turi ne tik teorinę, bet ir didžiulę praktinę reikšmę, kadangi pateikiama iki šiol nevienareikšmiškai vertinamos teismų praktikos analizė šiuo klausimu, aptariamose svarbiausios Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartys nagrinėjamais klausimais. Nepaisant to, kad civilinės atsakomybės institutui teisinėje literatūroje buvo skiriama nemažai dėmesio, gydytojų profesinės atsakomybės problema analizuota pakankamai mažai.

**Mokslinė problema** - civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą teisinio reglamentavimo ir teisinės literatūros šia tema stoka, teismų praktikos prieštaringumas ir nenuspėjamumas, o kartais net ir pagrįstumo trūkumas.

---

<sup>1</sup> Kačerauskienė A. Ligonis ir gydytojas: kur pasitikėjimo riba? <http://www.xxiamzius.lt/archyvas/priedai/provita/20060210/2-1.html>; prisijungimo laikas: 2008 06 09.

<sup>2</sup> Žr. 1 priedą.

<sup>3</sup> Nepageidaujamų įvykių (angl. *adverse events*), gydytojo klaidų ( angl. *medical error*) ir ieškinių prieš gydytojus /sveikatos priežiūros įstaigas skaičius Europos valstybėse vis didėja. Apie gydytojų klaidų ir ieškinių santykio augimą galima spręsti iš išmokėtų draudiminių išmokų padidėjimo per vienerius metus: Prancūzijoje per 2004 m. išmokų procentas išaugo iki 39 proc., Airijoje per 2003 m. – 50 proc. , Danijoje per 2004 m. – 85 proc., Vengrijoje – 25 proc.

Galima paminėti keletą Lietuvos mokslininkų, atskirais aspektais nagrinėjusių atsakomybę už žalą, padarytą teikiant sveikatos priežiūros paslaugas. Valentinas Mikelėnas savo monografijoje „Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai“ nagrinėjo šią temą profesinės atsakomybės aspektu. Keletą straipsnių ir monografiją „Neturtinės žalos atlyginimas kaip civilinių teisių gynimo būdas“ yra parašiusi Solveiga Cirtautienė. Gydytojų profesinės atsakomybės klausimai taip pat yra aptarti Andriaus Kabišaičio, Tado Klimo bei Patricios Kuszler straipsniuose. Deja, teisinėje literatūroje ši tema nėra detaliai išnagrinėta, be to, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika šiuo klausimu kartais yra nevienoda, todėl tikslinga yra plėtoti šią temą, išryškinant pagrindines problemas ir praktikoje suformuluotus jų sprendimų būdus.

Šio darbo temos aktualumą pabrėžia ir tai, kad žalos, padaromos pacientams suteikiant nekokybiškas medicinos paslaugas, problema gvildenama ne tik nacionaliniu, bet ir tarptautiniu mastu. Pasaulinė sveikatos organizacija (angl. *World Health Organization*) rūpindamasi žmonių sveikata, siekia visiems užtikrinti galimybę siekti geresnės gyvenimo kokybės, kurią apibrėžia kaip kiekvieno individo subjektyvų savęs suvokimą kultūros ir kitų vertybių sistemoje, kurioje jis gyvena turėdamas tikslų, lūkesčių, rūpesčių ir vadovaudamasis gyvenimo standartais. Žmonių gerovė neabejotinai susijusi su jų sveikata.

Taigi, magistro baigiamojo **darbo objektas** – civilinė atsakomybė kaip viena iš pažeistų paciento teisių gynimo būdų, o **darbo dalykas** – civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą problematika teorijoje ir teismų praktikoje.

**Darbo tikslas** yra atskleisti pagrindines civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą problemas, pateikiant teisinio reglamentavimo, teisės doktrinos bei teismų praktikos analizę bei pasiūlyti galimus kai kurių problemų sprendimo variantus.

Tikslui pasiekti keliami šie **uždaviniai**:

1) Aptarti ir įvertinti teisės aktus, reglamentuojančius atsakomybę už pacientams padarytą žalą, pacientų ir asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių subjektų santykius, jų teises ir pareigas.

2) Detaliai išanalizuoti mokslinę literatūrą bei Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktiką nagrinėjamu klausimu bei sistemiškai pateikti pagrindinius aspektus.

3) Remiantis atlikta teisės aktų, teismų praktikos ir mokslinės literatūros analize išskirti pagrindines civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą problemas.

4) Remiantis nustatytais civilinės atsakomybės problemomis ir atsižvelgiant į Lietuvos teisinį reguliavimą ir užsienio šalių patirtį pasiūlyti galimus problemų sprendimo variantus.

**Hipotezė.** Gydytojų profesinės civilinės atsakomybės teisinė reglamentacija Lietuvos Respublikoje nėra pakankama, o tai sukelia praktines problemas nuosekliai, pagrįstai ir teisingai taikyti žalos pacientui atlyginimo institutą Lietuvos teismų praktikoje.

**Tyrimo metodai.** Iškeltiems darbo uždaviniams įgyvendinti darbe naudojami įvairūs mokslinių tyrimų metodai:

1) Darbe daugiausia naudojamas **aprašomasis-analitinis** metodas – atlikta mokslinės literatūros, teisės aktų ir teismų praktikos, kur nagrinėjama tema aprašomi ir konceptualiai pagrindžiami svarbūs klausimai, analizė.

2) Plačiai taikomas **sisteminės analizės** metodas, kuris naudojamas siekiant tinkamai išsiaiškinti teisinės nuostatas. Naudojant šį metodą atskleidžiamos pagrindinės civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą problemos, sistemiškai analizuojant atitinkamas teisės normas ir jų taikymą teismų praktikoje.

3) Pagrindinis empirinis tyrimo metodas visame magistro darbe yra **dokumentų analizės** metodas. Šio metodo pagalba analizuojami Lietuvos ir kitų valstybių mokslininkų straipsniai – tiek teisininkų, tiek medicinos ir kitų mokslo atstovų. Be to, naudojant **teisinių dokumentų analizės metodą**, tiriami Lietuvos ir kitų valstybių teisės aktai, poįstatyminiai bei tarptautiniai teisės aktai, Lietuvos ir užsienio teismų praktika.

4) Siekiant atskleisti civilinės atsakomybės už žalą pacientams atlyginimo problematiką pasitelktas **lyginamasis** metodas, kuris atskleidžia tam tikrus Lietuvos ir užsienio šalių teisinio reguliavimo ir teismų praktikos ypatumus.

5) Darbe naudojamas **lingvistinis** metodas, padedantis išsiaiškinti tikslias sąvokų reikšmes.

6) Reikšmingas tyrimo tikslui ir uždaviniams pasiekti yra **apibendrinimo** metodai, kurių pagalba daromi atitinkami apibendrinimai kiekvienos darbo dalies pabaigoje, suformuluojamos tam tikros išvados, ypač viso darbo išvados ir pasiūlymai.

**Tyrimo šaltiniai.** Darbe naudotasi Lietuvos bei užsienio valstybių moksline literatūra, tarptautiniais ir Lietuvos norminiais aktais, nustatančiais bendruosius bei specialiuosius civilinės atsakomybės už žalą pacientams ypatumus, Lietuvos teismų praktika žalos atlyginimo bylose.

**Darbo struktūra.** Magistro baigiamąjį darbą sudaro įvadas, trys dėstomosios dalys, skirstomos į smulkesnius struktūrinius vienetus, išvados, naudotos literatūros sąrašas bei darbo santrauka lietuvių ir užsienio (anglų) kalbomis. Pirmajame skyriuje nagrinėjami gydytojų profesinės civilinės atsakomybės klausimai apkritai, pateikiant svarbiausius aspektus. Antrasis skyrius skirtas gydytojų profesinės civilinės atsakomybės problematikai nagrinėti, analizuojamos konkrečios civilinės atsakomybės sąlygos tiek teisinėje doktrinoje, tiek teismų praktikoje. Trečiajame skyriuje aptariami subjektai, dalyvaujantys pacientui padarytos žalos atlyginimo teisiniame santykiyje bei pati žalos atlyginimo tvarka. Darbo pabaigoje pateikiamos darbo išvados ir pasiūlymai.

# 1. GYDYTOJŲ PROFESINĖ CIVILINĖ ATSAKOMYBĖ UŽ PACIENTAMS PADARYTĄ ŽALĄ

## 1.1. Civilinė atsakomybė – vienas iš žalos kompensavimo būdų

Žmogaus ar bet kurio kito teisės subjekto teisinę padėtį apibrėžia subjektiškumas, t.y. teisių ir pareigų visuma, kuri suvokiama trimis aspektais. Visų pirma, tai galimybė naudotis teikiamomis teisėmis, antra, tai būtinumas laikytis nustatytų reikalavimų, bei trečia, galimybė gauti savo teisių gynybą. Todėl norėdami tinkamai bei išsamiai atskleisti nagrinėjamos temos aktualumą ir problematiką pirmiausia trumpai aptarsime civilinės atsakomybės instituto sampratą bei reikšmę.

Civilinė atsakomybė yra viena iš seniausių teisinės atsakomybės rūšių. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo teigimu, civilinės atsakomybės vienareikšmiškai apibrėžti neįmanoma<sup>4</sup>, tačiau atsižvelgiant į tai, kad civilinės atsakomybės apibrėžimas yra pateiktas Lietuvos Respublikos Civilinio kodekso<sup>5</sup> (toliau – LR CK) 6.245 straipsnio 1 dalyje, diskusijų dėl jos sampratos praktiškai neturėtų kilti. 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). Iš šiame straipsnyje išdėstytos sampratos galima daryti išvadą, jog pagrindinis civilinės atsakomybės tikslas yra kompensacinis, tai yra pažeidėjas privalo atlyginti padarytą žalą, kitaip tariant, kompensuoti nukentėjusiajam jo patirtą žalą. Taigi, civilinė atsakomybė yra vienas iš galimų pažeistų teisių gynimo būdų, kurios turtinis pobūdis skiria ją ne tik nuo kitų teisinės atsakomybės rūšių, bet ir nuo kitų pažeistų civilinių teisių gynimo būdų. Teisės saugomų ir ginamų vertybių pažeidimas, dėl ko atsiranda žalos, sukelia naują teisinį santykį – žalos atlyginimo prievolę, kurios turtinis pobūdis lemia, jog atsakomybė yra nukreipiama į pažeidėjo turtą, o ne į asmenį. Civilinės atsakomybės taikymas sukelia skolininkui neigiamų turtinių padarinių – taikant šios atsakomybės rūšį pažeidėjo turtas atitinkamai sumažėja, o nukentėjusysis gauna atitinkamą turtinį ekvivalentą.

Pažymėtina, kad, kaip jau buvo minėta, atsakomybė pasireiškia naujos prievolės atsiradimu, tačiau ši nauja prievolė dažniausiai būna tik papildoma prievolė, nes skolininkas paprastai neatleidžiamas nuo pareigos įvykdyti pagrindinę prievolę (pateikti prekes, gražinti daiktą ir t.t.). Ji būna nauja prievolė, kai teisės pažeidimas nesusijęs su šalių tarpusavio prievolėmis arba tokių teisinių santykių tarp jų nėra, kai pagrindinė prievolė tarp jų pasibaigia ir lieka tikrai civilinė

<sup>4</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo senato 1997 m. sausio 16 d. nutarimas Nr. 2 “Dėl įstatymų taikymo teismų praktikoje, nagrinėjant civilines bylas dėl atlyginimo žalos, padarytos asmenį sužalojus, kitaip pakenkus jo sveikatai arba atėmus gyvybę” ir apžvalga // Teismų praktika, 1997. Nr. 5/6. [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=26651](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=26651); prisijungimo laikas: 2008-06-11.

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

atsakomybė<sup>6</sup>. Pavyzdžiui, pacientas, kuriam buvo teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, patiria žalą dėl netinkamų gydytojo (sveikatos priežiūros įstaigos)veikslių. Kadangi pagrindinė prievolė – sveikatos priežiūros paslaugų teikimas - jau pasibaigė, liko tik civilinės atsakomybės klausimas.

Taikant civilinę atsakomybę, kuri yra turtinė, pasitelkiamos atitinkamos priemonės, kurios pagal savo pobūdį geriausiai užtikrina pasirinkto tikslo pasiekimą. Pagrindinė civilinės atsakomybės forma yra padarytos **žalos (nuostolių) atlyginimas**. **Netesybos** yra specifinė atsakomybės forma, bet ji nepaneigia civilinės atsakomybės kompensacinio pobūdžio.

Lietuvoje, kaip ir kitose kontinentinės teisės sistemos šalyse, civilinė atsakomybė yra vieno stambiausių civilinės teisės institutų – prievolių teisės – sudėtinė dalis. Prievolės, kaip ir kiti civiliniai teisiniai santykiai, kyla iš įstatyme nustatytų civilinių teisių ir pareigų atsiradimo pagrindų, kuriuos apibendrintai galima pavadinti juridiniais faktais. Sistemine Civilinio kodekso analizė leidžia daryti išvadą, jog yra penki prievolių atsiradimo pagrindai: vienašaliai sandoriai, daugiašaliai sandoriai (sutartys), deliktai, kvazideliktai ir įstatymai<sup>7</sup>. Taigi, atsižvelgiant į prievolių atsiradimo pagrindus prievolės skirstomos į sutartines ir deliktines. Iš čia atitinkamai darytina išvada, kad sutarties šaliai pažeidus sutartimi numatytą prievolę atsiranda **sutartinė civilinė atsakomybė**, be to, daugumą civilinių santykių dalyvių nesieja sutartiniai santykiai, tačiau tai nereiškia, kad jų visiškai nesieja jokios prievolės. Civilinių santykių subjektai turi absoliutaus pobūdžio teises, kurių privalo nepažeisti niekas (asmens gyvybė, sveikata, garbė, orumas, nuosavybės teisė ir kt.). Kai dėl šių absoliutaus pobūdžio teisių pažeidimo (delikto) padaroma žala, atsiranda **deliktinė civilinė atsakomybė**. Remiantis *Culpa in contrahendo* doktrina<sup>8</sup> šalims pareiga elgtis sąžiningai atsiranda jau nuo ikisutartinių santykių pradžios. O tai byloja apie **ikisutartinės civilinės atsakomybės** egzistavimą.

Šiame skirsnyje tikslinga išskirti dar kai kurias civilinės atsakomybės rūšis. Priklausomai nuo objekto, kuriam padaroma žala, savybių skiriame: 1) civilinę atsakomybę, kylančią dėl padarytos žalos turtui ir 2) civilinę atsakomybę, atsirandančią dėl padarytos žalos asmeniui. Būtent šios rūšies civilinė atsakomybė bus nagrinėjama šiame darbe.

Be to, tiek teisinėje literatūroje, tiek teismų praktikoje išskiriama **visiška, ribota ir padidinta** civilinė atsakomybė. Šis skirstymas taikomas pagal žalos atlyginimo dydį. Yra nustatyta bendra taisyklė, kad žala turi būti atlyginta visiškai, tai yra kreditorius grąžinamas į tokią turtinę padėtį, kuri buvo iki žalos padarymo<sup>9</sup>. Visiško žalos atlyginimo principas, viena vertus, neleidžia teisės

<sup>6</sup> Vitkevičius P., Vėlyvis S., Mikelėnas V. ir kt. Civilinė teisė. Kaunas: Vijusta, 1997. P. 427.

<sup>7</sup> Mikelėnas V. Prievolių teisė. Vilnius: Justitia, 2002. P. 60.

<sup>8</sup> Šią doktriną suformulavo R. Ihering Vokietijoje 1861 m. Doktrinos esmę sudaro teiginys, kad šalių pareiga elgtis sąžiningai egzistuoja nuo pat ikisutartinių santykių pradžios ir bet koks kaltas šalies veiksmas esant ikisutartiniams santykiams laikomas pagrindu taikyti sutartinę civilinę atsakomybę.

<sup>9</sup> Pavyzdžiui, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis c.b. *R. Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003 [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24389](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24389); Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. sausio 24 d. nutartis c.b. *UAB "Rasa" v. R. Degutienės IĮ "Rasa"*, Nr. 3K-3-66/2005 [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27684](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27684); prisijungimo laikas: 2008-06-11.

pažeidėjui gauti naudos iš savo neteisėtų veiksmų, kita vertus, užtikrina, kad civilinė atsakomybė atliktų kompensacinę, o ne nubaudimo funkciją<sup>10</sup>. Siekiant tinkamo visiško nuostolių atlyginimo principo įgyvendinimo civiliniuose teisiniuose santykiuose, žalą patyręs asmuo privalo tiksliai įrodyti jam padarytos žalos dydį. Visiško nuostolių atlyginimo principas reiškia *status quo* atstatymą, tai yra nukentėjusiojo gražinimą į tokią turtinę padėtį, kokia būtų buvusi nepadarius žalos arba taikant sutartinę atsakomybę siekiama gražinti šalis į tą padėtį, kurioje jos būtų buvusios, jei sutartis būtų buvusi įvykdyta tinkamai, o ne į tokią - jei sutarties šalys visai nebūtų sudariusios. Tačiau ne visada tai yra įmanoma, kadangi padaryta žala gali būti tokio dydžio, jog jos objektyviai neįmanoma visiškai atlyginti, žala padaryta tokio objekto pakenkimu ar sunaikinimu, kai apskritai galime kalbėti tik apie dalinį kompensacinį žalos atlyginimo efektą (gyvybės atėmimas, sveikatos sužalojimas, neturtinė žala nusikaltimų ir kt. atvejais ar pan.)<sup>11</sup>.

Atkreiptinas dėmesys, kad tai, jog visiško nuostolių atlyginimo principas nėra absoliutus patvirtina ir LR CK 6.251 straipsnis, kuriame numatyta galimybė taikyti šio principo išimtį, tai yra atsakomybės ribojimo galimybė. Kai žala padaroma vertingam turtui, atsakomybė gali būti nustatyta didesnė, negu ji objektyviai sprendžiant yra padaryta, taip parodant, kad ne tik reikia atlyginti padarytą žalą, bet ir kad socialiai vertingas interesas yra labiau ginamas.

Kadangi magistrinio darbo tema labiausiai susijusi su civilinės atsakomybės skirstymu į deliktinę ir sutartinę bei atlyginant pacientams padarytą žalą svarbus yra visiško žalos atlyginimo principas, šiuos klausimus autorė analizuoja detaliau. Kitų civilinės atsakomybės rūšių detalus nagrinėjimas, autorės nuomone, nėra tikslingas ir dėl magistrinio darbo ribotos apimties.

Būtina pabrėžti, kad civilinės atsakomybės institutas nėra vienintelis padarytos žalos kompensavimo būdas. Teisinėje literatūroje pažymima, kad kartu su civiline atsakomybe gali būti ir yra taikomos dar kelios žalos kompensavimo sistemos<sup>12</sup>, tačiau pasitaiko atveju, kai atsakomybė visai negali būti taikoma, nes nėra jos taikymo sąlygų, pavyzdžiui, kai žala padaroma teisėta veika arba civilinės atsakomybės neįmanoma taikyti dėl kitų priežasčių, taip pat, kai nėra nustatytas konkretus žalą padaręs asmuo ir nėra kito asmens, atsakingo už padarytą žalą, arba žalą padaręs asmuo slapstosi ir panašiai<sup>13</sup>.

Nagrinėjant kitų žalos kompensavimo sistemų santykį su civiline atsakomybe, pastebima, kad tik civilinės atsakomybės taikymas daro tiesioginę turtinę įtaką žalą padariusiam asmeniui. Kompensacinių sistemų pagrindinė funkcija – nukentėjusiajam atlyginti nuostolius. Pažymėtina, kad kompensavimas vykdomas nustatytu dydžiu, dažnai kompensacijos dydžio nesiejant su padaryta žala

<sup>10</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. sausio 24 d. nutartis c.b. *UAB "Rasa" v. R. Degutienės II "Rasa"*, Nr. 3K-3-66/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27684](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27684); prisijungimo laikas: 2008-06-11.

<sup>11</sup> Norkūnas A. Konvencinės ir deliktinės civilinės atsakomybės mokymo dalyko paskaitų kursas. P. 12.

<sup>12</sup> Civilinės teisės doktrinoje išskiriamos tokios žalos kompensavimo sistemos: socialinis draudimas, įvairios draudimo rūšys, teisėta veika padarytos žalos kompensavimas, mokesčių lengvatos žalą patyrusiems asmenims, skolos perkėlimas valstybei ar kitiems asmenims.

<sup>13</sup> Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 75.



ar nuostoliais, taip pat vykdomas ne pažeidėjo sąskaita ir ne civilinės atsakomybės pagrindais, pavyzdžiui, ne dėl kaltės<sup>14</sup>.

Taigi, išsiaiškinę civilinės atsakomybės instituto bendrąsias nuostatas, toliau aptarsime profesinės civilinės atsakomybės, konkrečiau gydytojų profesinės civilinės atsakomybės, ypatumus bei esmines šio instituto problemas.

## 1.2. Bendrosios gydytojų profesinės civilinės atsakomybės nuostatos

Pareiga laikytis tokio elgesio taisyklių, kad savo veiksmais (veikimu ar neveikimu) nepadarytum žalos kitam asmeniui yra bendro pobūdžio pareiga, kurią turi vykdyti bet kuris visuomenės narys. Tai reiškia, kad kiekvienas asmuo privalo elgtis atsargiai, dėmesingai ir savo veikla nedaryti žalos kitiems, tačiau svarbu paminėti, kad šios pareigos laipsnis nėra visiems vienodas. Taip yra pirmiausia dėl to, kad egzistuoja tam tikrų profesijų, kurių atstovų veiklai keliami didesni, reiklesni elgesio standartai.

Teisinėje literatūroje nurodoma, jog tam tikrų profesijų asmenims griežtesni elgesio standartai keliami dėl ypatingos šių asmenų veiklos, kuri yra naudinga ir reikšminga visuomenei, darbo pobūdžio, kuriam būtinas specialus profesinis pasiruošimas, išsilavinimas, specialios kvalifikacijos įgijimas, licencijos, be to, itin dažnai keliamas reikalavimas laikytis tam tikrų moralės principų<sup>15</sup>. Griežtesni standartai taikomi kaip antai gydytojams, advokatams, notarams, architektams ir kitiems asmenims, kurių profesinės veiklos specifika lemia ir jų civilinės atsakomybės ypatumus.

Prieš atskleidžiant profesinės civilinės atsakomybės sampratą ir ypatumus, manome, teisinga būtų panaudojus lingvistinį metodą išanalizuoti *profesionalumo/profesinės veiklos/profesijos* ir su jomis susijusias sąvokas, nes tik teisingai suvokdami šių žodžių prasmę, galėsime apibrėžti tokio pobūdžio civilinę atsakomybę.

Gana dažnai girdime vartojamus profesijos, profesionalumo, kvalifikacijos ar kompetencijos terminus, deja, neretai – nesigilinant į jų esmę. Pavyzdžiui, kalbant apie gydytojų profesionalumą dažniausiai turima omenyje jų kvalifikacija ir kompetencija, tačiau jau pati žodžio „*profesionalumas*“ kilmė nurodo, kad šis terminas sietinas su tam tikra priklausomybe (lot. *professio* – pasisakau; paskelbiu savo pavardę, turtą, verslą). Etimologiškai terminas „*kvalifikacija*“ kildinamas iš lotynų kalbos žodžio *qualificatio* ir reiškia *qualis* (koks, kokios kokybės) + *facio* (darau). Taigi šis terminas yra sietinas su tam tikros kokybės nustatymu. Analogiškai aiškinant, terminas „*kompetencija*“ yra kildinamas iš lotynų kalbos žodžio *competentia*, reiškiančio priklausomybę pagal teisę<sup>16</sup>.

<sup>14</sup> Norkūnas A. Konvencinės ir deliktinės civilinės atsakomybės mokymo dalyko paskaitų kursas. P.18-21.

<sup>15</sup> Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 277-280.

<sup>16</sup> Vaitkevičiūtė V. Tarptautinių žodžių žodynas. Vilnius: Žodynas, 2002. P. 255, 279, 400.

Profesionalumu paprastai laikoma specialus pasirengimas, mokėjimas dirbti kokį nors darbą, nuodugnus darbo išmanymas. Be specialiųjų žinių arba bazinio pasirengimo, kuris įgyjamas ugdymo procese, naivu būtų tikėtis profesionalumo darbe. Kalbant apie įvairių profesijų atstovų (mūsų atveju – gydytojų) profesionalumą, dažniausiai turima omenyje ne tik jų atliekamo konkretaus darbo kokybė, bet ir specialaus pasirengimo aspektas.

Didžioji dauguma žodynų terminą *profesija* sieja su darbu, kuriam atlikti reikia *specialių įgūdžių, įgytų per tam tikrą laiko tarpą ir patvirtintų egzaminais*. Pavyzdžiui, Dabartinės lietuvių kalbos žodyne profesija aiškinama kaip *specialaus pasirengimo reikalaujantis užsiėmimas*<sup>17</sup>. Kiti žodynai šiek tiek praplečia šio termino aiškinimą: Tarptautinių žodžių žodyne<sup>18</sup> bei Sociologijos žodyne<sup>19</sup> *profesija* aiškinama kaip *darbinės veiklos rūšis*, kuriai reikia *specialaus pasirengimo* ir kuri yra *pragyvenimo šaltinis*. Toks sąvokos aiškinimas akcentuoja materialinį aspektą (pragyvenimo šaltinį) ir specialų pasirengimą, tai yra priklausomybę kuriai nors siaurai visuomeninio gyvenimo sričiai. Vertimasis profesija yra susijęs su praktikos teise ir išipareigojimu. Kai kurie autoriai, analizuojantys profesinio pasirengimo dalykus, akcentuoja, kad šalia specialaus pasirengimo egzistuoja pašaukimas, kuris siejamas su motyvu<sup>20</sup> dirbti tam tikrą darbą. Būtent pašaukimas skatina pasirinkti norimą profesiją, pavyzdžiui, būti gydytoju.

Iš esmės taip pat profesiją apibūdina ir anglų<sup>21</sup> bei rusų<sup>22</sup>, o taip pat ir lenkų<sup>23</sup> žodynai. Todėl pateiktamų sąvokų analizė leidžia daryti išvadą, kad profesijos pagrindinis bruožas – specialusis pasirengimas. Kiti profesijos aspektai laikomi savaimė suprantamais.

Apibendrintai galima teigti, kad *profesinė veikla* tai tam tikros profesijos asmens, pavyzdžiui, gydytojo, teikiamos savo profesijos srities paslaugos, atsižvelgiant į nustatytus atitinkamos profesijos kvalifikacinius reikalavimus.

Profesinė atsakomybė (angl. *professional responsibility*) yra konkrečios profesijos asmenų atsakomybė už netinkamą savo profesinių pareigų vykdymą. Profesinės atsakomybės sąvoka labai plati ir apima ne tik teisinę, bet ir moralinę atitinkamos profesijos atstovų atsakomybę<sup>24</sup>. Taigi profesine veikla besiverčiančių asmenų civilinė atsakomybė atsiranda ne tik pažeidus visiems žmonėms bendrai privalomas pareigas, bet ir specialias profesines pareigas. Profesinės pareigos, kaip rašyta, apima ir moralinius, ir teisinius aspektus. Dalis jų įtvirtinti teisės normose, dalis - moralinio pobūdžio (profesinės etikos) dokumentuose, pavyzdžiui, Hipokrato priesaikoje, Advokatų etikos

<sup>17</sup> Keinys S. ir kt. Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos institutas, 2000. P.623.

<sup>18</sup> Vaitkevičiūtė V. Tarptautinių žodžių žodynas. Vilnius: Žodynas, 2002. P. 400.

<sup>19</sup> Leonavičius J. Sociologijos žodynas. Vilnius: Academia, 1993. P. 182.

<sup>20</sup> Motyvas dirbti tam tikrą darbą gali būti *individualus* ir *normatyvinis*. Individualus motyvas – tai individualus kiekvieno žmogaus išgyvenimas, profesijos pajutimas (pavyzdžiui., noras gydyti, mokyti). Normatyvinis aspektas siejamas su profesijos įvaizdžiu, kurį lemia tuo metu vyraujančios visuomeninės nuostatos (prestižas visuomenėje, geras atlyginimas).

<sup>21</sup> <http://dictionary.reference.com/browse/profession>; prisijungimo laikas: 2008-10-13.

<sup>22</sup> <http://www.gramota.ru/slovari/dic/?word=профессия&all=x>; prisijungimo laikas: 2008-10-13.

<sup>23</sup> <http://sjp.pwn.pl/lista.php?co=profesja>; prisijungimo laikas: 2008-10-13.

<sup>24</sup> Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 279.

taisyklėse. Dirbdamas savo darbą, profesionalas privalo paisyti visų šių normų reikalavimų, kurie abstrahuotai gali būti įvardinti kaip būtinas profesinio pasiruošimo minimumas ir savo pareigos kuo rūpestingumas, atidesnis ir atsargesnis vykdymas. Profesinė pareiga paprastai vadinama atidumo ar rūpestingumo pareiga (angl. *duty of care*)<sup>25</sup>. Pažeidęs pareigą būti atidžiam profesionalas nebepateisina gero savo profesijos vardo, veikia priešingai jos interesams. Tokiais atvejais sakoma, jog profesinis darbas yra atliktas *contra legem artis* (priešingai savo profesinei pareigai)<sup>26</sup>.

Pažymėtina, kad dėl netinkamo profesinių pareigų vykdymo gali būti taikoma ne tik civilinė, bet ir administracinė, drausminė, netgi baudžiamoji atsakomybė. Tačiau apsiribosime tik civilinės atsakomybės nagrinėjimu, kadangi kitos išvardintos teisinės atsakomybės rūšys nėra šio magistrinio darbo objektas.

Gydytojo civilinė atsakomybė yra specifinė – gydytojas yra savo srities profesionalas, nuo jo veiksmų kokybės dažnai priklauso kito asmens sveikata ar net gyvybė. Nuo senų laikų iš gydytojo reikalaujama ypatingo pasiaukojimo ligonio gerovės labui. Senovės epochoje karalius Hamurabis pirmasis įstatymais (remdamasis šumerų potvarkiais) nustatė gydytojų darbo taisykles, užmokesčio už suteiktas paslaugas dydžius ir panašiai. Tačiau svarbiausia, manome, yra tai, jog jau Hamurabio teisyne, iš visų 282 straipsnių, kuriais buvo siekiama aptarti visas svarbiausias gyvenimo sritis, net 9 straipsniai skirti gydytojų profesinei veiklai reglamentuoti. Trijuose iš šių straipsnių randama nuostatų dėl gydytojų atsakomybės už pacientams padarytą žalą<sup>27</sup>. Analizuojant minėtas nuostatas, pastebima, kad atlyginamos žalos dydis priklausė ne tik nuo padarytos žalos dydžio, bet ir nuo asmens, kuriam padaryta žala, teisinio statuso<sup>28</sup>. Pavyzdžiui, skyrėsi gydytojo atsakomybė už vergvaldžio ir vergo sveikatos sužalojimą. Pirmuoju atveju jam buvo nupjaunami pirštai. Sužalojęs vergą gydytojas vergvaldžiui turėjo sumokėti atitinkamą ekvivalentą pinigais arba pasiūlyti kitą vergą. Taigi, Hamurabio teisynas numatė gydytojo padarytos žalos atlyginimą ne tik pinigais, bet ir tam tikrą kūno bausmę – gydytojo pirštų nupjovimą, o ligonio mirties ar akies išdūrimo atveju – rankos nupjovimą.

Ant pirmtakų senovės teisinių santykių pamatų buvo statomi vėlesni ir dabartiniai teisės pagrindai. Lietuvos valstybė yra nepriklausoma demokratinė respublika. Kaip ir kiekvienoje teisinėje valstybėje, joje gimdamas žmogus įgyja teisių ir pareigų. Žmogaus teisė turėti kuo geresnę sveikatą, taip pat teisė gauti priimtina, prieinama ir tinkamą sveikatos priežiūrą pripažįstama prigimtinė žmogaus teise<sup>29</sup>. Tiek tarptautiniuose, tiek nacionaliniuose teisės aktuose pripažįstama

<sup>25</sup> 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.

<sup>26</sup> Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 281.

<sup>27</sup> Сидорович Ю.С. Гражданско-правовая ответственность за медицинскую ошибку: [http://www.mirrabot.com/work/work\\_32536.html](http://www.mirrabot.com/work/work_32536.html); prisijungimo laikas:2008-12-01.

<sup>28</sup> Tamošaitis A., Kairys J. Hammurabio įstatymas. Kaunas: Vytauto Didžiojo Universiteto Teisių fakulteto leidinys, 1938. P. 66–67.

<sup>29</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr. 112-3099.

žmogaus teisė į savo sveikatos visapusišką gerovę. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalis numato, kad valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką. Tokiu būdu Lietuvos Respublikos Konstitucijoje įtvirtinant išimtinę valstybės rūpestį žmonių sveikata, buvo konstituciškai sudarytos teisinės prielaidos gyventojų sveikatos, kaip didžiausios visuomenės socialinės ir ekonominės vertybės, apsaugai. Siekiant realizuoti Konstitucijoje įtvirtintą valstybės įsipareigojimą užtikrinti medicinos pagalbos žmogui bei nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymosi įstaigose piliečiams teikimą 1994 m. liepos 19 d. Lietuvos Respublikos Seimas priėmė Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymą, preambulėje pažymint, kad sveikata – tai ne tik ligų ir fizinių defektų nebuvimas, bet ir fizinė, dvasinė bei socialinė žmonių gerovė<sup>30</sup>.

Minėta, kad asmens teisę į sveikatos apsaugą garantuoja ne tik nacionaliniai, bet ir tarptautiniai teisės aktai. Europos bendrijos steigimo sutarties 2 straipsnyje valstybės narės pareiškia, kad vienas iš bendrijos uždavinių yra gyvenimo lygio ir gyvenimo kokybės gerinimas, o tai suprantama ne kitaip, kaip tik, kad vienas iš Europos Sąjungos tikslų yra sveikatos apsauga. Lietuva 2001 m. gegužės 15 dieną ratifikavo Europos socialinę chartiją<sup>31</sup>, kurioje tarp kitų teisių laiduojama teisė į sveikatos apsaugą, socialinę paramą ir medicinos pagalbą. Valstybės pareiga šioje srityje - užtikrinti efektyvų sveikatos sistemos funkcionavimą. Todėl neatsitiktinai tarptautinėje ir valstybių konstitucinėje teisėje visuotinai pripažįstama, kad sveikatos apsaugos reglamentavimas lieka valstybių vidaus kompetencijoje<sup>32</sup>. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas vienoje iš nutarčių yra konstatavęs, kad „valstybė turi realiai užtikrinti, kad asmenims būtų suteikiamos medicininės paslaugos, atitinkančios pasiektą mokslo lygį, nepažeidžiant medicinos etikos reikalavimų ir nepadarant asmeniui žalos“<sup>33</sup>.

Profesinių veiksmų atlikimas, pavyzdžiui, paciento gydymas sukuria pagrindą tikėti teikiamų paslaugų atlikimo kokybe. Šių veiksmų kokybiškumas preiumuojamas, nes tai atlieka ne paprastas asmuo, o profesionalas. Asmuo, vykdydamas profesinę veiklą, įsipareigoja veikti pagal jo kvalifikacijai keliamų reikalavimų standartus<sup>34</sup>. Akivaizdu ir tai, kad specialistas, konkrečiai gydytojas, be bendro pobūdžio atsargumo pareigos, turi specifinių profesinių pareigų<sup>35</sup>. Tokios nuostatos laikosi ir Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, kurio Civilinių bylų skyriaus kolegija 2001 m. lapkričio 14 d. nutartyje, priimtoje c. b. Nr.3K-3-1140/2001 *L.Sandienė v. Kauno Raudonojo*

<sup>30</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. sausio 13 d. nutartis c. b. *VŠĮ Kauno centro poliklinika v. D.Baltrušytė*, Nr. 3K-7-24/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24199](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24199); prisijungimo laikas: 2008-08-10.

<sup>31</sup> Europos socialinė chartija // Valstybės žinios. 2001, Nr. 49-1704.

<sup>32</sup> Hervey T.K., McHale, J.V. Health Law and the European Union. Cambridge: Cambridge University Press, 2004. P. 239.

<sup>33</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis c. b. *R.Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24389](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24389); prisijungimo laikas: 2008-08-14.

<sup>34</sup> Crosby P.B. Quality Professionals and the Future: <http://www.philipcrosby.com>; prisijungimo laikas: 2008-08-20.

<sup>35</sup> Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. spalio 6 d. sprendimas c.b. *A.D. v. VĮ Panevėžio apskrities ligoninė*, Nr.2A-365/2008.

*Kryžiaus ligoninė* konstatavo, kad „gydytojo civilinė atsakomybė – viena iš profesinės atsakomybės rūšių, kurią taikant gydytojui yra keliami griežtesni atsargumo, atidumo ir rūpestingumo reikalavimai“<sup>36</sup>. Minėtų reikalavimų buvimą lemia profesijos pobūdis, vykdoma veikla bei su tuo susiję kiti ypatumai. Gydytojo profesinės pareigos neįvykdymas ar netinkamas įvykdymas, sukėlęs žalingas pasekmes, ir yra pagrindas atsirasti gydytojo profesinei civilinei atsakomybei.

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo pozicija šiuo klausimu aiškėja ir iš 2003 m. kovo 31 d. nutarties c.b. Nr. 3K-3-438/2003 *D.Aničienė v. Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, kurioje teismas pažymėjo, kad „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“<sup>37</sup>.

Iš to kas išdėstyta, darytina išvada, kad gydytojo profesinė civilinė atsakomybė tai prievolinis teisinis santykis tarp gydytojo ir asmens, kuriam gydytojo veiksmais padaryta žala<sup>38</sup>.

Rusų mokslininkai šią sąvoką konkretizuoja ir nurodo, kad gydytojo profesinė civilinė atsakomybė tai viena iš atsakomybės rūšių, atsirandančių dėl turtinių ar neturtinių asmens teisių pažeidimų teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, pasižyminti būtinumu atlyginti padarytą žalą<sup>39</sup>. J.S.Sidorovič nuomone, civiline atsakomybe, kylanti teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, laikytina atsakomybė, kuri atsiranda dėl paciento turtinių ar asmeninių neturtinių teisių pažeidimo, gydytojo ar kitų medicinos darbuotojų veiksmais padarius šiam žalos ir dėl kurių sveikatos priežiūros įstaiga privalo atlyginti pacientui padarytą žalą<sup>40</sup>.

Neabejotina, kad pateikti apibrėžimai turi tam tikrų privalumų, pavyzdžiui, vienareikšmiškai nurodo, kad žala padaroma tik fizinio asmens turtinėms ar neturtinėms teisėms – sveikatai ar gyvybei, tačiau neįmanoma neįžvelgti ir tam tikrų trūkumų. Pirmajame apibrėžime nutylėta apie subjektą, atsakingą už pacientui padarytą žalą, be to, abiejuose apibrėžimuose teigiama, kad atsakomybė taikoma už turtinių ir neturtinių paciento teisių nagrinėjamoje sferoje pažeidimą, tačiau, kai kurių rusų autorių nuomone, turtinių paciento teisių pažeidimas bet koku atveju yra neturtinių paciento teisių (sveikatos, gyvybės) pažeidimo pasekmė<sup>41</sup>. Tokiai nuomonei pritariame tik iš dalies, nes pacientui patyrus žalos dėl neteisėtų gydytojo veiksmų, pasireiškiančių sveikatos sužalojimu, dažniausiai pažeidžiami tiek turtiniai, tiek neturtiniai paciento interesai, nes pacientas ne tik lieka

<sup>36</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c. b. *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872); prisijungimo laikas: 2008-10-13.

<sup>37</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis c.b. *D.Aničienė v.Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, Nr.3K-3-438/2003, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=8759](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=8759); prisijungimo laikas: 2008-10-13.

<sup>38</sup> Katzenmeier Ch. *Artzhanung*. Heidelberg: Mohr Siebeck, 2002. P. 76-77.

<sup>39</sup> Стеценко С.Г. *Медицинское право: Учебник*. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2004. P. 321-322.

<sup>40</sup> Сидорович Ю.С. Гражданско-правовая ответственность за медицинскую ошибку: [http://www.mirrabot.com/work/work\\_32536.html](http://www.mirrabot.com/work/work_32536.html); prisijungimo laikas: 2008-12-01.

<sup>41</sup> Егоров К.В. К вопросу определения гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности: <http://law.edu.ru/magazine/document.asp?magID=4&magNum=2&magYear=2006&articleID=1238827>; prisijungimo laikas: 2008-12-01.

neišgydytas, bet dar turi skirti savo lėšų papildomam gydymui. Tačiau, manome, kad galimi atvejai, kai pažeidžiami tik turtiniai paciento interesai.

Tenka pripažinti, kad gydytojų civilinei atsakomybei apskritai, tiek atskiroms jos sąlygoms Lietuvos teisės moksle nėra skiriama pakankamai dėmesio. Nors gydytojų ir pacientų teisinių santykių specifikos, gydytojų veiklos ir jų atsakomybės teisinio reguliavimo klausimais priimta nemažai teisės aktų, kol kas Lietuvoje aiškumo šiais klausimais trūksta. Be to, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika nagrinėjamu klausimu taip pat nėra gausi, vis dėlto keletas Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikos pavyzdžių leidžia daryti tam tikras išvadas dėl gydytojų civilinės atsakomybės.

### 1.3. Civilinės atsakomybės rūšys, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas

Gydytojų (tuo pačiu pagrindu skirstomos ir kitų atitinkamų profesijų asmenų) pareigos pagal jų atsiradimo pagrindus atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Civilinio kodekso 6.245 straipsnio nuostatas gali būti suskirstytos į dvi rūšis: gydytojų pareigos, kurios atsiranda įstatymo ar kitokio akto (pavyzdžiui, gydytojų etikos kodekso) pagrindu; pareigos, kurios atsiranda sutarties su pacientu pagrindu. Kaip teigia V. Mikelėnas, ši profesinių pareigų klasifikacija yra svarbi, nes pažeistoji pareiga gali nulemti už padarytą žalą taikomos civilinės atsakomybės rūšį<sup>42</sup>. Jeigu pažeista įstatyme įtvirtinta pareiga, o gydytojo ir asmens, kuriam jis teikia savo paslaugas, sutartis nesieja, turi būti taikoma **deliktinė civilinė atsakomybė**. Jeigu gydymo paslaugos teikiamos pagal sutartį, tai paprastai tiek įstatymo, tiek ir sutarties nustatytų pareigų pažeidimas reiškia **sutartinės civilinės atsakomybės** atsiradimą. Atitinkamai Lietuvos Respublikos Civilinio kodekso XXXV skyriaus antrasis skirsnis „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas“ taikytinas sutartinės civilinės atsakomybės atveju, kai privačias gydymo įstaigas ir pacientus sieja sutartiniai teisiniai santykiai. 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 sistema<sup>43</sup>. Todėl šiais atvejais bus taikoma deliktinė civilinė atsakomybė, nes pažeidžiamos įstatymų ir kitų teisės aktų nustatytos gydytojų ir gydymo įstaigų pareigos. Vadovaujantis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo suformuluota praktika, atsakomybės subjektas tokiu atveju yra sveikatos priežiūros įstaiga, kaip juridinis asmuo, o ne asmeniškai gydytojas, sveikatos priežiūros įstaiga tokiu

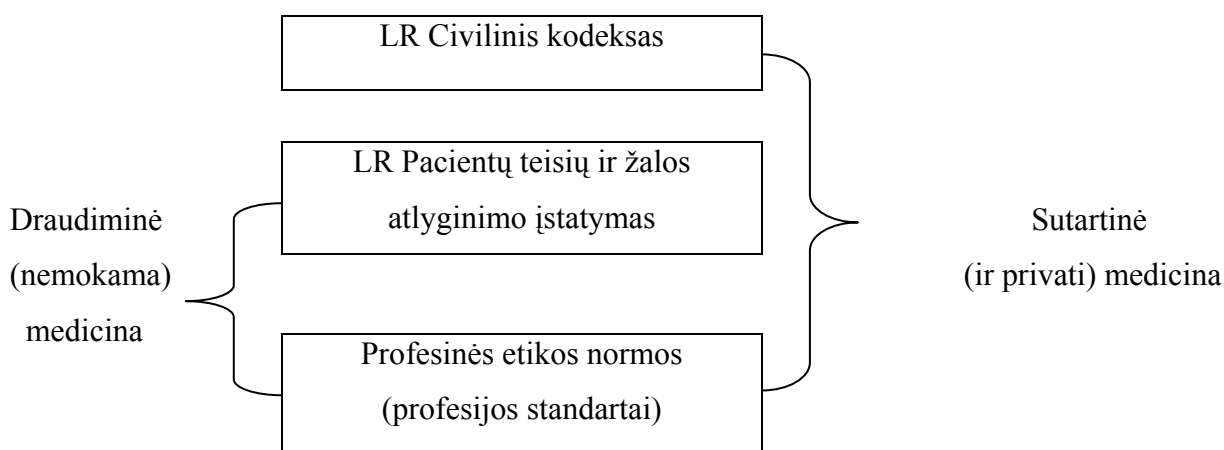
<sup>42</sup> Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 282.

<sup>43</sup> Šimonis M. Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai // Justitia. 2005, Nr. 2. P. 60.

atveju atsako ne pagal sutartinės, o pagal deliktinės civilinės atsakomybės taisykles, nes pažeidžiamos iš įstatymų ir kitų teisės aktų kylančios gydytojų ir gydymo įstaigų pareigos<sup>44</sup>.

Taigi darytina išvada, kad Lietuvoje susiduriame su dviejų rūšių santykiais, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas: vienus galime sąlyginai pavadinti „draudiminiais“, kai už suteiktas paslaugas apmoka ligonių kasos privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis, o kitus – „sutartiniais“, kai už šias paslaugas pagal atitinkamą civilinę sutartį (nesvarbu, valstybinėje įstaigoje ar privačioje) atsiskaito pats pacientas. Pastarąją santykių rūšį detalčiai (be to, žymiai griežčiau nei pirmąją) reglamentuoja Lietuvos Respublikos civilinio kodekso šeštoji knyga „Prievolių teisė“, skirta apibūdinti konkretiems civiliniams santykiams. Tuo tarpu, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas<sup>45</sup> taikytinas santykiams tarp gydytojo ir paciento visuomet<sup>46</sup>.

Vaizdžiai visa tai, kas buvo išdėstyta būtų galima pavaizduoti taip:



### 1 pav. Kas reglamentuoja gydytojo ir paciento santykius?

**Šaltinis:** Sveikatos priežiūros paslaugų kultūra (straipsnių rinkinys) // Sveikatos politikos centras. Kaunas: Kopa, 2005. P.66.

Teismų praktikoje taip pat pripažįstama, kad gydytojų civilinė atsakomybė gali būti tiek sutartinė, tiek deliktinė. Pavyzdžiui, 2005 m. balandžio 25 d. nutartyje c. b. Nr. 3K-3-222/2005 *A.Daukantas v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė* Lietuvos Aukščiausiasis Teismas konstatavo, kad „Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 3 straipsnio 2 dalyje numatyta, kad pacientams turi būti suteikta kvalifikuota sveikatos priežiūra.[...] Padarius žalą gydytojui taikoma deliktinė civilinė atsakomybė“<sup>47</sup>. Vienoje iš naujausių Lietuvos Aukščiausiojo Teismo priimtų nutarčių yra laikomasi tokios pat pozicijos, kaip antai, kad „sveikatos priežiūros įstaigos atsakomybė

<sup>44</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c. b. *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872); prisijungimo laikas: 2008-10-13.

<sup>45</sup> Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115 - 4284.

<sup>46</sup> Sveikatos priežiūros paslaugų kultūra (straipsnių rinkinys) // Sveikatos politikos centras. Kaunas: Kopa, 2005. P.66.

<sup>47</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 25 d. nutartis c. b. *A.Daukantas v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-222/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28089](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28089); prisijungimo laikas: 2005-12-09.

*už joje dirbančių gydytojų kaltais veiksmais teikiant sveikatos priežiūros paslaugas padarytą žalą pacientams [...] yra deliktinė civilinė atsakomybė[...], konstatuojama tada, kai nustatytos visos bendrosios civilinės atsakomybės sąlygos – neteisėti veiksmai, žala, priežastinis ryšys tarp neteisėtų veiksmų ir atsiradusios žalos, žalą padariusio asmens kaltė“<sup>48</sup>.*

Minėta, kad sutartinė civilinė atsakomybė galima tais atvejais, kai sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos pacientui pagal sutartį su sveikatos priežiūros paslaugų teikėju privačioje medicinos įstaigoje, kai pacientas už asmens sveikatos priežiūros paslaugas moka iš savo asmeninių lėšų. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pagal sutartį reglamentuoja minėtas LR CK XXXV skyriaus antrasis skirsnis, kuriame esantis LR CK 6.742 straipsnis draudžia riboti ar panaikinti civilinę atsakomybę už sveikatos sužalojimą, gyvybės atėmimą ar neturtinę žalą, taigi nukentėjusiojo interesai taikant sutartinę atsakomybę neturėtų nukentėti. Be to, minėto skirsnio nuostatos netaikomos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, kurių išlaidos pagal įstatymus yra apmokamos (kompensuojamos) iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšų (CK 6.725 straipsnio 3 dalis). Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, sprenddamas aptariamų santykių atsiradimo pagrindą nemokamos sveikatos priežiūros paslaugų srityje, sveikatos priežiūros įstaigai siekiant nutraukti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pacientei ir jos vaikui, pabrėžė šių santykių nesutartinį pobūdį<sup>49</sup>. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegija 2004 m. sausio 13 d. civilinėje byloje Nr. 3K-7-24/2004 *Kauno centro poliklinika v. D. Baltrušytė* nurodė, jog *“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 kylančios tarpusavio teisėmis ir pareigomis asmeniui įstatymų nustatyta tvarka kreipusis į pirminę asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir prie jos prisiregistravus”<sup>50</sup>.*

Svarbu atkreipti dėmesį į išimtinius atvejus, kai įstatymas numato valstybės ar savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą sutarties pagrindu<sup>51</sup>. Be to, tarp privačių gydymo įstaigų ir pacientų gali atsirasti teisiniai santykiai ne sutarties, bet įstatymo pagrindu - 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.

Įdomu tai, kad numatydamas tokius atvejus įstatymų leidėjas aiškių nuorodų dėl civilinės atsakomybės rūšies taikymo šiuo atveju, nepateikė. Todėl manome, kad kiekvieną kartą sprendžiant

<sup>48</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2008 m. spalio 14 d. nutartis c.b. *R.B.v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-478/2008.

<sup>49</sup> Šimonis M. Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai // Justitia. 2005, Nr. 2. P. 60.

<sup>50</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. sausio 13 d. nutartis c. b. *VŠĮ Kauno centro poliklinika v. D. Baltrušytė*, Nr. 3K-7-24/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24199](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24199); prisijungimo laikas: 2005-12-09.

<sup>51</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr. 112-3099.



kurią – deliktinę ar sutartinę civilinę atsakomybę – taikyti, reikia vadovautis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo suformuluotomis taisyklėmis.

Apibendrinant, pasakytina, kad daugeliuose teisės sistemose pripažįstamas dviejų civilinės atsakomybės rūšių egzistavimas. Tai savo ruožtu sukelia šių atsakomybės rūšių atskyrimo problemų ir konkurencijos tarp jų atsiradimą. Tačiau dėl ribotos darbo apimties nei civilinės atsakomybės rūšių konkurencijos priežasčių, nei konkurencijos sprendimo variantų įvairiose valstybėse neminėsime. Norime tik dar kartą pabrėžti, kas jau buvo minėta skirsnio pradžioje, kad sprendžiant dėl deliktinės ir sutartinės civilinės atsakomybės taikymo, reikia atsižvelgti į subjektus, t.y. kas teikia asmens sveikatos priežiūros paslaugas - privatus subjektas ar valstybės ir savivaldybės viešoji ar biudžetinė įstaiga. Remiantis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo išaiškinimu, reikia atsižvelgti ir į tai, už kokias lėšas yra teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

#### **1.4. Paciento samprata, jo teisių ir pareigų reglamentavimas Lietuvoje**

Pacientas – centrinė sveikatos priežiūros sistemos figūra. Mūsų nuomone, prieš nurodant paciento sąvoką, jo teises ir pareigas tikslinga atskleisti, kaip suprantama sveikatos sąvoka.

Akivaizdu, kad žmonių gerovė glaudžiai susijusi su jų sveikata. Turbūt neatsitiktinai sveikata kartais vadinama brangiausiu turtu, nors ji nėra materialioji vertybė, kurią galima gausinti ar pardavinėti. Daugelis žmonių įvairiai supranta sveikatos terminą, ir, manytina, kad laikui bėgant šis supratimas keičiasi. Be abejo, skiriasi ir specialistų (gydytojų, kitų medicinos darbuotojų) ir ne specialistų sveikatos supratimas.

Tačiau vis tik galioja tam tikri susitarimai, kaip identifikuoti sveikatą. 1948 metų Pasaulio Sveikatos Organizacijos (*World Health Organization*) konstitucijoje buvo priimtas toks sveikatos apibrėžimas: sveikata yra visapusiškai fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė, o ne vien ligų ar negalavimų nebuvimas<sup>52</sup>. Taigi, kaip matyti, šis apibrėžimas grindžiamas ne tik neiginiu – ligos nebuvimu, bet ir teigiamybės siekiniu – fizine, socialine ir dvasine gerove.

Lietuvoje vienas pagrindinių dokumentų, apibrėžiančių ne tik paciento teises ir jų pažeidimus, bet ir pateikiantis paciento sąvoką, yra Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, kuris pacientą apibrėžia kaip „asmenį, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis, ir gaudamas šias paslaugas turi įstatymų numatytas teises ir pareigas“.

Mūsų nuomone, tikslesnę paciento sąvoką pateikia M.Sriubas, nurodydamas, kad pacientu laikomas asmuo, kuris naudojasi ar siekia pasinaudoti sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ne, ir turi įstatymų ir kitų

---

<sup>52</sup> Jurgelėnas A. Sveikatos socialinė plėtra. -Vilnius: Valstybinis aplinkos sveikatos centras, 2007. P. 11.

teisės aktų nustatytas teisės bei pareigas<sup>53</sup>. Todėl atsižvelgiant į tai, siūlytume atitinkamai pakeisti šiuo metu įstatyme įtvirtintą paciento sąvoką.

Kaip jau buvo minėta, šiuolaikinės teisės sampratos turinį atskleidžia subjektinių teisių ir pareigų vienovė. Paciento teisės tai subjektyvios žmogaus galimybės reikalauti iš sveikatos teisinių santykių dalyvių tam tikro elgesio, užtikrinant jo sveikatą, informacijos galimybes bei kitas teises.

Pažymėtina, kad bet kokia teisė, taigi ir pacientų teisės yra vertingos, jeigu yra įgyvendinamos. Paciento teisių įgyvendinimas ir gydytojo pareigų vykdymas yra vienas nuo kito neatsiejami. Teisinga nuomonė, kad paciento teisės daugeliu atveju priklauso nuo to, kaip savo pareigas vykdo gydytojas. Tik gydytojams tinkamai atliekant aukščiau nurodytas pareigas, būtų pilnai garantuotos pacientų teisės. Tačiau tik pacientui gerai žinant savo teisių esmę, turinį, teisių ribas, aktyviai siekiant tinkamo teisių įgyvendinimo, paciento teisių įgyvendinimo procesas gali vykti tinkamai ir pasiekti reikiamo rezultato<sup>54</sup>.

Pasaulyje yra pasirašyta ir paskelbta nemažai daugiašalių susitarimų, konvencijų ir deklaracijų, ginančių asmens teisę į sveikatą, į prieinamą sveikatos priežiūrą, pagarbą paciento apsisprendimui<sup>55</sup>, bet plačiau jų nenagrinėsime.

Lietuvoje bendras pacientų teises visai asmens sveikatos priežiūrai reglamentuoja Sveikatos sistemos įstatymas<sup>56</sup>, Sveikatos draudimo įstatymas<sup>57</sup>, Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas<sup>58</sup>, LR Civilinis kodeksas ir kiti nacionaliniai teisės aktai. Tačiau detaliausiai jas apibrėžia Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, kurio visas II skyrius skirtas būtent pacientų teisėms.

Pagrindines šalių teises nagrinėjamoje srityje detalizuoja ir šio įstatymo principai. Sąlyginai pagal jų turinį šie principai skiriami į keturias grupes<sup>59</sup>, atitinkamai apibūdinantys žmogaus teises, paciento bei gydytojo padėtį ir atsakomybės pobūdį<sup>60</sup>.

<sup>53</sup> Sriubas M. Pacientų teisių ir pareigų reglamentavimas Lietuvoje //Justitia. 2008, Nr. 1(67). P.29.

<sup>54</sup> Karulaitytė-Kvinauskienė I. Pacientų teisių įgyvendinimas (gydant, diagnozuojant krūties vėžį): <http://www.proventuslaw.lt/lng=lt&cat=3&article=5>; prisijungimo laikas: 2008-10-15.

<sup>55</sup> Pavyzdžiui, Visuotinė žmogaus teisių deklaracija; Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija; Europos Bendrijos steigimo sutartis; Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas; Vaiko teisių konvencija; Pagrindinių Europos Sąjungos teisių chartija: [http://www.europarl.eu.int/charter/default\\_en.htm](http://www.europarl.eu.int/charter/default_en.htm); prisijungimo laikas: 2008-10-15.

<sup>56</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr.112-3099.

<sup>57</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas // Valstybės žinios. 2002, Nr.123-5512.

<sup>58</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr.109-2995.

<sup>59</sup> Atsižvelgiant į jų turinį, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo principai skirstomi į 4 grupes: **žmogaus teisės** (asmens gyvybės ir sveikatos gynimas; kitų asmenų (aplinkinių) gyvybės ir sveikatos gynimas; asmens privataus gyvenimo neliečiamumo apsauga (taip pat ir po mirties); paciento interesai ir gerovė svarbesni už visuomenės ir už mokslo interesus; nepilnamečio asmens interesai aukštesni už jo tėvų valdžios principus), **paciento teisių principai** (informuoto sutikimo gydytis principas; pasirinkimo laisvė (gydymo įstaiga, gydytojas, metodas, atstovas, žinojimas); sąmoninga atsakomybė už save ir savo sveikatą; negalinčio pilnai išreikšti savo valios paciento kuo didesnis dalyvavimas visais įstatymo numatytais atvejais), **gydytojo teisių principai** (pasitikėjimo ir lojalumo pacientui principas; profesionalo atsakomybė, sąžiningo paslaugų teikėjo pareiga; gydytojo ir konsiliumo teisė vertinti paciento interesus; protingumo kriterijaus taikymo principas; įstatymas negali reikalauti to, kas neįmanoma), **atsakomybės principai** (silpnesnės teisinio santykio pusės gynimo principas; realios atsakomybės už padarytą žalą ir realių galimybių žalos atlyginimo išreikalavimo principas; žalos pacientui atlyginimo tik esant įstaigos kaltei principas; ir neturtinės žalos atlyginimo principas)

<sup>60</sup> Sveikatos priežiūros paslaugų kultūra (straipsnių rinkinys) // Sveikatos politikos centras. Kaunas: Kopa, 2005. P.69-70.

Remiantis Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo normomis išskirtinos tokios pacientų teisės: teisė į kokybišką sveikatos priežiūrą<sup>61</sup>; teisė į sveikatos priežiūros prieinamumą<sup>62</sup>; teisė pasirinkti gydytoją, slaugos specialistą ir sveikatos priežiūros įstaigą; teisė į informaciją; teisė sutikti ar nesutikti dalyvauti mokymo procese ir biomediciniuose tyrimuose; teisė rinktis diagnostikos bei gydymo metodikas ir atsisakyti gydymo; teisė nežinoti; teisė į neliečiamą privatų gyvenimą; teisė skųstis; teisė į žalos atlyginimą.

Analizuodamas šias pacientų teises, Lietuvos Aukščiausiasis Teismas 2004 m. sausio 13 d. nutartyje c.b. Nr. 3K-7-24/2004 *VŠĮ Kauno centro poliklinika v. D.Baltrušytė* yra pabrėžęs, kad „įstatyme įtvirtintos teisės reikšmingos kiekvienam pacientui, siekiant įgyvendinti teisę į savo sveikatos visapusišką gerovę. Šių teisių ištakos randamos ir 1997 m. Lietuvos medikų pasirašytoje *Atnaujintoje Hipokrato priesaikoje, kurioje įtvirtinti pagrindiniai medicinos etikos principai: paciento informuotumas, paciento gerovės siekimas, sąžiningos ir garbingos medicinos praktikos vykdymas nepaisant paciento amžiaus, tautybės, religijos, rasės ar socialinės priklausomybės ir kt.*“<sup>63</sup>.

Atkreiptinas dėmesys, kad pacientas teises įgyja, pareigas prisiima ir jas įgyvendina pats arba, jei yra sudarytas pavedimas, jo atstovas, arba atstovas pagal įstatymą, jei pacientas negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų<sup>64</sup>. Todėl teisine prasme, santykiai, atsirandantys teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, nėra vien paprasti santykiai tarp dviejų fizinių asmenų – gydytojo ir paciento. Pavyzdžiui, jei pacientas nepilnametis, įstatymai išakmiai nurodo, kad jam atstovauja tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai. Tuomet teisiniai santykiai gydant nepilnametį pacientą atsiranda tarp sveikatos priežiūros įstaigos ir šių atstovų.

Pažymėtina, kad nagrinėjant pacientų teises užkliūva pacientų teisių principas, skelbiantis, kad pacientas turėdamas įstatymo jam suteiktas teises ir jomis besinaudodamas ar ne, visais atvejais sąmoningai atsako už save ir savo sveikatą. Turima omenyje, kad pacientas nebėra vien pasyvus paslaugos gavėjas, kuris tik priima ir vertina kokybę, o yra suvokiamas kaip aktyvus sveikatinimo

---

<sup>61</sup> **Geros kokybės sveikatos priežiūra** – tai tinkamai patenkinti paciento, jo šeimos ir visuomenės poreikiai ir lūkesčiai. Pabrėžtina, kad sveikatos priežiūros kokybės sąvoka apibrėžiama Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme: kokybiška sveikatos priežiūra – tai sveikatos priežiūra, teikiama laikantis nustatytų sveikatos priežiūros normų, kitų teisės aktų ir vykdoma asmenų, turinčių medicinos ar kitos atitinkamos praktikos licencijas sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licenciją teikti sveikatos priežiūros paslaugas ir apdraudusiose savo civilinę atsakomybę už žalą pacientams.

<sup>62</sup> **Prieinamumas** – sveikatos priežiūros paslaugos kiekvienam pacientui turi būti teikiamos tinkamoje vietoje, tinkamu laiku, tam tinkamai parengtų asmenų, vienodai prieinamos, kaip ir informacija apie teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę. Asmens sveikatos priežiūra turi būti teikiama visiems pacientams vienodomis sąlygomis.

<sup>63</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. sausio 13 d. nutartis c. b. *VŠĮ Kauno centro poliklinika v. D.Baltrušytė*, Nr. 3K-7-24/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24199](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24199); prisijungimo laikas: 2008-10-16.

<sup>64</sup> Įstatymas nenustato kokia tai amžiaus riba (dėl nepilnamečio paciento ar dėl senyvo amžiaus), tačiau tai objektyviai sietina su paciento sugebėjimu suvokti situaciją ir gebėjimu priimti sprendimus (laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesus).

dalyvis, turintis pareigų ir atsakingas už savo sveikatą ir gyvybę. Tai rodo, pavyzdžiui, informuoto sutikimo gydytis buvimas, taip pat paciento dalyvavimas priimant daugumą sprendimų<sup>65</sup>.

Dėl ribotos magistrinio darbo apimties plačiau paciento teisių turinio neatskleisime ir nenagrinėsime (tai galėtų būti atskiro magistrinio darbo tyrimo dalykas), išskyrus, mūsų manymu, labiausiai reikalaujančius paaiškinimo. Pavyzdžiui, detaliau aptarsime *informuoto paciento sutikimo* doktriną.

Lietuvos Respublikos Konstitucijos 21 straipsnio 1 dalyje, Civilinio kodekso 2.25 straipsnio 1 ir 2 dalyse įtvirtintas fizinio asmens neliečiamumas. Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 8 straipsnio 1 dalyje nustatyta speciali teisės norma, kuri draudžia pacientą gydyti arba jam teikti kokią kitą sveikatos priežiūrą ar slaugą prieš jo valią, jeigu Lietuvos Respublikos įstatymuose nenustatyta kitaip. Tai reiškia, kad pacientams asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos tik jiems sutikus.

Griežtas reikalavimas gydytojams veikti tik paciento sutikimu yra viena iš asmens autonomijos principo (šis principas taikomas ir kitų asmenų, ne tik gydytojų, veikloje) dalių<sup>66</sup>. Užsienio valstybių teismai paciento teisę reikalauti, kad jis nebūtų gydomas be jo sutikimo, grindžia dviem aplinkybėmis: pirma, asmuo yra savo kūno šeimininkas, ir, antra, sprendimą dėl sveikatos priežiūros gali priimti tik pats pacientas. Manome, kad toks pagrindimas iš tikrųjų yra logiškas, todėl pacientas ne tik gali, bet sprendimą dėl veiksmų, susijusių su jo sveikata turi priimti pats. Tokie argumentai išreikšti 1985 m. *Sidaway v. Bethlem Royal Hospital Governors* byloje, kurioje aptariama „gydytojo pareiga prieš atliekant operaciją informuoti pacientą apie visas rizikas, galinčias turėti įtakos jo sveikatai“ kartu nurodant, kad sutikti su gydymu ar ne, sprendžia pats pacientas<sup>67</sup>. Tačiau tam, kad galėtų duoti sutikimą, pacientas turi būti atitinkamai informuotas<sup>68</sup>.

Tenka atkreipti dėmesį, jog vis dažniau pacientų skundų turinį sudaro ne pretenzijos dėl paties gydymo metodų ar būdų, tačiau dėl jiems netikėtų gydymo pasekmių. Tai reiškia, jog dauguma besiskundžiančiųjų pacientų nebūna tinkamai informuoti apie gydymo eigą, nors jiems taikomas kokybiškas gydymas. Vadinasi, daugumos skundų būtų galima išvengti, sumažinti priešpriešą tarp medikų ir pacientų, skiriant didesnę dėmesį paciento informavimui.

Bene aiškiausiai pacientui teiktiną informaciją apibūdina Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas. Visų pirma, pacientas turi teisę gauti tam tikrą bendro pobūdžio informaciją, tai yra informaciją, kuri nėra tiesiogiai susijusi su paciento sveikatos būkle ar gydymu, – informaciją apie sveikatos priežiūros įstaigose teikiamas paslaugas ir galimybes jomis pasinaudoti; pacientas turi būti supažindintas su sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos taisyklėse nustatytais paciento

<sup>65</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2008 m. spalio 14 d. nutartis c.b. *R.B. v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-478/2008.

<sup>66</sup> Kabišaitis A. Paciento informuotas sutikimas: teoriniai ir praktiniai aspektai // *Teisė*, 2004. Nr. 50. P.2.

<sup>67</sup> Jennings S. Medical Law and Individual Autonomy: Competing Perspectives. P. 4-7. <http://www.nuigalway.ie/law/GSLR/2003/Medical%20Negligence.pdf>; prisijungimo laikas: 2008-10-20.

<sup>68</sup> Liszewska A. Problem zgody pacjenta jako dylemat aksjologiczny. *Prawo i medycyna*. 1999. Nr.1. P. 85-89.

teisėmis ir pareigomis; pacientui turi būti pateiktas jį gydančio gydytojo ir slaugos specialisto vardas, pavardė, pareigos ir informacija apie kvalifikaciją. Kita informacija, kurią turi teisę gauti pacientas, – tai speciali (konkreči) informacija, susijusi su paciento sveikatos būkle ar gydymu<sup>69</sup>.

Tik gavęs išsamią informaciją pacientas gali priimti sprendimą sutikti gydytis ar nesutikti. Paprastai keliami trys pagrindiniai reikalavimai, kad paciento sutikimas sveikatos priežiūrai būtų laikomas galiojančiu, taigi turėtų teisinę reikšmę. Pirma, sutikimas turi būti duotas paciento laisva valia<sup>70</sup>. Tais atvejais, kai pacientas sutikimą duoda, pavyzdžiui, dėl jo atžvilgiu panaudotos prievartos (fizinės ar psichinės) ar kitokio poveikio (pavyzdžiui, įkalbinėjimu), toks paciento sutikimas yra netinkamas ir neturi teisinės galios<sup>71</sup>.

Be to, galioja tik toks paciento sutikimas, kuris yra duotas prieš tai suteikus visapusišką informaciją apie sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininio tyrimo duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozę, gydymo eigą, galimus gydymo rezultatus, galimus alternatyvius gydymo metodus ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie pasekmes atsisakius siūlomo gydymo. Nurodytas adekvataus paciento informavimo reikalavimas yra esminis, be jo ir kitos aukščiau nurodytos paciento sutikimo gydytis galiojimo sąlygos prarastų prasmę.

Bet kokia informacija pacientui turi būti pateikiama jam suprantama forma, paaiškinant specialius medicinos ir kitus terminus. Be to, informacija pacientui turi būti teikiama atsižvelgiant į amžių ir sveikatos būklę. Informacija, nors ir išsami, gali neatlikti savo pagrindinės funkcijos – informacinės, jei ji bus teikiama chaotiškai, nesuprantamai ar kitu būdu, kuris neleistų jos suvokti ir suprasti. Pacientas dažniausiai nėra medikas, todėl atsakyti į jo klausimus (nors tiesiogiai ir neišsakytus, bet esant tam tikroms situacijoms jie gali būti numanomi) ir suteikti jam informaciją turi gydytojas, kuris yra savo srities specialistas.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas 2001 m. lapkričio 14 d. nutartimi c.b. Nr. 3K-3-1140/2001 *L.M.Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė* yra pažymėjęs, kad „netgi esant paciento sutikimui, gydytojas gali būti pripažintas kaltu, jeigu išsamiai paciento neinformavo apie šiam siūlomo gydymo metodus, priemones, padarinius ir tokiu būdu pažeidė savo profesinę pareigą“<sup>72</sup>.

Ši taisyklė pakartota kitoje byloje bei nurodyta, kad „aplinkybę, kad asmuo buvo išsamiai informuotas ir davė sutikimą, turi įrodyti asmuo, atlikęs intervenciją į asmens kūną (gydytojas, sveikatos priežiūros įstaiga)“<sup>73</sup>. Tą patį patvirtina ir kitų valstybių teismų praktika. Pavyzdžiui,

<sup>69</sup> Колоколов Г.Р., Косолапова Н.В., Никульникова О.В. Основы медицинского права. - Москва: Экзамен, 2005. P.110-111.

<sup>70</sup> Kabišaitis A. Paciento informuotas sutikimas: teoriniai ir praktiniai aspektai // Teisė, 2004. Nr. 50. P.3.

<sup>71</sup> Rogers W. V. H. Winfield and Jolowicz on Tort (Fifteenth Edition). London: Sweet & Maxwell, 1998. P.706.

<sup>72</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c. b. *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr.3K-3-1140/2001, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872); prisijungimo laikas: 2008-10-20.

<sup>73</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis c. b. *J.Raudonienė v.VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr.3K-3-206/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024); prisijungimo laikas: 2008-10-20.

Lenkijos Aukščiausiojo Teismo nutartyse pastebėtos panašios į Lietuvos Aukščiausiojo Teismo suformuluotas aiškinimo taisyklės, kuriose pažymima, kad „*būtent gydytojui tenka pareiga esant ginčui įrodyti, kad pacientas buvo tinkamai informuotas*“<sup>74</sup>.

Tačiau tam, kad sutikimas būtų laikomas galiojančiu reikia nepamiršti, kad reikalinga dar viena sąlyga - sutikimas turi būti duotas veiksnus, atitinkamu momentu savo veiksmus sugebančio suvokti ir galinčio tinkamai pareikšti savo valią asmens<sup>75</sup>.

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 8 straipsnio 1 ir 2 dalyse nustatyta, kad nepilnamečiai pacientai nuo 16 iki 18 metų gali būti gydomi ar teikiama kita sveikatos priežiūra tik kai yra jų sutikimas, taip pat jie turi teisę raštu pareikšti savo sutikimą intervencijai ar pasirinktai diagnostikos ir gydymo metodikai.

Nepilnamečiai pacientai iki 16 metų gali būti gydomi ar teikiama kita sveikatos priežiūra tik kai yra informuotų jų atstovų sutikimas, kurie taip pat turi teisę raštu pareikšti savo sutikimą intervencijai ar pasirinktai diagnostikos ir gydymo metodikai. Šiuo atveju nepilnametis pacientas, kiek įmanoma, dalyvauja, kai sprendžiamas informuoto jo atstovo sutikimo pareiškimo klausimas. Todėl jeigu yra nesutarimų tarp nepilnamečio paciento iki 16 metų ir jo atstovo, tai intervenciją ar diagnostikos ir gydymo metodikas parenka gydytojų konsiliumas, atsižvelgdamas į nepilnamečio interesus<sup>76</sup>.

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis, priimta c.b. Nr. 3K-3-206/2005 *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos* yra puikus pavyzdys nagrinėjamai sąlygai apibūdinti kitų sąlygų kontekste. Teisėjų kolegija konstatavo, kad „*gydymas be paciento sutikimo yra neteisėtas veiksmas, sukeliantis teisinę atsakomybę. Asmens operacija be jo sutikimo galima tik išimtiniais ir įstatyme numatytais atvejais, pavyzdžiui, kai medicinos pagalba teikiama būtinojo reikalingumo atveju (avarijos, nelaimingo atsitikimo ir pan.) ir yra būtina gelbėti paciento gyvybę, o šis dėl savo sveikatos būklės nepajėgia išreikšti valios [...]*“<sup>77</sup>.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pabrėžė, kad šioje byloje apylinkės ir apygardos teismai pagrįstai nustatė, kad nagrinėjamojoje byloje nebuvo įstatyme numatytų atvejų, kai gydymas galimas be paciento sutikimo. Todėl, pasak Lietuvos Aukščiausiojo Teismo, yra akivaizdu, kad, ruošiantis planinei operacijai, galima numatyti visus galimus ir medicinos praktikai žinomus metodus bei iš anksto dėl jų gauti paciento sutikimą<sup>78</sup>.

<sup>74</sup> Lenkijos Aukščiausiojo Teismo sprendimai civilinėse bylose 2004 m. gruodžio 17 d. (II CK 303/2004), 2004 m. balandžio 1 d. (II CK 134/2003) ir kiti: <http://www.sn.pl/orzecznictwo/index.html>; prisijungimo laikas: 2008-10-20.

<sup>75</sup> Kabišaitis A. Paciento informuotas sutikimas: teoriniai ir praktiniai aspektai // Teisė. 2004, Nr. 50. P.3.

<sup>76</sup> Sriubas M. Pacientų teisių ir pareigų reglamentavimas Lietuvoje // Justitia. 2008, Nr. 1(67). P.30.

<sup>77</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis c. b. *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-206/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024); prisijungimo laikas: 2008-10-20.

<sup>78</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis c. b. *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-206/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024); prisijungimo laikas: 2008-10-20.

Nagrinėjamoje byloje pacientė buvo nepilnametė, todėl sutikimą operacijai turėjo duoti jos atstovai pagal įstatymą. Bylą nagrinėję teismai nustatė, o Lietuvos Aukščiausiasis Teismas patvirtino, kad gydytojai ieškovus informavo tik apie Fontano operaciją (o ne apie planinę, atliekamą septacijos metodu). Byloje esantis motinos sutikimas patvirtina, jog sutikimas buvo duotas tik Fontano operacijai. Taigi bylą nagrinėję teismai nustatė, kad „*apie septacijos metodo taikymo galimybę nei pati pacientė, nei jos tėvai nebuvo informuoti. Tai reiškia, kad septacijos metodo taikymui galiojančio pacientės tėvų sutikimo nebuvo*“<sup>79</sup>. Esant tokioms aplinkybėms, mūsų nuomone, bylą nagrinėję teismai pagrįstai pripažino, kad nagrinėjamoje byloje nėra įrodyta, jog pacientė galėjo būti operuojama septacijos metodu be jos sutikimo.

Pažymėtina, kad Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme įtvirtinta informuoto paciento sutikimo formuluoatė nenustato šio sutikimo įforminimo tvarkos visiems atvejams. Tai reiškia, kad pacientas sutikimą gali pareikšti tiek žodžiu, tiek raštu, tiek konkliudentiniais veiksmais, tai yra paciento elgesiu, leidžiančiu kitiems suprasti apie jo sutikimą tam tikrai asmens sveikatos priežiūros paslaugai (pavyzdžiui, gydytojui pasakius, kad reikia padaryti injekciją, pacientas ištiesia ranką ir panašiai), išskyrus konkrečius įstatyme nustatytus atvejus, kada reikalaujama rašytinės informuoto paciento sutikimo formos. Minėti pavyzdžiai, kai konkliudentiniais veiksmais asmuo duoda sutikimą atlikti tam tikrą procedūrą, dar vadinami *numanomu sutikimu*. Tačiau A. Kabišaičio nuomone, numanomas paciento sutikimas kelia jo turinio nustatymo problemą<sup>80</sup>.

Todėl reikėtų pabrėžti, kad, esant bet kokiems neaiškumams, ginčo situacijoms, geriausias įrodytas yra rašytinis sutikimas – kilus bet kokiam ginčui, faktą, kad pacientas davė sutikimą jį gydyti ar atlikti tam tikras procedūras, turės įrodinėti gydytojas. Tai padaryti lengviausia turint rašytinį paciento sutikimą, kadangi žodžiu duoto ar konkliudentiniais veiksmais išreikšto sutikimo faktą gali būti gana sunku įrodyti. Todėl visais atvejais, kai procedūra yra sudėtingesnė ar susijusi su padidėjusia rizika ar su rimtesnių komplikacijų tikimybėmis, rekomenduotume, kad, prieš pradėdamas tokią procedūrą, gydytojas gautų rašytinį paciento sutikimą (net ir tais atvejais, kai įstatymai įsakmiai jo nereikalauja). Be to, sveikatos priežiūros įstaigos vidaus dokumentais gali patvirtinti informuoto paciento sutikimo įforminimo tvarką<sup>81</sup>, kurioje būtų numatyta, kad bet kokia intervencija į žmogaus kūną galima tik gavus rašytinį jo sutikimą. Prieš pasirašydamas tokį sutikimą, asmuo informuojamas apie procedūros esmę ir galimas jos komplikacijas. Pasirašęs tokį sutikimą asmuo negalės pareikšti pretenzijų gydytojui, nes buvo informuotas apie galimas komplikacijas, tačiau, manome, kad tai vis tiek neatleidžia gydytojo nuo civilinės atsakomybės atsiradimo įrodžius visas atsakomybės sąlygas.

---

<sup>79</sup> Ten pat.

<sup>80</sup> Kabišaitis A. Paciento informuotas sutikimas: teoriniai ir praktiniai aspektai // Teisė. 2004, Nr. 50. P. 4.

<sup>81</sup> Ten pat, P.4.

Nepaisant to, kad yra kelios galimos paciento sutikimo gydytis formos, įstatymai numato atvejus, kai yra būtinas rašytinis paciento sutikimas. Visų pirma, paciento sutikimas atlikti chirurginę operaciją turi būti išreikštas raštu. Chirurginę operaciją galima būtų aiškinti kaip asmens gydymą mechaniniu būdu, kai paciento audiniai ar organai yra veikiami mechaninėmis priemonėmis (instrumentais, specialiais aparatais)<sup>82</sup>. Taigi šiuo atveju chirurgine operacija (bent jau šios normos aiškinimo prasme) reikėtų laikyti net ir smulkiausią procedūrą, kai paciento audiniams ar organams atliekamas mechaninis poveikis. Tokiu atveju rašytinis paciento sutikimas yra būtinas.

Taip pat rašytinis paciento sutikimas reikalingas, kai pacientas pasirenka diagnostikos ar gydymo metodikas bei kai pacientas patvirtina savo sutikimą būti įtrauktas į mokymo procesą ar biomedicininis tyrimus.

Svarbu atkreipti dėmesį ir į tai, kad pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.730 straipsnį reikalaujama, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas apie visus savo veiksmus (asmens sveikatos priežiūros paslaugas), kuriems atlikti buvo duotas paciento sutikimas, įrašytų į paciento medicinos dokumentus, o pacientas ar jo atstovas tai pasirašytų. Toks reikalavimas iš esmės įtvirtina rašytinę sutikimo formą visais atvejais, kai pacientą ir gydytoją sieja asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutartis.

Minėta nuostata galėtų būti aiškinama dvejopai. Viena vertus, kad, teikiant privačias asmens sveikatos priežiūros paslaugas, praktiškai visada turėtų būti gaunamas rašytinis paciento sutikimas. Kita vertus, šią nuostatą galima aiškinti ir kaip nustatančią reikalavimą bet kuriuo būdu duotą paciento sutikimą vėliau įforminti raštu ir gauti paciento parašą – pavyzdžiui, paciento ligos istorijoje aprašius gydymo eigą tai pasirašyti ne tik gydančiam gydytojui, bet duoti pasirašyti ir pacientui. Šiuo atveju, siekiant išvengti bet kokių netikėtumų, teikiant privačias sveikatos priežiūros paslaugas, rekomenduotina gauti paciento rašytinį sutikimą visoms reikšmingesnėms procedūroms (paciento sutikimu tam tikrais atvejais gali būti laikoma ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis, kurioje nurodoma, kas pacientui bus atliekama)<sup>83</sup>.

Visa tai, kas aukščiau išdėstyta yra reikalinga suvokiant gydytojo pareigos pažeidimus, pacientų galimybę ginti savo teises ir kuo įmanoma geriau bendradarbiauti vieni su kitais siekiant bendro tikslo – sveikatos. Dėl šių ir kitų priežasčių nemažai dėmesio skyrėme pacientų teisėms, taip pat pateikėme informuoto sutikimo pagrindinius aspektus.

Būtina pabrėžti, kad pacientas naudodamasis jam suteiktomis teisėmis, turi ir pareigų. Sistemiškai aiškinant teisės teorijoje egzistuojantį teisių ir pareigų vienovės principą, pažymima, kad paciento teisė ir pareiga yra jo teisės esmę išreiškiančios priešybės, kurios susivienija gydytojui teikiant paslaugas ir susijungia neatsiejamu vidiniu ryšiu – negalima tapti teisės subjektu kartu

---

<sup>82</sup> Markauskas L. Paciento sutikimas būti gydomam: forma ir turinys// Gydyimo menas. 2006, Nr.3. P.14.

<sup>83</sup> Ten pat, P.14.



netampant ir pareigų vykdytoju. Kitaip, pasak A. Vaišvilos tai virstų privilegija, o esant vien pareigoms, be teisių – prievole<sup>84</sup>.

Pastebėta, kad paciento pareigos<sup>85</sup> nėra taip gausiai sureglamentuotos ir susistemintos Lietuvos Respublikos teisinėje sistemoje kaip paciento teisės. Šiuo metu paciento pareigas asmens sveikatos priežiūros įstaigos įtvirtina savo vidaus teisės aktuose. Iš esmės visos sveikatos priežiūros įstaigos nurodo panašias pacientų pareigas, vienaip ar kitaip papildydami jas.

Iš to darytina išvada, kad pacientas, turėdamas susistemintą ir paskelbtą savo teisių rinkinį, beveik neturi įtvirtintų jokių pareigų sveikatos priežiūros įstaigai, teikiančiai jam asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išskyrus pareigas numatytas sveikatos priežiūros įstaigų vidaus teisės aktuose. Įstatymai numato tik bendro pobūdžio paciento pareigas, kaip antai: rūpintis savo sveikata, nepažeisti kitų asmenų sveikatos teisių ir kita<sup>86</sup>.

Analizuojant pacientų teises reglamentuojantį Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą, nesunku pastebėti, kad jame tiesiogiai neišvardijamos pacientų pareigos, tačiau įstatymo 6 straipsnio 3 dalis numato, kad pacientas turi būti supažindintas su sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos taisyklėse nustatytais paciento teisėmis ir pareigomis<sup>87</sup>.

Ilgalaikiai asmens sveikatos priežiūros dalyvių tarpusavio santykiai atskleidė Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo trūkumus, kaip, pavyzdžiui, mūsų minėtas paciento pareigų nereglamentavimas. Siekiant ištaisyti įstatymo spragas, jį pakeiti ar papildyti Seime užregistruotas naujos redakcijos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo projektas<sup>88</sup>, kuris pakoregavo ir papildė kai kurių sąvokų apibrėžimus (intervencinė procedūra, chirurginė operacija, anoniminis gydymas, pacientui padaryta žala ir t.t.), patobulino paciento sutikimo ir informavimo tinkamos formos ir būdo klausimus, pakeitė ikiteisminio ginčo dėl žalos sveikatai nagrinėjimo procedūrą (įteisinama Pacientų teisių kontrolieriaus įstaiga), detaliau sureglamentavo tinkamo paciento atstovavimo klausimą. Tačiau svarbiausia, kad naujai rengiamoje Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo redakcijoje numatoma nors iš dalies kompensuoti paciento pareigų reglamentavimo trūkumą ir įtvirtinti pagrindines paciento pareigas. Minėtas įstatymo projektas gana deklaratyviai pateikia paciento pareigas: pasirašytinai susipažinti su vidaus tvarkos taisyklėmis, rūpintis savo sveikata, nepiktnaudžiauti suteiktomis teisėmis, pateikti gydytojui visapusišką

---

<sup>84</sup> Vaišvila A. Teisės teorija. Vilnius: Justitia, 2000. P.96.

<sup>85</sup> **Paciento pareiga** – tai teisės normose nustatytas įpareigojimas pacientui atlikti tam tikrus veiksmus ar nuo tokių veiksmų susilaikyti. Pavyzdžiui, atvykti į ligoninę siuntime ar kitame dokumente nurodytu laiku ir panašiai.

<sup>86</sup> Sveikatos sistemos įstatymo 85 straipsnis numato pareigą rūpintis savo sveikata, nepažeisti kitų asmenų sveikatos teisių. Civilinio kodekso 6.731 straipsnyje, skirtame reguliuoti sutartinius santykius tarp paciento ir sveikatos priežiūros įstaigos, nustatyta, kad pacientas kiek įstengdamas turi suteikti asmens sveikatos priežiūros įstaigai informacijos ir pagalbos, kuri pagrįstai yra reikalinga norint įvykdyti sutartį.

<sup>87</sup> Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 46 straipsnyje asmens sveikatos priežiūros įstaigoms nustatyta pareiga turėti vidaus tvarkos taisyklės ir užtikrinti, kad jos būtų prieinamos pacientams susipažinti.

<sup>88</sup> Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymo projektas Nr.XP-2817.

informaciją, bendradarbiauti su įstaiga, vykdyti gydytojų nurodymus, pagarbiai elgtis su medikais ir kitais pacientais ar panašiai.

Pastebėta, kad įstatymo projektas nenumato kokie padariniai laukia šių nuostatų nevykdančio paciento. Akivaizdu, kad netinkamai besielgiančio paciento gydytojas neturi teisės negydyti, tačiau žalos padarymo atveju teismas galės atsižvelgti į nukentėjusiojo elgesį, galėjusį prisidėti prie žalos savo sveikatai padarymo ar jos padidinimo<sup>89</sup>.

Apibendrinant pacientų teises ir pareigas, atkreiptinas dėmesys į tai, kad vienas iš esminių šių dienų bruožų yra demokratinių vertybių puoselėjimas ir demokratinės visuomenės formavimasis. Dėl plataus informacinių priemonių pasirinkimo ir lengvo priėjimo prie informacijos šaltinių, pacientai dabartiniu metu yra gana išprusę ir gerai žinantys savo teises. Be to, visos paciento teisės ir pareigos turi būti aiškinamos ir taikomos sistemiškai, atsižvelgiant į paciento interesus.

### **1.5. Subjektai, turintys teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Gydytojo sąvoka, jo teisės ir pareigos**

Minėjome, kad paciento teisės tinkamai realizuojamos tik kai gydytojas teikia kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas. Kokybiška sveikatos priežiūros paslauga gali būti teikiama tik tuo atveju, kai ji teikiama laikantis nustatytų sveikatos priežiūros normų, kitų teisės aktų<sup>90</sup>. Dar viena svarbi ypatybė, yra tai, kad kokybišką sveikatos priežiūros paslaugą gali teikti tik kompetetingas gydytojas licencijuotoje įstaigoje, apdraudusioje savo civilinę atsakomybę už pacientams padarytą žalą.

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 2 straipsnio 7 dalis apibrėžia sveikatos priežiūros įstaigą kaip įstaigą ar įmonę, šio ir kitų įstatymų bei teisės aktų nustatyta tvarka turinčią teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas ir patarnavimus, taip pat įstaigos ar įmonės, kuri verčiasi kita (ne sveikatos priežiūros) veikla, filialą ar padalinį, turintį teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Iš esmės tokią pat sveikatos priežiūros įstaigos sąvoką pateikia ir Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas<sup>91</sup>.

Lietuvoje sveikatos priežiūros paslaugas teikia valstybinės (savivaldybių) sveikatos priežiūros įstaigos ir privačios sveikatos priežiūros įstaigos. Tačiau reikia nepamiršti, kad pagal savo prigimtį gydytojų ir pacientų civiliniai teisiniai santykiai atitinka paslaugos civilinius teisinius santykius. LR Civilinis kodeksas numato specialią paslaugų rūšį – asmens sveikatos priežiūros

<sup>89</sup> Medikams pristatytos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo naujovės:

[http://www.imed.lt/index.php/naujienos/medikams\\_pristatytos\\_pacientu\\_teisiu\\_ir\\_zalos\\_sveikatai\\_atlyginimo\\_istatymo\\_naujoves/6781](http://www.imed.lt/index.php/naujienos/medikams_pristatytos_pacientu_teisiu_ir_zalos_sveikatai_atlyginimo_istatymo_naujoves/6781); prisijungimo laikas: 2008-10-20.

<sup>90</sup> Karulaitytė-Kvainauskienė I. Paciento teisių įgyvendinimas (gydant, diagnozuojant krūties vėžį) <http://www.proventuslaw.lt/?lng=lt&cat=3&article=5>; prisijungimo laikas: 2008-10-21.

<sup>91</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr.109-2995.

paslauga. Pažymėtina, kad CK 6.725 straipsnyje pateikiama būtent tokios paslaugos sutarties sąvoka. Šio straipsnio 1 dalyje įtvirtinta, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutartimi savo profesinės ar verslo veiklos dėka turintis teisę teikti 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. Tokios sutarties šalimis yra pacientas ir paslaugų teikėjas. Matome, kad įstatymas pateikia labai abstrakčią sąvoką, tuo sukeldamas neaiškumą, nes tiksliai neapibrėžia, ar subjektu, turinčiu teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas yra sveikatos priežiūros įstaiga ar juo gali būti ir pats gydytojas.

Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnyje numatyta, 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<sup>92</sup>.

Medicinos praktikos įstatymo 4 straipsnis numato, kad verstis medicina Lietuvoje turi teisę gydytojas, turintis įstatymų nustatyta tvarka išduotą ir galiojančią licenciją, o pagal to paties įstatymo 4 straipsnio 2 dalį gydytojas verstis medicina gali *tik sveikatos priežiūros įstaigoje*, turinčioje licenciją teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas<sup>93</sup>. Darytina išvada, kad paslaugų teikėjas turėtų būti suprantamas kaip įstaiga, kurioje teikiamos paslaugos, tačiau pasirašyti sutartį turi nebūtinai įstaigos vadovas, tai padaryti gali konkretus pacientą gydantis medikas, veikiantis pagal vadovo suteiktus įgaliojimus.

Aukščiau minėto įstatymo 2 straipsnyje taip pat pateikta, kad gydytoju laikomas medicinos gydytojas, gydytojas rezidentas, šeimos gydytojas ar gydytojas specialistas. Ši bendra gydytojo sąvoka buvo ne kartą keista, be to, keistas paties įstatymo pavadinimas. Ankstesnė įstatymo redakcija numatė šiek tiek platesnę gydytojo sąvoką, kaip antai, gydytoju buvo laikomas asmuo, turintis aukštąjį medicinos išsilavinimą ir šio įstatymo nustatyta tvarka turintis teisę užsiimti asmens sveikatos priežiūra, kuri apima asmens sveikatos būklės nustatymą (ekspertizę), ligų profilaktiką, ligų diagnozavimą, ligonių gydymą ir medicininę rehabilitaciją. Gydytojo sąvoka apėmė gydytojo asistento, gydytojo rezidento, gydytojo tyrėjo, medicinos gydytojo ir gydytojo specialisto sąvokas.

Atsižvelgiant į tai, kad atskirų gydytojų sąvokos (pavyzdžiui, gydytojas chirurgas, gydytojas terapeutas), šių gydytojų specifinės teisės ir pareigos yra detalizuoti specialiuose Sveikatos apsaugos ministerijos teisės aktuose, įstatymuose detalizuoti atskirų gydytojų specialybių pavadinimus netikslinga, todėl, manytina, įstatymų leidėjas pagrįstai apsiribojo gydytojo sąvoka tokia, kokią šiuo metu turime.

Būtina atkreipti dėmesį į tai, kad Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 50 straipsnio 2 dalis nustato, kad sveikatos priežiūros specialistai gali praktikuoti tik pagal įgytą specialybę, be to, įstatymų numatytais atvejais tik gavę licenciją.

<sup>92</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099.

<sup>93</sup> Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas // Valstybės žinios. 1996, Nr. 102-2313; 2004, Nr. 68-2365.

Minėjome, kad verstis medicinos praktika Lietuvos Respublikoje turi teisę gydytojas, ne vien turintis šio įstatymo nustatytą tvarka išduotą ir galiojančią licenciją, bet ir tik sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją teikti atitinkamas sveikatos priežiūros paslaugas. Taigi vertimasis medicinos praktika, t.y. nuolatinis ir sistemingas jos teikimas negalimas ne sveikatos priežiūros įstaigoje<sup>94</sup>.

Licencijavimo reikšmę, vienoje iš išnagrinėtų civilinių bylų, pabrėžė ir Lietuvos Aukščiausiasis Teismas konstatavęs, kad „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“<sup>95</sup>.

Kitoje civilinėje byloje ieškovė, kreipdamasi į teismą dėl sveikatai padarytos žalos atlyginimo, nurodė, kad [...]neturint tinkamos kvalifikacijos darbui su lazeriniu prietaisu, jai buvo konstatuotas vėžinis susirgimas bei atlikta operacija lazeriu dešinės veido pusės žandikaulio srityje[...]“<sup>96</sup>.

Išnagrinėję visas bylos aplinkybes teismai ieškovės ieškinio reikalavimus atmetė kaip nepagrįstus ir neįrodytus. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo kolegija gražino bylą iš naujo nagrinėti pirmosios instancijos teismui, nurodydama, jog pirmą kartą šią civilinę bylą nagrinėję teismai nepagrįstai rėmėsi tik formaliais įrodymais apie gydytojo kvalifikaciją, todėl, siekiant nustatyti, ar gydytojas, diagnozuodamas ligą ieškovei, veikė atidžiai ir rūpestingai, kolegija nurodė paskirti teismo medicinos ekspertizę. Tačiau ir pakartotinai išnagrinėjus bylos aplinkybes, pateiktus įrodymus bei ekspertizės akto išvadas, teismai priėjo išvadą, jog gydytojas, nustatydamas ieškovės ligos diagnozę, nepažeidė sveikatos sistemos norminių aktų reikalavimų, elgėsi atidžiai, rūpestingai ir dėmesingai, todėl šiais savo veiksmais nepadarė ieškovei žalos. Taip pat, teisėjų kolegija, atsižvelgdama į išdėstytus argumentus, daro išvadą, kad „pirmosios ir apeliacinės instancijų teismai pagrįstai pripažino, jog gydytojui J. R. nereikėjo turėti papildomo leidimo dirbti su lazeriu, jis pagrįstai ieškovės ligai gydyti naudojo gydymą lazeriu“<sup>97</sup>.

Ankstesniame skirsnyje nemažai dėmesio skyrėme paciento teisėms ir pareigoms aptarti, todėl nereikia pamiršti, kad ir gydytojai turi tam tikras teises ir pareigas. Pažymime, kad gydytojai ir pacientai įgyvendindami savo teises ir vykdydami pareigas, neturėtų pažeisti vienas kito žmogiškųjų interesų.

<sup>94</sup> Šimonis M. Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai // Justitia. 2005, Nr. 2. P. 60.

<sup>95</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis c. b. *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-206/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024); prisijungimo laikas: 2008-10-21.

<sup>96</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis c. b. *D.Aničienė v. Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, Nr. 3K-3-438, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=8759](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=8759); prisijungimo laikas: 2008-10-21.

<sup>97</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. rugsėjo 6 d. nutartis c. b. *D.A. v. Vilniaus universiteto Onkologijos institutas*, Nr. 3K-3-452/2006, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872); prisijungimo laikas: 2008-10-23.

Medicinos praktikos įstatymas<sup>98</sup> įtvirtina medicinos gydytojo veiklos sritis, teises, pareigas, kompetenciją ir atsakomybę – visa tai yra privaloma visiems gydytojams, jų darbdaviams, taip pat institucijoms, rengiančioms ir tobulinančioms šiuos specialistus, licencijuojančioms bei kontroliuojančioms jų veiklą.

Įstatyme reglamentuojamos pagrindinės bendrosios gydytojo profesinės teisės – išrašyti receptus sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka; nustatyti vaiko gimimo momentą ir asmens mirties faktus teisės aktų nustatyta tvarka; išduoti asmens sveikatos pažymėjimus (pažymas) teisės aktų nustatyta tvarka. Taip pat gydytojas turi teisę atsisakyti teikti sveikatos priežiūros paslaugas, jei tai prieštarauja gydytojo profesinės etikos principams arba gali sukelti realų pavojų paciento ar gydytojo gyvybei, išskyrus atvejus, kai teikiama būtinoji medicinos pagalba. Įstatyme taip pat numatyta gydytojo teisė dalyvauti pagal įgytą profesinę kvalifikaciją gydytojų profesinių organizacijų veikloje, jeigu tam neprieštarauja kiti teisės aktai. Be to, gydytojas turi ir kitų teisių, nustatytų kitų Lietuvos Respublikos teisės aktų. Atsižvelgiant į skirtingas gydytojų specializacijas, skirtingi Sveikatos ministerijos teisės aktai gali nustatyti ne tik aukščiau išvardintas, bet ir papildomas teises (atitinkamai ir pareigas) atskiroms gydytojų specializacijoms<sup>99</sup>.

Kaip jau buvo minėta, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme netiesiogiai įtvirtinti principai, kuriuos kai kurie autoriai skirsto į 4 grupes, iš kurių viena – gydytojų teisės. Nurodomi tokie gydytojų teisių principai: pasitikėjimas ir lojalumas pacientui; profesionalo atsakomybė, sąžiningas paslaugų teikimas; gydytojo ir konsiliumo teisė vertinti paciento interesus; protingumo kriterijaus taikymas; įstatymas negali reikalauti to, kas neįmanoma.

Pastebėta, kad gydytojo teisėms tiek teisinėje literatūroje, tiek medicinos specializuotoje literatūroje skiriama ne tiek daug dėmesio, kiek gydytojo pareigoms.

Bendrosios gydytojo pareigos reglamentuojamos įvairiuose teisės aktuose. Medicinos praktikos įstatymo<sup>100</sup> 10 straipsnis nustato pagrindines gydytojo profesines pareigas, tokias kaip nuolatinis savo profesinės kvalifikacijos tobulinimas; pacientų teisių gerbimas; gydytojo profesinės etikos principų laikymasis ir kt. Taip pat gydytojas privalo saugoti konfidencialią informaciją apie pacientą ir tinkamai informuoti pacientą.

Be to, specialūs teisės aktai gali nustatyti konkrečios srities gydytojui specifines pareigas arba papildyti įstatymų numatytas bendrąsias visų gydytojų pareigas (pavyzdžiui, gydytojo chirurgo teises

---

<sup>98</sup> Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas // Valstybės žinios. 1996, Nr. 102-2313; 2004, Nr. 68-2365.

<sup>99</sup> Pavyzdžiui, LR Sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 26 d. įsakyme Nr. V-876 „Dėl Lietuvos medicinos normos 140:2007 „Gydytojas urologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ nurodyta, kad gydytojas urologas turi teisę išrašyti receptus, konsultuoti, nustatyti asmens mirties faktą ir t.t. Šios srities gydytojas privalo pagal savo kompetenciją kvalifikuotai tirti, diagnozuoti ir gydyti šios medicinos normos VII skyriuje nurodytas ligas, rekomenduoti ir organizuoti profilaktikos priemones bei užtikrinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir panašiai. Kitoje, šeimo gydytojo teises ir pareigas reglamentuojančioje sveikatos apsaugos ministro patvirtintoje normoje, numatytos šios srities gydytojo specifinės teisės ir pareigos, pavyzdžiui, teisė teikti paslaugas namuose, globos įstaigose; pacientams pageidaujant, konsultuoti telefonu ir panašiai.

<sup>100</sup> Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas // Valstybės žinios. 1996, Nr. 102-2313; 2004, Nr. 68-2365

ir pareigas reglamentuoja LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtinta MN 74:2000 „Gydytojas chirurgas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė<sup>101</sup>“).

Tačiau pati bendriausioji gydytojo, kaip savo srities profesionalo pareiga yra būti ypač atidžiam, dėmesingam, rūpestingam, kvalifikuotam atliekant savo darbą. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pagrindine gydytojo pareiga laiko „*pareigą teikti kvalifikuotą ir rūpestingą medicinos pagalbą ligoniui*“<sup>102</sup>. Kita vertus Lietuvos Aukščiausiasis teismas yra suformulavęs taisyklę, kad „*paprastai gydytojas negali garantuoti, kad bus pasiektas konkretus rezultatas, pvz., kad ligonis bus išgydytas*“<sup>103</sup>.

Teismų praktikoje pripažįstama, kad „*pacientą ir gydytoją (sveikatos priežiūros įstaigą) sieja prievolė, kurios turinį sudaro gydytojo (sveikatos priežiūros įstaigos) pareiga užtikrinti, kad ši prievolė būtų vykdoma dedant maksimalias pastangas, t. y. užtikrinant maksimalų atidumo, rūpestingumo, atsargumo ir kvalifikuotumo laipsnį*“<sup>104</sup>. Taigi teismas, sprenddamas sveikatos priežiūros įstaigos atsakomybės už paciento sveikatai padarytą žalą klausimą, gydytojų veiksmus turi vertinti ne jų rezultato, o proceso aspektu, t.y. ar konkrečioje situacijoje medicinos paslaugos buvo teikiamos dedant maksimalias pastangas, imantis visų galimų ir reikalingų priemonių ir jas naudojant atidžiai, rūpestingai ir kvalifikuotai<sup>105</sup>.

Reikia pažymėti, kad Vokietijoje yra keletas gydytojų atsakomybės reguliavimo ypatumų. Didelę reikšmę gydytojų atsakomybės klausimų sprendimui ir pacientų teisių reglamentavimui turi Vokietijos teismų praktika. Teismų praktikoje išskiriamos trys svarbiausios problemų sritys: informacijos teikimas, gydymas (tyrimai ir diagnostika) bei organizavimas. Kaip teigia Vokietijos advokatė Kirsten Soyke, patirtis rodo, kad dauguma iškeltų bylų susijusios su informacijos teikimo pažeidimu ir netinkamu gydymu. Vokietijoje didesnės gydymo klaidos vadinamos „šturkščiomis“ gydymo klaidomis. Šturkščią gydymo klaidą teisininkas įžvelgia tuo atveju, kai apie gydytojo klaidą galima pasakyti, jog tai klaida, kurios gydytojas privalo nedaryti. Šturkšti gydymo klaida padaroma tik tuo atveju, kai gydytojas aiškiai pažeidžia pagrindinius gydymo standartus<sup>106</sup>. Pavyzdžiui, Vokietijos Federalinio Teismo 1992 m. balandžio 7 d. sprendimu, Federalinis teismas nustatė, kad „*informacija apie galimą nervo pažeidimą, apie kurią buvo užsiminta ne ambulatorinės konsultacijos metu, o operacijos išvakarėse, buvo suteikta per vėlai. Galioja principas, kad, atsižvelgiant į*

<sup>101</sup> LR Sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymas Nr. 50 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 74:2000 „Gydytojas chirurgas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“// Valstybės žinios, 2002 Nr.11-261.

<sup>102</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 25 d. nutartis c. b. *A. Daukantas v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr.3K-3-222/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28089](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28089); prisijungimo laikas: 2008-10-21.

<sup>103</sup> 2004 m. vasario 18 d. nutartis c. b. *O. Rysis v. Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004., [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872); prisijungimo laikas: 2008-10-23.

<sup>104</sup> 2005 m. lapkričio 9 d. nutartis c.b. *R. Berželionyte v. Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-556/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28944](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28944); prisijungimo laikas: 2008-10-23.

<sup>105</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2008 m. spalio 14 d. nutartis c.b. *R.B. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-478/2008.

<sup>106</sup> Wienke A., Janke K. Die Haftung des Arztes als medizinischer Sachverständiger// Hessisches Ärzteblatt 11/2006. P. 879-880, [http://www.laekh.de/upload/Hess.\\_Aerzteblatt/2006/2006\\_11/2006\\_11\\_20.pdf](http://www.laekh.de/upload/Hess._Aerzteblatt/2006/2006_11/2006_11_20.pdf); prisijungimo laikas: 2008-10-23.

aplinkybes, informacija turi būti suteikiama kiek įmanoma anksčiau, siekiant apsaugoti teisinės vertybes. Federalinio Teismo nuomone, pacientei turėjo būti suteikta informacija dar ambulatorinės konsultacijos metu<sup>107</sup>.

Akivaizdu, kad būtinos informacijos suteikimas pacientui yra gydytojo pareiga. Informacija yra būtina, kad pacientas žinotų, kokiam gydymui jis ryžtasi. Todėl tik gavus jo sutikimą, gydymo veiksmai yra teisėti.

Lietuvos teismų praktikoje pastebima, kad pacientai, kurie patyrė žalą teikiant jiems sveikatos priežiūros paslaugas, labai dažnai savo ieškiniuose pateikia argumentus, kad gydytojas atliko veiksmus nesant paciento sutikimo, o tai leidžia daryti prielaidą, kad pacientas tokio sutikimo nedavė, nes nebuvo tinkamai informuotas prieš tai. Pavyzdžiui, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. rugsėjo 6 d. civilinė byla *D. A. v. Vilniaus universiteto Onkologijos institutas*, kurioje ieškovė pateikė vieną iš kasacinio skundo argumentų, jog byla nagrinėję teismai neteisingai aiškino Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 6 straipsnį [...] ir padarė neteisingą išvadą, kad ieškovė buvo informuota apie jos sveikatos būklę. Ieškovės teigimu, aiškinant nurodyto įstatymo straipsnį, „paciento sutikimas vienam ar kitam gydymui yra gynybos pagrindas tik tada, kai pacientas buvo absoliučiai tiksliai informuotas apie numatomus gydymo metodus, priemones, pasekmes; atsakomybė gydytojui taikytina, kai šis pažeidė nurodytą profesinę pareigą“<sup>108</sup>. Vis dėlto, Lietuvos Aukščiausiasis Teismas nustatė, kad byla nagrinėję teismai nepažeidė įrodymų įvertinimą reglamentuojančių procesinės teisės normų, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje įtvirtintos paciento teisės gauti informaciją apie savo sveikatos būklę. Todėl šioje byloje Lietuvos Aukščiausiasis teismas paliko žemesnių teismų sprendimus nepakeistus.

Pažymėtina, kad daugelio šalių teismų praktika įvairiai aiškina gydytojo pareigą. Pavyzdžiui, Anglijos teismų praktikoje pabrėžiama, kad jei asmuo laiko save turinčiu specialių sugebėjimų ir žinių, ir pacientą, kuris kreipėsi į jį, priima kaip turėdamas tokių specialių sugebėjimų ir žinių, o pacientas sutinka su siūlomu gydymu, gydytojas turi pareigą šį pacientą gydyti apdairiai, rūpestingai, kruopščiai, naudodamas savo žinias ir gebėjimus<sup>109</sup>.

Norvegijoje gydytojo pareiga suvokiama kaip profesionalo veikla, skirta apsaugoti žmogaus sveikatą. Jis turėtų būti stropus ir sąžiningas atlikdamas savo profesijos užduotis ir padėti sergantiesiems atgauti ir sveikiesiems apsaugoti sveikatą<sup>110</sup>.

Prancūzijoje, laikoma, kad gydytojas išpareigoja ne išgydyti pacientą, bet suteikti medicininę pagalbą sąžiningai ir atidžiai, atsižvelgdamas į medicinos mokslo pasiekimus ir progresą.<sup>111</sup>

<sup>107</sup> Soyke K. Gydytojo atsakomybės teisės reglamentavimas Vokietijoje ir Europos Sąjungos valstybėse. Reguliavimo principai Europos Sąjungoje ir jų poveikis: daktaro disertacija: socialiniai mokslai, teisė (01 S). Vilnius: LTU, 2004.

<sup>108</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. rugsėjo 6 d. nutartis c. b. *D.A. v. Vilniaus universiteto Onkologijos institutas*, Nr. 3K-3-452/2006, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872); prisijungimo laikas: 2008-10-23

<sup>109</sup> Kennedy I., Grubb A. *Medical Law: Text with Materials*. 2nd Ed. London, etc, 1994. P. 400

<sup>110</sup> “Code of Ethics for Doctors”: <http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=297>; prisijungimo laikas: 2008-10-24.

<sup>111</sup> Sveikatos priežiūros paslaugų kultūra (straipsnių rinkinys) // Sveikatos politikos centras. Kaunas: Kopa, 2005. P.61.

Panašiai gydytojo pareigas supranta Lietuvos teismai. Gydytojų atsakomybės klausimas Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje buvo nagrinėjamas ne kartą ir Aukščiausiasis Teismas kai kuriais gydytojo profesinės civilinės atsakomybės klausimais yra suformulavęs gana aiškias taisykles, tačiau, neabejotina, kad visų situacijų numatyti neįmanoma, todėl dažnai atsiranda aplinkybių dėl kurių teismas turi pasisakyti. Nagrinėjant teismų praktiką, pastebėta, kad daugiausia dėmesio teismai skiria gydytojo civilinės atsakomybės sąlygų analizei, todėl dažnai gydytojo pareigas bei jų nevykdymą atskleidžia analizuodami konkrečias sąlygas, pavyzdžiui, neteisėtus veiksmus. Todėl labai svarbu aptarti šias sąlygas.



## 2. SĄLYGOS GYDYTOJŲ PROFESINEI CIVILINEI ATSAKOMYBEI ATSIKIRASTI

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo senato 1997 m. sausio 16 d. nutarimo Nr. 2 „Dėl įstatymų taikymo teismų praktikoje, nagrinėjant civilines bylas dėl atlyginimo žalos, padarytos asmeni sužalojus, kitaip pakenkus jo sveikatai arba atėmus gyvybę“ apžvalgoje išaiškinta, kad „civilinės atsakomybės atsiradimo pagrindu suprantamos tam tikros aplinkybės (sąlygos), kurioms esant atsiranda būtinumas taikyti civilinę atsakomybę. Teisės teorijoje skiriami: normatyvinis (juridinis) ir faktinis teisinės atsakomybės pagrindai. Pirmąjį sudaro įstatymai, kiti teisės šaltiniai, kurių pagrindu asmeniui taikoma teisinė atsakomybė. Antrąjį – tam tikrų būtinų juridinių faktų visuma, kuri dar yra vadinama juridinių faktų sudėtimi. Civilinėje teisėje juridiniai faktai, kuriems esant atsiranda civilinė atsakomybė, yra vadinama civilinės atsakomybės sąlygomis“<sup>112</sup>. Bendrosios teisės sistemos valstybėse vartojama šiek tiek kitokia sąvoka - ieškinio pagrindas (*cause of action*)<sup>113</sup>.

Kalbant apie civilinę atsakomybę apskritai, reikėtų atkreipti dėmesį į tai, kad paprastai civilinės atsakomybės atsiradimui yra būtinos keturios sąlygos: neteisėti veiksmai, atsiradusi žala, kaltė ir priežastinis ryšys tarp neteisėtų veiksmų ir atsiradusios žalos. Visos nurodytos sąlygos, taip pat kaip ir žalos atsiradimo pagrindai, yra nustatyti Lietuvos Respublikos Civiliniame kodekse. Svarbu tai, kad įvairių civilinės atsakomybės sąlygų reikšmė jos atsiradimui nėra vienoda, nes įvairiose šalyse įstatymai skirtingai numato atsakomybės atsiradimą bei gali sieti ne su visų jos sąlygų buvimu, bet tik su kai kuriomis. Pavyzdžiui, bendroji teisė pabrėžia objektyviają civilinės atsakomybės pusę - žalą, priežastinį ryšį ir pareigos nevykdymą. Nors kaltė ir pripažįstama, bet ji nurodoma tik kalbant apie deliktinę atsakomybę<sup>114</sup>.

Gydytojų civilinė atsakomybė yra viena iš profesinės atsakomybės rūšių, todėl atsižvelgiant į šios profesijos specifiką, pažymėtina, kad ir civilinės atsakomybės sąlygos turi tam tikrų ypatumų. Nepaisant to, Lietuvos Aukščiausiasis Teismas 2004 m. spalio 4 d. nutartyje, priimtoje c.b. Nr. 3K-3-511/2004 *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras* nurodė, kad „gydymo įstaigos civilinei atsakomybei atsirasti turi būti nustatytos visos civilinės atsakomybės sąlygos – žala, neteisėti veiksniai, priežastinis ryšys tarp jų ir skolininko kaltė“<sup>115</sup>.

<sup>112</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo senato 1997 m. sausio 16 d. nutarimas Nr. 2 „Dėl įstatymų taikymo teismų praktikoje, nagrinėjant civilines bylas dėl atlyginimo žalos, padarytos asmeni sužalojus, kitaip pakenkus jo sveikatai arba atėmus gyvybę“ // Teismų praktika. 1996. Nr. 5-6.

<sup>113</sup> Ambrasienė D., Baranauskas E., Bublienė D. ir kt. Civilinė teisė. Prievolių teisė. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2004. P.181.

<sup>114</sup> Ten pat, P.181.

<sup>115</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis c. b. *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27018](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27018); prisijungimo laikas: 2008-10-25.

## 2.1. Žala. Jos samprata, rūšys ir jų ypatumai, vertinimo ir nustatymo kriterijai

Pirmoji gydytojų profesinės civilinės atsakomybės sąlyga yra žala. Žala yra būtina visų civilinės atsakomybės rūšių taikymo sąlyga, kadangi jos nesant apskritai negali būti kalbama apie civilinės atsakomybės taikymą. Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 12 straipsnis įtvirtina kiekvieno paciento teisę į žalos, padarytos pažeidus jo teises teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimą.

Žala civilinės teisės moksle apibūdinama kaip neteisėtų veiksmų padaromas tam tikras neigiamas poveikis, kuris pasireiškia objekto ekonominės vertės sumažėjimu, jo kokybinių savybių praradimu, visišku objekto sunaikinimu ir panašiai<sup>116</sup>. Todėl darytina išvada, kad žala – tai nukentėjusiojo turtinio ar kitokio intereso pažeidimas, t.y. nukentėjusiojo turtiniai ar kitokie praradimai, dėl kurių nukenčia jo turtinė padėtis arba padaromas neigiamas poveikis neturiniams interesams (žmogaus sveikatai, gyvybei ir t.t.)<sup>117</sup>. Dar tiksliau apibūdinant žalą, pabrėžiama, kad žala tai teisės saugomų asmeninių ir turtinių vertybių sunaikinimas arba pakenkimas neteisėtais veiksmais, sukėlus neigiamų pasekmių, kurias pagal įstatymus galima įvertinti turtine išraiška<sup>118</sup>.

Gydytojų profesinės veiklos, jų teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir šios veiklos metu susiklosčiusių santykių specifiką lemia tai, kad gydytojų profesinė civilinė atsakomybė kyla pažeidus paciento ar trečiųjų asmenų turtinius ir neturtinius interesus. Gydytojo padaryta žala asmeniui pasireiškia tuo, kad savo veiksmais ar neveikimu gydytojas sutrikdo ar pablogina paciento sveikatą, sukelia jo mirtį, pažeidžia teisę į privataus gyvenimo slaptumą, kas visada sukelia pacientui ir jo artimiesiems skausmą, dvasinius išgyvenimus, pažeminimą, reputacijos pablogėjimą, bendravimo galimybių sumažėjimą, taigi tokiais atvejais nukentėjusiajam padaroma ne tik turtinė, bet ir neturinė žala.

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikos analizė bylose dėl pacientams padarytos žalos, atskleidė, kad žala paciento sveikatai ar gyvybei išnagrinėtuose atvejuose pasireiškė nepataisomu veido subjaurojimu ir emocinio streso bei sunkių išgyvenimų atsiradimu<sup>119</sup>, gydytojams nerūpestingai palikus žmogaus organizme medicininius įrankius<sup>120</sup>, esant sąlygoms ir galimybėms laiku nenustačius pacientui diagnozės, dėl ko šis mirė<sup>121</sup>, per vėlai ją nustačius<sup>122</sup> arba nustatačius

<sup>116</sup> Norkūnas A. Konvencinės ir deliktinės civilinės atsakomybės mokymo dalyko paskaitų kursas. P.23.

<sup>117</sup> 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. 341.

<sup>118</sup> Ambrasienė D., Baranauskas E., Bublienė D. ir kt. Civilinė teisė. Prievolių teisė. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2004. P. 191.

<sup>119</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis c. b. *D.A. v. Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, Nr.3K-3-452/2006, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=8759](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=8759); prisijungimo laikas: 2008-10-25.

<sup>120</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. birželio 18 d. nutartis c.b. *E.J. v. Vilniaus universiteto Onkologijos institutas*, Nr.3K-3-337/2007, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=31637](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=31637); prisijungimo laikas: 2008-10-25.

<sup>121</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis c. b. *O.Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24094](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24094); prisijungimo laikas: 2008- 10-25.

klaidingą susirgimo diagnozę, kurios pasekmė – paciento mirtis<sup>123</sup>. Gydytojų padaryta žala gali pasireikšti ir dideliu fiziniu bei dvasiniu skausmu, tiek pačių pacientų, tiek jų artimųjų dėl gydytojų netinkamų veiksmų, kurių pasekoje, vaikas gimsta neįgalus<sup>124</sup>. Vis dažniau žala pacientams pasireiškia estetiškos išvaizdos pakitimu, kūno apdegimu ir dėl papildomų operacijų patirtu fiziniu skausmu<sup>125</sup>. Be to, teismų praktikoje sutinkama atvejų, kai gydytojai veiksmus atlieka nesant paciento sutikimui konkrečiam veiksmui<sup>126</sup>.

Apibendrintai galima padaryti išvadą, kad atvejų, kuriais gydytojai padaro žalos pacientams, gali būti labai įvairių.

Būtina pabrėžti, kad žala gali pasireikšti esamų turtinių vertybių sunaikinimu, jų vertės sumažinimu ar turtinės padėties gražinimu į ankstesnę padėtį (tiesioginė, reali žala, arba pozityvūs nuostoliai) arba tam tikrų materialijų vertybių negavimu (negauta nauda, negautos pajamos, arba negatyvūs nuostoliai). Prie viso to būtina taip pat paminėti, kad žala, įvertinta pinigais laikoma nuostoliais, o šie taip pat, kaip ir žala, skirstomi į tiesioginius (realius) ir netiesioginius (negautos pajamas).

Pažymėtina, kad LR CK 6.249 straipsnyje yra pateiktas bendras žalos apibūdinimas, tačiau, atsižvelgiant į tai, kokiam objektui yra padaroma žala, skiriama žala turtui (asmens turto netekimas, sužalojimas, su tuo susijusios išlaidos) ir žala asmeniui (negautos pajamos, kurias asmuo būtų gavęs, jeigu nebūtų buvę neteisėtų veiksmų), kitaip tariant, turtinė žala asmeniui. Žala asmeniui gali būti padaryta tiek turtinė, tiek neturtinė. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas 2007 m. spalio 15 d. nutartyje c. b. Nr.3K-3-394/2007 *A.L., D.J., J.J. v. UAB „Ergo Lietuva“* aiškindamas žalos sąvokos turinį, pažymėjo, kad „turėtų būti atskirta turtinė žala asmeniui ir žala turtui. Turtinė žala asmeniui – žala, atsirandanti sužalojus asmens sveikatą, atėmus jam gyvybę.[...] Žala turtui, remiantis CK 6.249 straipsniu, aiškintina kaip faktiškai asmens turėtos išlaidos, susijusios su turto sugadinimu, sunaikinimu<sup>127</sup>. CK 6.283 straipsnio 1 dalis yra specialioji norma, nustatanti žalos asmeniui, atsirandančios dėl sveikatos sužalojimo, turinį; prievolė atlyginti nukentėjusiajam sveikatos

---

<sup>122</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. rugsėjo 30 d. nutartis c.b. *E. Lukoševičius v. Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras* Nr. 3K-3-1108/2002, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=9262](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=9262); Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. vasario 12 d. sprendimas c.b. *K.R., A.P. v. VŠĮ Kauno Raudonojo Kryžiaus klinikinė ligoninė*, Nr. 2A-79/2008; Lietuvos apeliacinio teismo 2007 m. balandžio 26 d. nutartis c.b. *I.S.,R.S. v. VŠĮ Vilniaus gimdymo namai, VŠĮ Karoliniškių poliklinika*, Nr. 2-262/2007; prisijungimo laikas:2008-10-25

<sup>123</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis c. b. *R.Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24389](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24389); Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. spalio 6 d. sprendimas c.b. *A.D. v. VŠĮ Panevėžio apskrities ligoninė*, Nr. 2A-365/2008; prisijungimo laikas: 2008-10-25.

<sup>124</sup> Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. rugsėjo 29 d. nutartis c.b. *P.A. v. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija*, Nr. 2-662/2008.

<sup>125</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 18 d. nutartis c. b. *J.Zdanys v. VŠĮ „Marijampolės ligoninė“*, 3K-7-255/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28077](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28077); prisijungimo laikas: 2008-10-25.

<sup>126</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis c. b. *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, 3K-3-206/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024); prisijungimo laikas: 2008-10-25.

<sup>127</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. spalio 15 d. nutartis c.b. *A.L.,D.J.,J.J. v. UAB „Ergo Lietuva“*, Nr. 3K-3-394/2007.

sužalojimu padarytą žalą reiškia atsakingo už ją asmens pareigą atlyginti visus sužalotojo asmens patirtus nuostolius ir neturtinę žalą. Todėl LR CK 6.283 str. 2 dalyje nurodyta, kad tais atvejais, kai fizinis asmuo suluošinamas ar kitaip sužalojama jo sveikata, žala (nuostoliai) pasireiškia kaip *negautos pajamos*, kurias nukentėjęs asmuo būtų gavęs, jeigu jo sveikata nebūtų sužalota, taip pat atlyginamos su sveikatos grąžinimu susijusios išlaidos, iš jų – ir sužaloto asmens priežiūros išlaidos.

Lingvistinė nurodytų įstatymų nuostatų analizė leidžia daryti išvadą, kad tokio pobūdžio išlaidos nukentėjusiam asmeniui yra atlyginamos kaip tiesioginės, t.y. *turėtos* papildomai išlaidos, kurios buvo būtinos dėl suluošinimo jo patirtiems turtiniams praradimams kompensuoti. Šių asmens slaugai ir priežiūrai reikalingų papildomų ir faktiškai turėtų (realiai patirtų) išlaidų dydis nustatomas remiantis nukentėjusio asmens pateiktais įrodymais, patvirtinančiais *turėtas* išlaidas. Tokia pozicija dėl nukentėjusiojo slaugymo ir priežiūros išlaidų atlyginimo atitinka ir Lietuvos Aukščiausiojo Teismo šiuo klausimu suformuotą teisės aiškinimo ir taikymo praktiką, pagal kurią papildomai *turimų* asmens slaugymo ir priežiūros išlaidų dydis gali kisti – mažėti arba didėti, ir taip neatitiktis prašomo priteisti ateičiai tokio pobūdžio išlaidų atlyginimo dydžio, kas atitinkamai arba prieštarautų visiško žalos atlyginimo principui, arba lemtų nepagrįstą nukentėjusiojo praturtėjimą. Be to, asmens slaugymo, jo priežiūros išlaidos atlyginamos tik tuo atveju, jeigu priežiūra, slauga asmeniui buvo būtina ir mokama<sup>128</sup>.

Pažymėtina, kad ši norma pateikia pavyzdinį tokių tiesioginių išlaidų sąrašą, todėl, jeigu įrodomos, gali būti priteisiamos ir kitos tiesioginės išlaidos, glaudžiai susijusios su asmens sveikata, pavyzdžiui, su įvažiavimu į nukentėjusiojo būstą invalido vežimėliu, jeigu asmuo dėl sužalojimo tapo invalidu<sup>129</sup>.

Remiantis visišku nuostolių atlyginimo principu turi būti atlyginamos visos nuostolių rūšys, tarp jų ir netiesioginiai nuostoliai - negautos pajamos. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas dėl nukentėjusiojo asmens teisės reikalauti negautų pajamų atlyginimo pripažino, kad teismai tinkamai išaiškino ir pritaikė materialinės teisės normas, reglamentuojančias negautas pajamas, ir „*priimtais sprendimais ieškovei priteistą gautą atlyginimą – periodines išmokas po 345,82 Lt kas mėnesį iki visiško darbingumo atstatymo, negautas pajamas iš kūrybinių sutarčių - 30 012,45 Lt, gydymo išlaidas - 276,02 Lt (t.y. turtinė žala)*“ priteisė pagrįstai<sup>130</sup>.

Tačiau šiek tiek vėlesnė praktika rodo kitokią teismo poziciją. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas 2004 m. vasario 18 d. nutartyje c. b. Nr. 3K-3-16/2004 *O. Rysis ir kt. v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santariškių klinikos*, pažymėjo, kad „*CK normos nenumato galimybes*

<sup>128</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. vasario 6 d. nutartis c.b. *I.L.v. UAB „Vilniaus autobusai“*, Nr. 3K-3-38/2007.

<sup>129</sup> 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. 392.

<sup>130</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 26 d. nutartis c. b. *N. Žungailienė v. Specialios paskirties UAB „Vilniaus troleibusai“*, 3K-3-371/2003, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=8690](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=8690); prisijungimo laikas: 2008-10-25.

*nukentėjusiojo asmens mirties atveju sprendžiant turtinės žalos atlyginimą prie negautų pajamų priskirti uždarbį, kurį nukentėjęs būtų gavęs, jeigu nebūtų įvykusi jo mirtis, atlyginama tik ta mirusiojo pajamų dalis, kurią jo išlaikytiniai gavo ar turėjo teisę gauti mirusiajam esant gyvam*<sup>131</sup>.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas šioje byloje pabrėžė, kad „*teismai, atmesdami ieškinio reikalavimą priteisti 334 232 Lt, kuriuos A. Rysienė galėjusi uždirbti, nepažeidė materialinės teisės normų. Toks sprendimas atitinka Lietuvos Aukščiausiojo Teismo senato 1997 m. sausio 16 d. nutarimo Nr. 2 „Dėl įstatymų taikymo teismų praktikoje, nagrinėjant civilines bylas dėl atlyginimo žalos, padarytos asmenį sužalojus, kitaip pakenkus jo sveikatai arba atėmus gyvybę” išaiškinimus*“<sup>132</sup>.

Pažymėtina, kad teismas su nukentėjusio asmens suluošinimu ar kitokiu sveikatos sužalojimu, taip pat su gyvybės atėmimu susijusios žalos atlyginimą gali priteisti tiek vienkartinę kompensaciją<sup>133</sup>, tiek ir periodinėmis išmokomis<sup>134</sup>. Pasirinkus pastarąjį būdą, nukentėjusysis priklauso nuo skolininko mokumo, tačiau šis būdas leidžia reaguoti į nukentėjusiojo sveikatos pablogėjimą ir priteista suma gali būti peržiūreta.

Atkreiptinas dėmesys, kad gydytojų profesinė atsakomybė susijusi su tokiais svarbiomis asmeninėmis vertybėmis, kurias pažeidus įstatymai visada įpareigoja atlyginti neturtinę žalą.

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 straipsnio 2 dalis numato galimybę gauti tiek turtinės, tiek neturtinės žalos atlyginimą: „*Jei pažeidžiami sveikatos priežiūros kokybės ir priimtumo reikalavimai, asmens sveikatos informacijos konfidencialumas, be turtinės žalos, taip pat atlyginama ir neturtinė*“ . Aptariant minėtą įstatymo nuostatą, negalima nepastebėti, kad remiantis įstatymo raida pacientui neturtinė žala gali būti atlyginta tik griežtai išvardytais atvejais, jei pažeidžiami sveikatos priežiūros kokybės ir priimtumo reikalavimai, asmens sveikatos informacijos konfidencialumas, o tai mūsų manymu, iš esmės susiaurina paciento teisę sužalojus jo sveikatą reikalauti neturtinės žalos atlyginimo. CK 6.283 straipsnyje aiškiai praplėsta ši paciento teisė, todėl manytume, kad ateityje Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 straipsnio 2 dalies nuostata turėtų būti atitinkamai pakeista.

Teismų praktikoje suformuota teisės taikymo ir aiškinimo taisyklė, kad „*atsakomybė už padarytą neturtinę žalą nėra tiesiogiai priklausoma nuo turtinės žalos atlyginimo fakto ir gali būti*

<sup>131</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis c. b. *O. Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24094](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24094); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>132</sup> Ten pat.

<sup>133</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 18 d. nutartis c. b. *J.Zdanys v. VŠĮ „Marijampolės ligoninė“*, 3K-7-255/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28077](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28077); prisijungimo laikas: 2008-10-25.

<sup>134</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis c. b. *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27018](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27018); prisijungimo laikas: 2008-10-25.

taikoma tiek kartu, tiek atskirai su turtine atsakomybe“<sup>135</sup>. Turtinė žala, atsiradusi dėl sveikatos sužalojimo, gyvybės atėmimo įvertinama pinigais ir išieškoma kaip nuostoliai.

Neturtinė žala pripažįstama savarankiška civilinės atsakomybės rūšimi. Dauguma valstybių, tokių kaip Vokietija, Olandija, Austrija ir kitos numato neturtinę žalą ir taip pat laiko ją atskira civilinės atsakomybės rūšimi. Tačiau ne visos valstybės savo įstatymuose įtvirtino neturtinės žalos sampratą - daugelyje valstybių ją sukūrė teisės doktrina bei teismų praktika.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas 2005 m. balandžio 18 d. nutartyje c.b. Nr. 3K-3-255/2005 *J.Zdanys v. VŠĮ „Marijampolės lignonė“*, prieš atskleisdamas esminius neturtinės žalos nustatymo kriterijus, neturtinę žalą apibrėžė kaip „*asmens fizinį skausmą, dvasinius išgyvenimus, nepatogumus, dvasinį sukrėtimą, emocinę depresiją, pažeminimą, reputacijos pablogėjimą, bendravimo galimybių sumažėjimą ir kitą, teismo įvertinta pinigais.*“ Tokį neturtinės žalos apibrėžimą pateikia LR Civilinio kodekso 6.250 straipsnis. Rusijos Federacijos CK 151 straipsnis įtvirtina iš esmės tokią pat neturtinės žalos definiciją vartodamas moralinės žalos sąvoką ir ją apibrėžia kaip asmens fizinį skausmą ir dvasines kančias, už kurias atlyginama kaip už neturtinių teisių pažeidimą arba kitais įstatymų numatytais atvejais<sup>136</sup>.

Teismų praktikoje dėl pacientams padarytos žalos suformuluota, kad fiziniam asmeniui neturtinė žala padaroma fizinio ir dvasinio pobūdžio pakenkimais, kurie sukelia kančias ir išgyvenimus. Tai – asmeniui nenaudingas ir nepriimtinas poveikis, todėl bet kurio protingo asmens požiūriu neturi būti daromas. Tai gali būti fizinis skausmas, kūno žalojimas, organizmo vientisumo pažeidimas, taip pat juos lydintys dvasiniai išgyvenimai, nes asmuo apmąsto įvykusias pasekmes“<sup>137</sup>.

Taip pat, atkreiptinas dėmesys į tai, kad jeigu fiziniai sužalojimai yra tokio pobūdžio, kad iš karto nepašalinamos jų pasekmės (pavyzdžiui, lieka randų, kuriuos pašalinti galima būsimomis operacijomis), tai, be išgyvenimų dėl sužalojimo fakto, prie neturtinės žalos gali būti priskiriami išgyvenimai dėl būsimų pasekmių – kaip sužalojimas paveiks sveikatą ateityje. Susirūpinimas dėl būsimų fizinio sužalojimo pasekmių šalinimo negali būti vertinamas kaip būsimoji neturtinė žala arba nereali žala, nes susirūpinimas dėl sužalojimo pasekmių pašalinimo ateityje būtinumo ir sėkmės yra realus ir suprantamas<sup>138</sup>.

Teisinėje literatūroje pateikiama, kad neturtinės žalos atlyginimu turi būti siekiama kompensuoti patirtą žalą ir atlyginti nukentėjusiajam už jo skausmą, kitus neigiamus išgyvenimus. Neturtinės žalos prigimtis lemia tai, jog nėra galimybės šią žalą tiksliai apibrėžti, ją apčiuopti,

<sup>135</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2001m. spalio 11 d. nutartis c.b. *V. Toropov v. Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos Klaipėdos regiono departamento Pakrančių apsaugos tarnyba*, Nr. 3K-7-688/2001, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27702](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27702); prisijungimo laikas: 2008-10-25.

<sup>136</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ), <http://www.interlaw.ru/law/docs/10064072-016.htm>; prisijungimo laikas: 2008-10-25.

<sup>137</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 18 d. nutartis c. b. *J.Zdanys v. VŠĮ „Marijampolės lignonė“*, 3K-7-255/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28077](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28077); prisijungimo laikas: 2008-10-25.

<sup>138</sup> Ten pat.

gražinti nukentėjusį asmenį į buvusią padėtį ar rasti tokios žalos tikslų piniginių ekvivalentą. Neturtinės žalos, kaip asmens patirtos dvasinės skriaudos, neretai apskritai niekas (taip pat jokia materialinė kompensacija) negali atstoti, nes asmens psichologinės, emocinės ir kitokios būsenos, buvusios iki tol, kol jis patyrė dvasinę skriaudą, neįmanoma sugražinti. Todėl pagrįsta Lietuvos apeliacinio teismo teisėjų kolegijos nuostata, kad „vienintelis tinkamas šios žalos įvertinimo ir kompensavimo kelias yra įvertinti ją pinigais, kuris toli gražu nereiškia, kad tai yra asmens išgyvenimų, skausmo, kančios, prarasto džiaugsmo kaina.“<sup>139</sup>

Lietuvoje, priešingai negu kai kuriose užsienio valstybėse, pavyzdžiui, Prancūzijoje, Belgijoje, neturtinė žala atlyginama tik įstatymu numatytais atvejais. Svarbu tai, kad naujasis LR CK, palyginus su 1964 m. galiojusių, išplėtė sąrašą atvejų, kada neturtinės žalos atlyginimas pripažįstamas galimu civilinių teisių gynimo būdu. CK 6.250 straipsnio 2 dalyje, pirmą kartą nustatyta taisyklė, kad neturtinė žala atlyginama visais atvejais, kai ji padaryta dėl nusikaltimo, asmens sveikatai ar dėl gyvybės atėmimo. Be to, CK neturtinės žalos atlyginimo galimybę numato ir kitais asmens neturtinių teisių pažeidimo atveju, pavyzdžiui ginant teisę į privatų gyvenimą (CK 2.23 straipsnis) ir kt.

Tačiau, kaip monografijoje „Neturtinės žalos atlyginimas kaip civilinių teisių gynimo būdas“ rašo Solveiga Cirtautienė, absoliutus ir formalus nuostatos, leidžiančios atlyginti neturtinę žalą tik įstatymo numatytais atvejais, taikymas šiandien daugelyje Europos šalių negali būti vienintelis ir pakankamas neturtinės žalos atlyginimo ribas nustatantis kriterijus.[...] Lietuvos teismų praktikoje iki šiol vyravęs itin siauras įstatymo nuostatos, jog neturtinė žala atlyginama tik įstatymo nustatytais atvejais, aiškinimas gali įveiktas tiesiogiai taikant Konstituciją<sup>140</sup> ir Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvenciją, jei nustatomas jose įtvirtintų asmens teisių ir laisvių pažeidimas.<sup>141</sup>

Neturtinės žalos atlyginimas Lietuvoje remiasi sveikatos sužalojimo bylose išplėtotą teisingos kompensacijos už padarytą žalą idėja<sup>142</sup>, kuri taip pat taikoma, kai pažeidžiamos kitos asmeninės neturtinės teisės. Kaip pažymi S.Cirtautienė, teismų taikoma teisingos kompensacijos idėja pagrįsta ne tik siekiu atlyginti kuo daugiau neturtinės žalos nukentėjusiajam asmeniui, bet ir nuostata, kad tai, jog negalima neturtinės žalos materialiai visiškai atlyginti, nereiškia, kad gali būti reikalaujama beribės kompensacijos. Pareikalavus nerealios dydžio kompensacijos, o teismui tokią kompensaciją priteisus, gali būti paneigta neturtinės žalos atlyginimo esmė, paverčiant tai nepagrįstu uždarbiavimu, todėl neturtinės žalos atlyginimas derintinas su teisingumo, sąžiningumo, protingumo principais ir

<sup>139</sup> Lietuvos apeliacinio teismo 2007 m. liepos 31 d. nutartis c. b. *M. V. v. VŠĮ „Vilniaus universiteto bustas“*, Nr.2A-352/2007.

<sup>140</sup> LR Konstitucijos 30 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad asmeniui padarytos materialinės ir moralinės žalos atlyginimą nustato įstatymas, t.y. būtinumas atlyginti asmeniui padarytą materialinę ir moralinę žalą yra konstitucinis principas. Konstitucija imperatyviai reikalauja nustatyti tokį teisinį reguliavimą, kad asmuo, kuriam neteisėtais veiksmais buvo padaryta žala, visais atvejais galėtų reikalauti teisingo tos žalos atlyginimo ir tą atlyginimą gauti.

<sup>141</sup> Cirtautienė S. Neturtinės žalos atlyginimas kaip civilinių teisių gynimo būdas. - Vilnius: Justitia, 2008. P. 50-55.

<sup>142</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. spalio 18 d. nutartis c.b. *V.M. v. I.M., UADB „Ergo Lietuva“*, Nr. 3K-3-364/2007.

siekiu išlaikyti skirtingų interesų pusiausvyrą, todėl teismas, priteisdamas neturtinės žalos atlyginimą, turi vadovautis ne tik įstatymo nustatytais kriterijais, bet ir pirmiau nurodytais principais, ekonominiu ir socialiniu valstybės pajėgumu<sup>143</sup>.

Neturtinė žala pagal savo pobūdį dar vadinama asmenine žala, t.y. ji tiesiogiai susijusi su asmeniu, neatskiriama nuo jo asmenybės ir priklauso nuo jo paties išgyventų emocijų<sup>144</sup>. Tačiau, manome, kad asmeninė žala (angl. *personal injury*) yra platesnė sąvoka, nes gali apimti ne tik neturtinę, bet ir turtinę žalą. Pavyzdžiui, Didžiojoje Britanijoje asmenine žala, padarytą konkrečiam asmeniui, laikomi trys pagrindiniai elementai – turtinė žala, dažniausiai pasireiškianti pajamu netekimu, išlaidos gydymui (vaistams ir panašiai) ir neturtinė žala (angl. *non-pecuniary losses*), suprantama kaip įvairaus pobūdžio skausmas, kančios ir gyvenimo džiaugsmo praradimas<sup>145</sup>.

Neturtinė žala yra bendrieji nuostoliai, kurių konkretaus dydžio ieškovas įrodinėti neprivalo, bet privalo pagrįsti kuo daugiau ir kuo svarbesnių žalos dydžio nustatymui reikšmingų kriterijų. Bendrieji neturtinės žalos dydžio nustatymo kriterijai numatyti CK 6.250 straipsnio 2 dalyje. Lietuvos Aukščiausias Teismas ne kartą yra pažymėjęs, kad „*žalą padariusio asmens turtinė padėtis sveikatos sužalojimo ar gyvybės atėmimo atveju negali būti lemiamu kriterijumi nustatant neturtinės žalos dydį – esminis neturtinės žalos atlyginimo kriterijus, sužalojus sveikatą, yra sužalojimo pasekmės ir dėl to patirti dvasiniai išgyvenimai*“<sup>146</sup>.

LR CK straipsnių, reglamentuojančių neturtinės žalos atlyginimą bei teismų praktikos analizė leidžia daryti išvadą, kad konkretų atlygintinos neturtinės žalos dydį palikta nustatyti teismui, nes 2000 metų CK minimalių ir maksimalių neturtinės žalos dydžio ribų nenustato. Įstatyme apibrėžti tik vertinamieji bendri neturtinės žalos dydžio nustatymo kriterijai: 1) žalos sukelti padariniai, 2) šią žalą padariusio asmens kaltė, 3) jo turtinė padėtis, 4) padarytos turtinės žalos dydis ir 5) kitos turinčios reikšmės bylai aplinkybės, taip pat 6) sąžiningumo, teisingumo ir protingumo kriterijai<sup>147</sup>.

Lietuvos Aukščiausiasis teismas yra išaiškinęs, kad „*teismai, siekdami nustatyti kuo teisingesnį konkrečiu atveju atlygintinos neturtinės žalos dydį, turi taikyti kuo daugiau šios žalos dydžio įvertinimo pinigais kriterijų. Teismų sprendimuose turi būti ne tik įvardyti kriterijai, kuriais remdamasis teismas nustato priteistiną konkrečiu atveju neturtinės žalos dydį, tačiau ir argumentuotai pagrįstas kiekvieno iš nurodytų kriterijų taikymas nagrinėjamos bylos faktinėms aplinkybėms, atskleista jo reikšmė bei įtaka, sprendžiant apie teisingą pinigines kompensacijos už*

<sup>143</sup> Cirtautienė S. Neturtinės žalos atlyginimas kaip civilinių teisių gynimo būdas. – Vilnius: Justitia, 2008. P.71.

<sup>144</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 25 d. nutartis c. b. *A.Daukantas v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-222/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28089](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28089); prisijungimo laikas: 2008-10-26.

<sup>145</sup> Murphy J. Street on Torts. Eleventh Editon. – UK: LexisNexis, 2003. P. 595-596.

<sup>146</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2003 m. kovo 26 d. nutartis c.b. *N. Žungailienė v. UAB „Vilniaus troleibusai“*, Nr.3K-3-371/2003, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=8690](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=8690); prisijungimo laikas: 2008-10-26.

<sup>147</sup> LR Civilinio kodekso 6.250 straipsnio 2 dalis.



neturtinių vertybių pažeidimą dydį konkrečioje situacijoje<sup>148</sup>. Be to, remiantis besiformuojančia teismų praktika bylose dėl neturtinės žalos dydžio nustatymo, kiekvienu konkrečiu atveju būtina vertinti kriterijų visumą, t. y. ir aplinkybes, dėl kurių neturtinės žalos dydis gali būti nustatytas didesnis, ir aplinkybes, dėl kurių šios žalos atlyginimo dydis gali būti mažesnis<sup>149</sup>.

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad kitų valstybių teismų praktikoje minėti kriterijai vertinami skirtingai. Pavyzdžiui, Austrijoje teismai neatsižvelgia į žalą padariusio asmens kaltę ar jo turtinę padėtį, Danijoje ir Vokietijoje teismai taip pat vertina šiuos kriterijus kaip svarbius, tačiau pripažįsta, kad nustatant neturtinės žalos dydį į juos būtina atsižvelgti tik po žalos pasekmių kriterijaus įvertinimo<sup>150</sup>.

Lietuvos teismų praktikoje nurodoma, kad teismai nagrinėdami tokio pobūdžio bylas, turi atsižvelgti į visas bylai reikšmingas aplinkybes, taip pat vadovautis sąžiningumo, protingumo bei teisingumo principais. Tačiau atlikta teismų praktikos analizė, parodė, kad viena esminių problemų teismų praktikoje yra ta, jog teismai dažnai neįvertina visų neturtinės žalos dydžio nustatymo kriterijų, nepaiso Lietuvos Aukščiausiojo Teismo išaiškinimo kiekvienu konkrečiu atveju pateikti motyvuotus argumentus dėl atitinkamų kriterijų apsiribodami tik jų išvardijimu, be to, šie kriterijai visai nediferencijuojami, neaiškus jų tarpusavio santykis, todėl dažnai kelia abejonių teisėjų objektyvumas tokiose bylose<sup>151</sup>.

Tačiau reikia nepamiršti, kad neturtinės žalos atlyginimo institutas Lietuvos teisinėje sistemoje yra gana naujas, todėl visai nestebina, kad jis yra mažai nagrinėtas teisinėje literatūroje, teismų praktika šioje srityje kartais nevienoda. Tai paaiškinama tuo, kad neturtinės žalos atlyginimo institutas yra labai sudėtingas. Juk apskaičiuoti ir įvertinti pinigais žmogaus dvasinius išgyvenimus, fizinį skausmą kartais beveik neįmanoma, nes kiekvieno asmens psichinė bei emocinė būseną yra nevienoda ir sunku tai teisingai įvertinti pinigine išraiška. Todėl subjektyvumas tokio pobūdžio bylose, mūsų manymu, neišvengiamas, kadangi teisėjams tenka įvertinti asmens emocinę būseną, o ir laiko stoka bei darbo krūvis kartais neleidžia aptarti visų kriterijų, todėl pasirenkama tik reikšmingiausius sprendimui pagrįsti.

Būtina taip pat pažymėti, jog Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu „Dėl Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos nuostatų patvirtinimo<sup>152</sup>“ įgyvendinant galiojanti Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą, nustatyta, kad atlygintinos neturtinės žalos dydį gali nustatyti ne tik teismas, bet ir Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija. Detaliau komisijos veiklos nenagrinėsime, kadangi tam skirtas atskiras magistrinio darbo skirsnis. Tačiau,

<sup>148</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007m. spalio 8 d. nutartis c.b. *V.M. v. I.M., UADB, Ergo Lietuva*“, Nr. 3K-3-364/2007.

<sup>149</sup> Ten pat.

<sup>150</sup> Magnus U. *Unification of Tort Law: Damages*. The Hague-London-Boston: Kluwer Law International, 2001. P. 195.

<sup>151</sup> Atlikta visų 1 priede išvardytų civilinių bylų analizė.

<sup>152</sup> 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.

svarbu pabrėžti, kad Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 straipsnio 2 dalyje 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.

Įdomu atkreipti dėmesį į tai, kaip sprendžiant tokį ginčą teismuose kinta atlygintinos paciento patirtos žalos dydis. Apžvelgus analizei pasirinktas bylas galima daryti išvadą, kad pacientai patirtą žalą, dažniausiai neturtinę, įvertina didesne suma, nei ją nustato ir priteisia teismas. Iš lentelėje<sup>153</sup> pateiktų bylų, matyti, kad nei vienoje byloje teismas neįvertino paciento patirtą žalą taip, kaip ją įvertino pats pacientas ar jo artimieji. Apskritai, iš besiformuojančios teismų praktikos, matyti, kad teismai nėra linkę priteisti didelių sumų neturtinei žalai atlyginti. Atlikta teismų praktikos analizė atskleidė, kad prašomas priteisti neturtinės žalos dydis yra mažinamas perpus arba toks reikalavimas yra visiškai atmetamas<sup>154</sup>.

Apibendrinant šį skirsnį, pasakytina, kad gydytojo profesinei civilinei atsakomybei atsirasti būtinas žalos buvimas. Žala, kaip buvo minėta, suprantama kaip neigiamas poveikis tam tikram teisės saugomam objektui (paciento sveikatai, gyvybei), kuris pasireiškia jo tam tikrų savybių praradimu ar visišku sunaikinimu. Tiek teisinėje doktrinoje, tiek teismų praktikoje pripažįstama, kad pacientui gydytojo veiksmais (ar neveikimu) gali būti padaroma turtinė ir neturtinė žala. Teismų praktikos analizė atskleidė, kad yra nemažai problemų<sup>155</sup>, susijusių su neturtinės žalos dydžio nustatymu bei atlyginimu bylose dėl pacientui padarytos žalos, tačiau, manytina, kad teismų praktika šioje srityje bus vienodinama ir bus suformuluota teisiškai pagrįsta neturtinės žalos nustatymo bei atlyginimo sistema.

## 2.2. Neteisėti gydytojo veiksmai

Pagal CK 6.246 straipsnį civilinė atsakomybė atsiranda neįvykdžius įstatymuose ar sutartyje nustatytos pareigos (neteisėtais veiksmais) arba atlikus veiksmus, kuriuos įstatymai ar sutartys draudžia atlikti (neteisėtas veiksmas), arba pažeidus bendrojo pobūdžio pareigą elgtis atidžiai ir rūpestingai.

Gydytojo profesija ypatinga – gydytojo veiksmai ir sprendimai dažniausiai turi rizikos elementą, kadangi nuo jo veiksmų sėkmingumo ar nesėkmingumo gali priklausyti ar pacientas bus išgydytas, netaps neįgalus, nepatirs kitų fizinių ar dvasinių kančių. Todėl sprendžiant dėl gydytojų

---

<sup>153</sup> Žr. 1 priedą.

<sup>154</sup> Ten pat.

<sup>155</sup> Teismų praktikos analizės metu pastebėta, kad vieni teismai tenkina ieškinius dėl neturtinės žalos atlyginimo net nesiaškindami ne tik jos dydžio, bet ir nesivargindami nustatyti, ar apskritai ji buvo ir galėjo būti padaryta, kiti priteisia tik dalį reikalaujamos sumos, nemotyvuodami, kodėl priima tokius sprendimus.

civilinės atsakomybės neteisėti veiksmai yra viena iš būtinųjų sąlygų ir žalą sukėlę gydytojo veiksmai turi būti vertinami pagal teisės aktų reikalavimus.

Pažymėtina ir tai, kad neteisėtumas civilinėje teisėje iš esmės skiriasi nuo neteisėtumo sampratos kitose teisės šakose - baudžiamojoje, administracinėje ir kaip ne kartą yra konstatavęs Lietuvos Aukščiausiasis Teismas „*baudžiamojoje ir civilinėje teisėje asmens veiksmų neteisėtumas, kaltė vertinami pagal skirtingus kriterijus. Todėl baudžiamosios teisės požiūriu asmens veiksmai gali būti teisėti, o civilinės teisės požiūriu – neteisėti*“<sup>156</sup>.

Neteisėtas aktas privatinėje teisėje paprastai aiškinamas kaip savo subjektinės pareigos ir atitinkamo kito asmens subjektinės teisės pažeidimas. Pareigos pažeidimas (angl. *breach of duty*) laikytinas pagrindiniu veikslių teisėtumo ar neteisėtumo nustatymo kriterijumi<sup>157</sup>.

Tiek teisės doktrinoje, tiek teismų praktikoje neteisėti veiksmai laikomi neatitinkančiais teisės aktų reikalavimų veiksmais. Todėl Lietuvos Aukščiausiasis Teismas 2004 m. vasario 18 d. nutartyje c. b. Nr. 3K-3-16/2004 *O.Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos* nurodė, kad „*veikslių teisėtumas ar neteisėtumas nustatomas analizuojant jų santykį ne su pasekmėmis, o su teise*“<sup>158</sup>. Todėl tais atvejais, kai tam tikrų pareigų atlikimą reglamentuoja specialūs įstatymai, kiti teisės aktai (pvz. profesinės etikos taisyklės), vertinant tokias pareigas ėjusio žalą padariusio asmens veiksmus, reikia vadovautis ne tik bendrąsias deliktinės atsakomybės taisyklės nustatančiomis Civilinio kodekso normomis, bet ir kitais šaltiniais.

Civilinėje teisėje pripažįstama, kad žalą galima padaryti aktyviais veiksmais arba pasyviai. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas vienoje iš nutarčių dėl gydytojo padarytos žalos pacientui atlyginimo taip pat pažymėjo, kad pacientui padaryta žala gali atsirasti ir kaip neteisėto gydytojo veikimo ir kaip neveikimo rezultatas – gydytojui neatliekant savo pareigų. Ieškinyje dėl žalos padarytos ieškovo dukters sveikatai, nurodyta, kad „*gydytojai po gimimo nustatė kairiojo inksto patologiją, tačiau tėvams apie tai nebuvo pranešta. Per du su puse metų jie ne kartą kreipėsi į Visagino pirminės sveikatos priežiūros centrą dėl nuolat blogėjančios dukters sveikatos [...], tačiau tik skubiai nuvežus dukrą į Vilniaus universitetinę vaikų ligonę gydytojai konstatavo, kad mergaitė buvo per vėlai diagnozuotas kairiojo inksto navikas, nors klinikiniai ir laboratoriniai tyrimai leido įtarti šią ligą ankstyvose jos stadijose. Tokiu būdu dėl Visagino pirminės sveikatos priežiūros centro gydytojų aplaidumo Editos sveikatai buvo padaryta žala*“<sup>159</sup>.

<sup>156</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 15 d. nutartis c. b. *Kutyriova v. Potašov*, Nr. 3K-3-222/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=12043](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=12043); prisijungimo laikas: 2008-10-26.

<sup>157</sup> Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 106.

<sup>158</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis c. b. *O. Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24094](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24094); prisijungimo laikas: 2008-10-27.

<sup>159</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. rugsėjo 30 d. nutartis c. b. *E.Lukoševičius v. VŠĮ „Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras“*, Nr.3K-3-1108/2002, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=9262](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=9262); prisijungimo laikas: 2008-10-27.

Buvo minėta, kad profesionalo veiksmų neteisėtumas gali pasireikšti nepakankamai atidžiu, nepakankamai rūpestingu profesinių pareigų atlikimu. Dėl to šios kategorijos bylose privalu ne tik aiškintis, ar gydytojas parinko tinkamus gydymo metodus, tinkamus medikamentus, bet ir ar jis tinkamus gydymo metodus taikė rūpestingai, atidžiai ir atsargiai<sup>160</sup>. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas taip pat yra pažymėjęs, kad „*gydymas be paciento ar jo atstovų pagal įstatymą sutikimo pats savaime yra neteisėtas. Bet kuris kvalifikuotas ir rūpestingas gydytojas turi žinoti savo pareigą visapusiškai atskleisti informaciją apie tai, kokie bus naudojami gydymo metodai*“<sup>161</sup>. Toje pačioje civilinėje byloje teismas išaiškino, kad „*gydytojo rūpestingumo pareiga galioja ne tik operacijos metu, bet ir pooperaciniu laikotarpiu.[...] M. P. Haw privalėjo bent minimaliai rūpintis išoperuotos pacientės pooperacine būkle. Tačiau byloje nėra jokių įrodymų, patvirtinančių, kad M. P. Haw savo kaip gydytojo pareigas vykdė pooperaciniu laikotarpiu*“<sup>162</sup>.

Dėl to Lietuvos Aukščiausiasis Teismas padarė teisingą išvadą, kad gydytojo, atlikusio Lietuvos sąlygomis eksperimentinę operaciją, ir pacientę, ir Lietuvos gydytojus palikusio likimo valiai veiksmai neabejotinai vertintini kaip savo profesinės pareigos pažeidimas.

Analizuodama apylinkių ir apygardų teismų sprendimus, magistrinio darbo autorė, pastebėjo, kad labai dažnai kreipiantis į teismą dėl žalos, padarytos pacientų ar jų artimųjų sveikatai, ieškiniuose nurodomas gydytojų neveikimas. Pavyzdžiui, vienoje byloje, ieškovų nuomone, gydytojo veiksmų neteisėtumas pasireiškė tuo, kad gydytojais laiku nediagnozavo ir negydė paciento, dėl ko jis vėliau mirė<sup>163</sup>; kitoje – kad pacientė nebuvo operuota<sup>164</sup>; taip pat, kai operacijos buvo atliktos įstaigoje, neturinčioje teisės atlikti tokių operacijų arba operacijos atliktos neturint informuotos pacientės sutikimo<sup>165</sup>; dar kitoje – nebuvo suteiktos tinkamos sveikatos priežiūros paslaugos, nesugebėta diagnozuoti, adekvačiai įvertinti ligonio būklės sunkumo, nesiimta skubių veiksmų siekiant išgydyti pacientą ir panašiai<sup>166</sup>.

Tačiau svarbu pabrėžti, kad tiek gydytojo neteisėto veikimo, tiek neveikimo atveju yra tas pats dalykas – konstatuojama, kad konkretus elgesys neatitinka teisės nustatytų elgesio standartų.

Pripažįstama, kad nustatant konkrečiu atveju gydytojas veikė tinkamai ar ne, būtina remtis konkrečiais kriterijais, leidžiančiais įvertinti gydytojo veiksmus teisėtumo požiūriu. Analizuojant

---

<sup>160</sup> Panevėžio apygardos teismo 2008 m. vasario 6 d. sprendimas c. b. *A. Dulienės v. VŠĮ „Panevėžio apskrities ligoninė“*, Nr. 2-36-425/2008.

<sup>161</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis c. b. *J.Raudonienė v.VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr.3K-3-206/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024); prisijungimo laikas: 2008-10-27.

<sup>162</sup> Ten pat.

<sup>163</sup> Vilniaus apygardos teismo 2008 m. kovo 31 d. sprendimas c. b. *R. Rudzinskienė, A. Rudzinskas v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 2-69-51/2008.

<sup>164</sup> Šiaulių apygardos teismo 2007 m. birželio 20 d. sprendimas c. b. *P.Šamšonas v.VŠĮ Pakruojo pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr.2-93-40/2007.

<sup>165</sup> Lietuvos apeliacinio teismo 2007 m. balandžio 25 d. nutartis c.b. *O.A. v. VŠĮ Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 2A-159/2007.

<sup>166</sup> Panevėžio apygardos teismo 2005 m. rugsėjo 20 d. sprendimas c. b. *I. Pašakinskienė v. VŠĮ „Kėdainių ligoninė“*, Nr. 2-165-544.

gydytojų veiksmų neteisėtumą būtina išskirti šiuos aspektus: 1) reikia nustatyti, ar gydytojas apskritai turėjo kokią nors pareigą žalą patyrusiam asmeniui; 2) jeigu taip, kokia pareiga egzistavo ir kiek gydytojas privalėjo būti rūpestingas, apdairus ir atidus.

Ar gydytojas turėjo kokių nors pareigų konkrečių asmenų atžvilgiu, priklauso nuo teisinių santykių su tokiais asmenimis. Akivaizdu, kad gydytojas rūpestingumo, apdairumo ir atidumo pareigą dažniausiai turi paciento atžvilgiu, nors pripažįstama, kad gali atsirasti ir tretiesiems asmenims, pavyzdžiui, kai dėl gydytojo aplaidžios išvados psichikos ligoniui buvo leista gydytis namuose ir jis padaro žalos aplinkiniams<sup>167</sup>.

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos nutartyse ne kartą pasisakyta dėl tam tikrų gydytojo civilinės atsakomybės ypatumų. Kaip teigia Lietuvos Aukščiausiasis Teismas profesionalo veiksmų neteisėtumą gali lemti bet koks neatidumas, nerūpestingumas, nedėmesingumas, nepakankamas profesinės pareigos atlikimas, profesinės etikos taisyklių pažeidimas ir panašiai.<sup>168</sup> Daugelis teisinių sistemų pripažįsta gydytojų rūpestingumo pareigą savo pacientams ir nors jų formuluotės kiek skiriasi, tačiau iš esmės jos yra panašios<sup>169</sup>.

Taigi, kad gydytojo veiksmus būtų galima pavadinti tinkamais, jis turi veikti kaip protingas, sąžiningas gydytojas, jo veikimas turi atitikti profesinei veiklai keliamus reikalavimus, sutarčių ir teisės aktų nuostatas<sup>170</sup>. Buvo minėta, kad civilinės profesinės atsakomybės požiūriu gydytojo elgesys vertinamas ne pagal tai, ar pasiektas tam tikras rezultatas, bet pagal tai, ar gydytojo veiksmai atitiko medicinos paslaugų teikimą reglamentuojančias teisės normas bei gydytojų profesinės etikos nuostatas<sup>171</sup>. Laikomasi nuostatos, kad gydytojai privalo teikti paslaugas maksimaliai rūpestingai ir naudodami geriausius savo sugebėjimus, žinias, vertinimus, dėdami maksimalias pastangas, kurios negali būti žemesnio lygio nei tos, kurias panašiomis aplinkybėmis būtų naudojęs rūpestingas, sąžiningas ir profesionalus gydytojas.

Kalbant apie profesinę atsakomybę, reikalavimams keliamiems atitinkamos profesijos atstovui apibrėžti vartojama sąvoka – veiksmų standartas<sup>172</sup>. Todėl kai gydytojas veiksmais buvo padaryta žala pacientui, visuomet atsiranda būtinybė nustatyti, ar jo veiksmai atitiko gydytojo veiksmų standartą, kitaip tariant įvertinti kaip šioje situacijoje būtų pasielgęs *bonus pater familias*.

---

<sup>167</sup> Kabišaitis A. Gydytojo veiksmų standarto samprata ir reikšmė taikant gydytojų civilinę atsakomybę Lietuvoje ir užsienio valstybėse // Teisė. 2003, Nr. 41.

<sup>168</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. lapkričio 9 d. nutartis c. b. *R. Berželionytė v. VŠĮ „Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos“*, Nr. 3K-3-556/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28944](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28944); prisijungimo laikas: 2008-10-27.

<sup>169</sup> Pavyzdžiui, pagal Prancūzijos teisę yra pabrėžiama, kad gydytojo pareiga ne tik veikti rūpestingai ir sąžiningai, bet ir atsižvelgiant į medicinos naujoves.

<sup>170</sup> Kabišaitis A. Gydytojo veiksmų standarto samprata ir reikšmė taikant gydytojų civilinę atsakomybę Lietuvoje ir užsienio valstybėse // Teisė. 2003, Nr.49. P.41.

<sup>171</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis c. b. *O. Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24094](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24094); prisijungimo laikas: 2008-10-27.

<sup>172</sup> Montgomery J. Health Care Law. Second edition. - UK: Oxford, 2003. P.169.

Verta paminėti, kad pacientas pareikšdamas ieškinį medicinos įstaigai dėl jos darbuotojų atliktų netinkamų veiksmų, turi įrodyti pareigos teikti kvalifikuotą ir rūpestingą pagalbą pažeidimą, žalos faktą ir priežastinį ryšį tarp gydytojo nerūpestingumo ir padarytos žalos. Atitinkamai medicinos įstaigai tenka pareiga įrodyti savo veiksmų nekaltumą, teisėtumą, adekvatumą, nes ji laikoma kalta, kol neįrodo kad jos kaltės dėl žalos atsiradimo nėra.

Pažymėtina, kad pareigą vertinti ar konkrečiu atveju gydytojas nepažeidė nustatyto standarto tenka teismui, tačiau atsižvelgiant į tai, kad teisėjai dažniausiai neturi medicininio išsilavinimo, išvadas tokio pobūdžio bylose teikia ekspertai – tos specialybės gydytojai. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas ne kartą savo nutartyse konstatavo, kad „*vertinant gydytojo veiksmus reikalingos specialios medicininės žinios*“<sup>173</sup>, todėl „*bylose, kuriose yra nagrinėjami gydytojų profesinės atsakomybės klausimai, teismo medicinos ekspertizės išvada yra reikšmingas įrodymas specialiųjų žinių reikalaujančiais klausimais*“<sup>174</sup>. Tačiau, reikia nepamiršti, kad tik teismui suteikta teisė vykdyti teisingumą, todėl bylose dėl pacientams padarytos žalos atlyginimo, teismai negali pasikliauti tik ekspertų vertinimu ir privalo teisės požiūriu analizuoti gydytojų veiksmų neteisėtumą.

### 2.3. Gydytojo kaltės ypatumai

Kaltė – dar viena iš būtinų civilinės atsakomybės sąlygų, išskyrus atvejus, kai įstatymas atsakomybės atsiradimą sieja ne su visų jos sąlygų buvimu, tai yra be kaltės.

LR Civiliniame kodekse įtvirtintas bendrasis civilinės atsakomybės esant kaltei apibrėžimas. Laikoma, kad asmuo kaltas, jeigu atsižvelgiant į prievolės esmę bei kitas aplinkybes jis nebuvo tiek rūpestingas ir apdairus, kiek atitinkamomis sąlygomis buvo būtina<sup>175</sup>. Mokslas aiškina, kad profesinę veiklą atliekančio asmens rūpestingumas, atidumas ir pareigingumas turi būti toks, kokio reikalaujama iš normalią kvalifikaciją turinčio protingai ir apdairiai veikiančio tos srities specialisto<sup>176</sup>. Taigi, gydytojo kaltės klausimu teisės teorijoje ir Lietuvos teismų praktikoje yra priimta taisyklė – reikalauti maksimalaus atidumo ir rūpestingumo teikiant medicininės paslaugas<sup>177</sup>.

Kaltė kaip civilinės atsakomybės sąlyga, skirtingai nei kitos civilinės atsakomybės sąlygos, yra preziumuojama, išskyrus įstatymų numatytus atvejus. Taigi yra laikomasi išankstinės nuostatos, kad skolinkas ne viską padarė, kad žalos neatsirastų<sup>178</sup>.

<sup>173</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. rugsėjo 29 d. nutartis c. b. *I.Masiulienė v. Vilniaus miesto 10-oji poliklinika*, 3K-3-876, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24532](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24532); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>174</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. rugsėjo 6 d. nutartis c. b. *D. A. v. Vilniaus universiteto Onkologijos institutas*, 3K-3-452, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=30113](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=30113); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>175</sup> Norkūnas A. Kaltė kaip civilinės atsakomybės pagrindas // *Jurisprudencija*. 2002, T.28(20). P.115.

<sup>176</sup> Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995. P. 277-278.

<sup>177</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis c. b. *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27018](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27018); prisijungimo laikas 2008-10-28.

<sup>178</sup> Ten pat.

Pažymėtina, kad tiek 1964 m. Civilinio kodekso redakcija, tiek šiuo metu galiojanti numato, kad darbdavys (organizacija) privalo atlyginti žalą, padarytą dėl jo darbuotojų kaltės, jiems einant savo darbinės pareigas. Atsižvelgiant į tai, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo yra suformuota taisyklė, kad taikant gydymo įstaigų atsakomybę yra remiamasi samdančio darbuotojus asmens atsakomybės už darbuotojo kaltais veiksmais padarytą žalą taisykle<sup>179</sup>. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegija 2001 m. lapkričio 14 d. nutartyje c.b. Nr. 3K-3-1140/2001 *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė* konstatavo, kad „*tuo atveju, kai dėl žalos paciento sveikatai atsiradimo yra įstaigos darbuotojų kaltė, sveikatos priežiūros įstaiga atsako pagal deliktinės civilinės atsakomybės taisykles[...]*“<sup>180</sup>. 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<sup>181</sup>.

Lietuvos Aukščiausias Teismas ne kartą konstatavo, kad sprendžiant klausimą, ar yra gydytojo kaltė dėl pacientui padarytos žalos atsiradimo remiamasi ne tik teisės aktų, reglamentuojančių medicinos paslaugų teikimą, bet ir gydytojų profesinės etikos nuostatomis. Atidumo, dėmesingumo, rūpestingumo, atsargumo, kvalifikuotumo stoka, profesinės etikos taisyklių pažeidimas profesinės atsakomybės atveju yra tolygu gydytojo, kaip profesionalo, kaltei<sup>182</sup>.

Be to, teismų praktika dėl gydytojų civilinės atsakomybės suformulavo taisyklę, kad „*profesinę atsakomybę gali lemti bet kuri, net ir pati lengviausia kaltės forma*“<sup>183</sup>.

Buvo minėta, kad gydytojas paprastai negali garantuoti, kad bus pasiektas konkretus rezultatas, todėl gydytoją ir pacientą sieja prievolė, kurios turinį sudaro pareiga užtikrinti, kad ši prievolė būtų vykdoma dedant maksimalias pastangas, t.y. užtikrinant maksimalų rūpestingumo, dėmesingumo, atsargumo laipsnį.<sup>184</sup> Todėl teismų praktikoje ne kartą yra pažymėta, kad prievolė, atsiradusi tarp gydytojo ir paciento, pasibaigia tik baigus gydymo kursą ir atitinkamai nepasibaigia, pavyzdžiui, atlikus operaciją, jeigu reikalinga pooperacinė priežiūra ar kontrolė. Kilus pooperacinėms komplikacijoms, gydytojas privalo operatyviai ir kvalifikuotai reaguoti į paciento nusiskundimus.

Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 straipsnis nurodo, kad sveikatos priežiūros įstaiga privalo atlyginti žalą, padarytą pacientams dėl šios įstaigos

---

<sup>179</sup> Ten pat.

<sup>180</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c. b. *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>181</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. rugsėjo 30 d. nutartis c.b. *E. Lukoševičius v. Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras* Nr. 3K-3-1108/2002, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=9262](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=9262); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>182</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c. byloje *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>183</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis civilinėje b. *O. Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24094](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24094); prisijungimo laikas: 2008-10-13.

<sup>184</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c. b. *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

ar jos darbuotojų kaltės, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat biomedicininį tyrimų etikos reikalavimų neatitinkančios tyrėjo ir kitų šiuos tyrimus atliekančių asmenų veiklos.

Pagal šiuo metu galiojančią Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymo redakciją laikoma, kad yra 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 ir tie pažeidimai sukėlė paciento sveikatos pablogėjimą ar mirtį<sup>185</sup>.

Iš to galima daryti išvadą, kad yra sveikatos priežiūros įstaigos ir jos darbuotojų kaltės, jeigu buvo nustatyti kokie nors sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančių teisės aktų, patvirtintų diagnostikos bei gydymo metodikų pažeidimai, kurie turėjo sukelti paciento sveikatos pablogėjimą ir/ar mirtį. O to paties straipsnio 2 dalis numato, kad yra sveikatos priežiūros įstaigos ir jos darbuotojų kaltės, jei nurodyti reikalavimai 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.

Tai supuonuoja mintį, kad teisės aktų pažeidimas nėra būtinas, bet turi būti sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmenų nepakankamas rūpestingumas ir apdairumas.

Kyla klausimas, kas yra laikoma rūpestingumo ir apdairumo pareiga? Manome, kad gydytojų pareigos turinį lemia teisiniai santykiai ir etikos kodeksas. Rūpestingumo pareiga reiškia reikalavimą atlikti tokius veiksmus, kuriuos tokioje pat situacijoje būtų atlikęs protingas, rūpestingas ir profesionalus gydytojas. Lietuvos teismų praktikos nustatyto gydytojo maksimalių pastangų kriterijaus analizė, kai kurių autorių nuomone, leidžia daryti išvadą, kad tai yra perteklinis kriterijus, kadangi pirma, atskaitos taškas yra profesionalus, protingas ir rūpestingas gydytojas, dėl to maksimalių pastangų kriterijus netenka prasmės. Antra, jei maksimalias pastangas privalo dėti visi profesionalai, tai bus ne maksimalios pastangos konkrečiu atveju, o normali, protinga praktika<sup>186</sup>.

Teismų praktikos analizė dėl gydytojo elgesio standarto, maksimalių pastangų kriterijaus taikymas kiekvienam gydytojui kiekvienu skirtingu atveju, vieną vertus, sukelia tam tikrų neaiškumų, kita vertus, pastebima, kad ir tokiose valstybėse kaip Vokietija, Austrija reikalaujama, jog gydytojai savo veikloje dėtų maksimalias pastangas, ir kuo aukštesnę gydytojo kvalifikacija, tuo didesni reikalavimai jam taikomi<sup>187</sup>.

Asmens kaltė dėl žalos padarymo civilinėje teisėje pasireiškia tyčia ar neatsargumu. Kaltas tyčinis elgesys reiškia siekimą padaryti žalos ar sąmoningą leidimą jai atsirasti. Dideliu neatsargumu gali būti pripažįstamas aiškių atsargumo reikalavimų ignoravimas ar saugių elgesio instrukcijų

<sup>185</sup> LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 14 straipsnis.

<sup>186</sup> Brogienė D. Žalos sveikatai atlyginimas: <http://www.lgs.lt/pload/1180334654BROGIENE20Zalos%20sveikatai%20atlyginimas.ppt>; prisijungimo laikas: 2008-11-06.

<sup>187</sup> Kabišaitis A. Gydytojo veiksmų standarto samprata ir reikšmė taikant gydytojų civilinę atsakomybę Lietuvoje ir užsienio valstybėse // Teisė. 2003, Nr. 49. P.48.



nesilaikymas bei paprasčiausių atidumo, rūpestingumo taisyklių nepaisymas. Nagrinėjant gydytojo kaltės formas, dažnai susiduriama su ligos diagnozavimo klaida. Pažymėtina, kad teismų praktikoje pripažįstama, kad „*klaidingas diagnozavimas nevertinamas kaip didelis neatsargumas, jei esminiai tyrimai ir stebėjimai, sudarantys pagrindą diagnozei dėl ligos ir tolesnių gydymo metodų, buvo atlikti*“<sup>188</sup>. Be to, praktikoje reikšmės turi kaltės skirstymas į formas dėl to, kad jei paties nukentėjusiojo veiksniuose yra kaltės, pavyzdžiui, nevartodamas gydytojo paskirtų vaistų, asmuo prisiima dalį rizikos dėl savo sveikatos, o tai gali būti vienas iš pagrindų atmesti ieškinį<sup>189</sup>.

Lietuvos Aukščiausiojo teismo praktikos analizė parodė, kad gydytojo kaltė dėl pacientui padarytos žalos gali pasireikšti operacijos metu dėl gydytojų nerūpestingumo organizme palikus chirurginę adatą<sup>190</sup>; nesurinkus visų reikiamų duomenų tinkamam ligos diagnozavimui<sup>191</sup>; neinformavus nepilnametės tėvų apie septacijos metodo panaudojimą<sup>192</sup>; per vėlai diagnozavus ligą, nors klinikiniai ir laboratoriniai tyrimai leido įtarti ligą ankstyvose jos stadijose<sup>193</sup>; galų gale, konstatavus profesinės etikos pažeidimus<sup>194</sup>.

Šiuo metu yra ruošiamą naują pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo redakcija. Vienas iš Gydytojų sąjungos siūlymų teikiant Seimui naujojo įstatymo projektą, buvo siūlymas keisti žalos atlyginimo sistemą pereinant prie pacientų draudimo, t.y. žalos atlyginimo sistemos be kaltės nustatymo. Tuomet nesėkmės medicinoje atveju padaryta žala paciento sveikatai būtų atlyginama neįrodinėjant gydytojo kaltės. Žalos atlyginimo be kaltės sistemos su skirtingomis charakteristikomis jau egzistuoja eilėje valstybių, pavyzdžiui, Švedijoje, Suomijoje, Naujojoje Zelandijoje. Naujojo įstatymo projekte Gydytojų sąjunga pasiūlė drausti kiekvieną pacientą automatiškai, kad žala būtų kompensuojama greitai ir operatyviai mokant iš pacientų draudimo fondo. Tokiu atveju nereikėtų bylinėtis su sveikatos priežiūros įstaiga, sumažėtų bylinėjimosi išlaidos ir laikas, nebereikėtų aiškintis gydytojų kaltės, dėl to jie galėtų atviriau analizuoti savo klaidas. Šio siūlymo autoriai mano, kad ši sistema suteiktų daugiau aiškumo, nes dabartinė negausi teismų praktika pakankamai prieštaringa ir nenuspėjama, trūksta analogiškų bylų.

---

<sup>188</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis c. b. *R.Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24389](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24389); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>189</sup> Vilniaus apygardos teismo 2008 m. kovo 31 d. sprendimas c. b. *R. Rudzinskienė, A. Rudzinskas v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 2-69-51/2008.

<sup>190</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. birželio 18 d. nutartis c. b. *E.J. v. Vilniaus Onkologijos institutas*, Nr. 3K-3-337/2007, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=31637](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=31637); prisijungimo laikas: 2008-10-26.

<sup>191</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis c. b. *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27018](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27018); prisijungimo laikas: 2008-10-25.

<sup>192</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis c. b. *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, 3K-3-206/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024); prisijungimo laikas: 2008-10-26.

<sup>193</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. rugsėjo 30 d. nutartis c.b. *E. Lukoševičius v. VŠĮ Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras* Nr. 3K-3-1108/2002, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=9262](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=9262); prisijungimo laikas: 2008-10-26

<sup>194</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c. b. *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872); prisijungimo laikas: 2008-10-26.

Kita vertus, kaip pastebi V.Mikelėnas, tokia sistema turi ir trūkumų. Bet kokių atveju visos žalos fondas padengti negalėtų, taigi, būtų neišvengta apribojimų kompensuojant turtinę ir neturtinę žalą – tai sukeltų pacientų nepasitenkinimą ir nepanaikintų bylinėjimosi galimybes. Antra, fondai taip pat reikėtų pateikti įrodymus žalos priežastiniam ryšiui nustatyti, kitaip tektų mokėti išmokas net ir natūralios mirties atveju. Trečia, padaugėtų pacientų kreipimusi, todėl tokia draudimo sistema neveiktų prevenciškai<sup>195</sup>.

Todėl kol kas nėra aišku, kaip bus nuspręsta dėl gydytojų kaltės klausimo, atsakomybės nustatymo ir žalos atlyginimo tokio pobūdžio bylose problemų sprendimas. Tai priklausys ir nuo pasirinkto žalos atlyginimo modelio.

Vertinant dabartinę sistemą, pažymėtina, kad joje yra nemažai kliūčių ir sunkumų sprendžiant gydytojų kaltės klausimus, todėl, manytina, kad net jei Gydytojų sąjungos pasiūlyta sistema nebūtų priimta, pakitimų tektų daryti ir dabar veikiančioje žalos atlyginimo sistemoje<sup>196</sup>.

#### **2.4. Priežastinis ryšys tarp neteisėtos veikos ir atsiradusios žalos pacientui**

Būtina pažymėti, kad gydytojo (sveikatos priežiūros įstaigos) civilinė atsakomybė atsiranda tik tada, kai yra priežastinis ryšys tarp gydytojo neteisėtų veiksmų ir pacientui atsiradusios žalos. Ši civilinės atsakomybės prielaida būtina, kai civilinė atsakomybė pasireiškia nuostolių atlyginimu. Tai tiesiogiai išplaukia iš įstatymo, kuris nustato, kad asmuo, padaręs žalą, privalo ją atlyginti (CK 6.263 str. 2 d.). Be to, LR CK 6.247 straipsnyje 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.

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 kreditoriaus atžvilgiu, nes atsakomybės ribos bus neprotingai susiaurintos<sup>197</sup>, kitu atveju atsakomybės taikymas gali reikšti neteisingumą ir nesąžiningumą skolininko atžvilgiu, nes atsakomybės ribos bus neprotingai išplėtos<sup>198</sup>.

Todėl teismas kiekvienu atveju, prieš nustatydamas gydytojo civilinę atsakomybę, privalo iširti, ar yra priežastinis ryšys tarp gydytojo (sveikatos įstaigos) neteisėtų veiksmų (neveikimo) ir paciento patirtos žalos, kuri yra to neteisėto veikimo pasekmė. Ši pasekmė gali būti susijusi

<sup>195</sup> Bernotaitė J. Pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymo naujovės // Lietuvos medicinos kronikos. 2008, Nr.27. P.5.

<sup>196</sup> Ten pat, P.5.

<sup>197</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. balandžio 17 d. nutartis c. b. *B.Leskauskas ir kt. v.S.Bylinskienė ir kt.*, Nr. 3K-3-614/2002, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10274](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10274); 2002m. balandžio 3 d. nutartis c. b. *I.Zaiceva v.Vilniaus teritorinė muitinė*, Nr. 3K-3-530/2002, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10185](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10185); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>198</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. birželio 7 d. nutartis c. b. *UAB „Naujapilė“ v. Lietuvos Respublika*, Nr. 3K-7-183/2006, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=30491](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=30491); prisijungimo laikas 2008-12-01.

artimesniu ryšiu, betarpiškai arba gali būti ryšys tolimesnis, kai neteisėtas veikimas netiesiogiai turi įtakos žalos atsiradimui<sup>199</sup>.

Nagrinėjant Lietuvos teismų praktiką, pastebėta, kad teismai dažnai labai trumpai pasisako priežastinio ryšio klausimu, konstatuodami tik ar jis yra konkrečiu atveju, ar ne. Priežastinis ryšys buvo nenustytas nagrinėtuose apygardos teismų sprendimuose<sup>200</sup>, apeliacinio teismo sprendimuose<sup>201</sup> bei keliose iš Aukščiausiojo Teismo nutarčių<sup>202</sup>. Tačiau daugumoje nagrinėtų atvejų, priežastinis ryšys buvo nustatytas. Atsižvelgiant į tai, teismų praktikoje yra pasisakyta dėl tam tikrų priežastinio ryšio nustatymo aspektų.

Lietuvos Aukščiausiojo teismo senato nutarime „Dėl įstatymų taikymo teismų praktikoje, nagrinėjant civilines bylas dėl atlyginimo žalos, padarytos asmenį sužalojus, kitaip pakenkus jo sveikatai arba atėmus gyvybę, nurodyta, kad būtent „*teismui tenka užduotis nustatyti, ar neteisėta veika, turėjusi įtakos žalai atsirasti, gali sukelti atsakomybę už žalą. Tai nesunku padaryti, kai žala atsiranda iš neteisėtų veiksmų kaip tiesioginė neteisinių veiksmų pasekmė, tai yra kai tarp jų yra tiesioginis priežastinis ryšys. Tačiau reikia nepamiršti, kad civilinėje atsakomybėje pripažįstamas atsakomybės pagrindus ir netiesioginis priežastinis ryšys, kai žala atsiranda ne betarpiškai iš neteisėtų veiksmų, bet yra pakankamai susijęs su žalingomis pasekmėmis*“<sup>203</sup>.

Kitoje byloje Lietuvos Aukščiausiasis Teismas papildomai išaiškino, kad „[...] netiesioginis priežastinis ryšys pripažįstamas tinkama civilinės atsakomybės sąlyga, jeigu neteisėti veiksmai padėjo žalai(nuostoliams) atsirasti ar jiems padidėti[...]“<sup>204</sup>. Todėl kitoje civilinėje byloje teismai pripažino, kad „gydytojos veiksmai (nepakankamas veikimas) susiję netiesioginiu priežastiniu ryšiu su kilusia žala, tai yra, gydytojos veiksmai nelėmė, bet pakankamu laipsniu sąlygojo žalos ligonei atsiradimą“<sup>205</sup>.

Pažymėtina, kad priežastinis ryšys yra teisiškai reikšmingas, jeigu dėl asmens veiksmų žalos atsiradimo galimybė virsta tikrove arba neigiamų pasekmių abstrakti galimybė - konkrečia galimybė.

<sup>199</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. balandžio 17 d. nutartis c.b. *B.Leskauskas ir kt. v. S.Bylinskienė ir kt.*, Nr. 3K-3-614/2002, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10274](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10274); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>200</sup> Panevėžio apygardos teismo 2007 m. liepos 5 d. sprendimas c. b. *R. Rinkūnienė v. VŠĮ „Aukštaičių šeimos klinika“, VŠĮ „Panevėžio infekcinė ligoninė“*, Nr. 2-29-544/2007; Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. balandžio 15 d. nutartis c.b. *R. Berželionytė v. VŠĮ Vilniaus universiteto Santariškių klinikos*, Nr. 2A-137/2008; Panevėžio apygardos teismo 2005 m. rugsėjo 20 d. sprendimas c.b. *I.Pašakinskienė v. VŠĮ „Kėdainių ligoninė“*, Nr. 2-165-544/2005; Šiaulių apygardos teismo 2007 m. birželio 20 d. sprendimas c.b. *P.Šamšonas v. VŠĮ Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 2-93-40/2007.

<sup>201</sup> Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. kovo 12 d. nutartis c.b. *I.Pašakinskienė v. VŠĮ „Kėdainių ligoninė“*, Nr. 2A-11/2008.

<sup>202</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. rugsėjo 6 d. nutartis c. b. *D.A. v. Vilniaus universiteto Onkologijos institutas*, Nr. 3K-3-452/2006, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872); prisijungimo laikas: 2008-10-23; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. rugsėjo 29 d. nutartis c. b. *I.Masiulienė v. Vilniaus miesto 10-oji poliklinika*, Nr. 3K-3-876, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24532](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24532); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>203</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. balandžio 17 d. nutartis c.b. *B.Leskauskas ir kt. v. S.Bylinskienė ir kt.*, Nr. 3K-3-614/2002, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10274](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10274); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>204</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 9 d. nutartis c. b. *R.Levandauskas v. VĮ Registrų centras*, Nr. 3K-3-156/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27904](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27904); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>205</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis c. b. *O. Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24094](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24094); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

Teisiškai nereikšmingas priežastinis ryšys yra atsitiktinis<sup>206</sup>. Todėl tiek remiantis teisės doktrina, tiek teismų praktikos analize, daroma išvada, kad teisiškai reikšmingu pripažįstamas ir tiesioginis, ir netiesioginis priežastinis ryšys.

Pagal teisės doktriną ir teismų praktiką<sup>207</sup> priežastinio ryšio nustatymo civilinėje byloje procesą sąlygiškai galima padalyti į du etapus<sup>208</sup>. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartyje c.b. Nr.3K-3-206/2005 *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos* pirmą kartą aiškiai atskirtas faktinis ir teisinis priežastinis ryšys, nors atskyrimas praktiškai taikytas ir anksčiau.

Bene aiškiausiai, tiesiogiai pasirėmus Europos sutarčių teisės principais (PECL), priežastinio ryšio nustatymo etapus Lietuvos Aukščiausiasis Teismas išaiškino 2007 m. lapkričio 26 d. nutartyje c. b.Nr. 3K-7-345/2007 *L. Bumbulienė ir kt. v. Daugiabučio namo savininkų bendrija „Medvėgalis“*, kurioje pažymėjo, kad priežastinio ryšio nustatymo procese pirmiausia „*naudojant conditio sine qua non testą (ekvivalentinio priežastinio ryšio teorija), nustatomas faktinis priežastinis ryšys. Šiame etape sprendžiama, ar žalingi padariniai kyla iš neteisėtų veiksmų, t. y. nustatoma, ar žalingi padariniai būtų atsiradę, jeigu nebūtų buvę neteisėto veiksmo. Antrame etape nustatomas teisinis priežastinis ryšys, kai sprendžiama, ar padariniai teisiškai nėra pernelyg nutolę nuo neteisėto veiksmo (deliktinės atsakomybės ribas siaurianti priežastinio ryšio teorija). Nustatant teisinį priežastinį ryšį reikia įvertinti atsakovo, jeigu jis elgtųsi kaip protingas ir apdairus asmuo, galimybę neteisėtų veiksmų atlikimo metu numatyti žalos atsiradimą, neteisėtais veiksmais pažeistos teisės ar teisėto intereso prigimtį ir vertę bei pažeisto teisinio reglamentavimo apsauginį tikslą“*.<sup>209</sup>

Taip pat svarbi yra atsakomybės prigimtis ir įprasta gyvenimiška rizika. Tam, kad būtų konstatuotas priežastinio ryšio buvimas ar nebuvimas, būtina visapusiškai analizuoti atsakovų veiksmus ir bylos faktines aplinkybes. Vienoje iš Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nagrinėtų civilinių bylų, teismas konstatavo, kad faktas, jog pacientę mirtis ištiko būtent po atliktos operacijos, teismų nuomone, liudija apie faktinio priežastinio ryšio tarp atsakovo veiksmų ir žalos egzistavimą. Teisine prasme priežastinis ryšys taip pat buvo nustatytas, nes mirtį lėmė be pacientės tėvų sutikimo panaudotas gydymo metodas, kuris Lietuvoje iki tol apskritai nebuvo naudojamas. Teisinį priežastinį ryšį patvirtina ir kitos teismų nustatytos aplinkybės: pacientę operavęs chirurgas nestebėjo

<sup>206</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. balandžio 17 d. nutartis c.b. *B.Leskauskas ir kt. v. S.Bylinskienė ir kt.*, Nr. 3K-3-614/2002, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10274](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10274); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>207</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. lapkričio 9 d. nutartis c. b. *R. Berželionytė v. Vilniaus universiteto Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-556/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28944](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28944); Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. spalio 11 d. nutartis c. b. *A. Tranas ir kt. v. Lietuvos Respublika ir kt.*, Nr. 3K-3-518/2006, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=30283](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=30283); Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. lapkričio 26 d. nutartis c. b. *L. Bumbulienė ir kt. v. Daugiabučio namo savininkų bendrija „Medvėgalis“*, Nr. 3K-7-345/2007, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=32206](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=32206); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>208</sup> Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. birželio 5 d. nutartis c.b. *R.R. v. VŠĮ Aukštaičių šeimos klinika, VŠĮ Panevėžio infekcinė ligoninė*, Nr. 2A-94/2008.

<sup>209</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. lapkričio 26 d. nutartis c. b. *L. Bumbulienė ir kt. v. Daugiabučio namo savininkų bendrija „Medvėgalis“*, Nr. 3K-7-345/2007, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=32206](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=32206); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

pooperacinės pacientės būklės; pirmasis pacientę operavusių chirurgų įrašas apie pacientės pooperacinę būklę padarytas tik praėjus devynioms dienoms po operacijos, gydytojų konsiliumas, nepaisant to, kad buvo atlikta pirmoji tokio pobūdžio operacija Lietuvoje, buvo sušauktas tik praėjus keturiolikai dienų po operacijos<sup>210</sup>.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pripažino, kad atsižvelgiant į visas bylos aplinkybes, gydytojų veiksmai nebuvo adekvatūs susiklosčiusiai faktinei situacijai, todėl teisine prasme priežastinis ryšys neabejotinai egzistuoja.

Kitoje byloje Aukščiausiasis Teismas nurodė, kad „priežastinis ryšys yra teisinė, o ne biologinė ar fizikinė kategorija, todėl yra ar ne priežastinis ryšys, sprendžia teismas, visapusiškai įvertinęs visus bylos faktus, o ne ekspertai. Dėl to, sprendžiant klausimą, yra ar ne priežastinis ryšys šioje byloje, negalima apsiriboti vien ekspertų išvada, o būtina įvertinti visus byloje esančius įrodymus.“<sup>211</sup>

Įdomu tai, kad bylą gražinus nagrinėti iš naujo buvo nustatyta, kad „ieškovės elgesys vertintinas kaip ypatingai neatsargus, todėl [...] pripažįstant 50 proc. ieškovės ir atsakovo kaltės proporciją buvo nustatytas priežastini ryšys [...], tačiau kartu pripažinta, kad kairės rankos negaliai įtakos turėjo ir kiti faktoriai[...]“<sup>212</sup>.

Tačiau apeliacinės instancijos teismas laikėsi kitos pozicijos. Jo nuomone, pirmosios instancijos teismas „[...] turėjo pagrindą pripažinti, kad ieškovės sveikatos būklė tuoj po traumos diagnozuota teisingai[...]. Teisėjų kolegijos įsitikinimu, nėra faktinio ir teisinio priežastinio ryšio tarp atsakovo įstaigos darbuotojų taikytų nervo pažeidimo gydymo taktikos ir metodikos bei ieškovės sveikatai atsiradusių neigiamų pasekmių, iš kurių ji kildina reikalavimą dėl žalos atlyginimo“<sup>213</sup>.

Taigi, išsiaiškinome, kad gydytojo civilinės atsakomybės atsiradimui yra būtinas priežasties ir pasekmių ryšys, kuris yra konkretus, egzistuoja objektyviai ir taikant tokios pobūdžio atsakomybę turi būti įrodytas. Vertinant CPK 178 straipsnyje įtvirtintą įrodinėjimo pareigą, pacientas pareikšdamas ieškinį medicinos įstaigai dėl jos darbuotojų atliktų netinkamų veiksmų, turi įrodyti ne tik pareigos teikti kvalifikuotą ir rūpestingą pagalbą pažeidimą, žalos faktą, bet ir priežastinį ryšį tarp gydytojo nerūpestingumo ir padarytos žalos<sup>214</sup>. Kadangi priežastinį ryšį turi įrodyti ieškovas (pacientas), todėl jam tenka pareiga nurodyti konkretų asmenį, atsakingą už žalą, bei patvirtinti, kad

<sup>210</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis c. b. *J.Raudonienė v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-206/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28024); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>211</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. lapkričio 9 d. nutartis c.b. *R.Berželionytė v. Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-556/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28944](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28944); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>212</sup> Vilniaus apygardos teismo 2007 m. rugsėjo 12 d. sprendimas c.b. *R. Berželionytė v. VŠĮ Vilniaus universiteto Santariškių klinikos*, Nr. 2-673-45/2007.

<sup>213</sup> Lietuvos apeliacinio teismo 2008 balandžio 15 d. nutartis c.b. c.b. *R. Berželionytė v. VŠĮ Vilniaus universiteto Santariškių klinikos*, Nr. 2A-137/2008.

<sup>214</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 25 d. nutartis c. b. *A.Daukantas v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-222/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28089](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28089); prisijungimo laikas: 2005-12-09.

žala yra šio asmens veikos pasekmė. Tai yra bendra taisyklė, kai žalą privalo atlyginti ją padaręs asmuo. Jei žalą privalo atlyginti už ją atsakingas asmuo, aplinkybės tampa sudėtingesnės, nes, be jau nurodytų aplinkybių, reikia nustatyti žalą padariusio asmens ryšį su atsakingu už žalą asmeniu ir pastarojo pareigos atlyginti žalą pagrindą. Bet kuriuo atveju kalba eina apie žalos atlyginimo prievolės skolininko tinkamumą, o konkretų asmenį kaip skolininką turi nurodyti ieškovas<sup>215</sup>.

Taigi daroma išvada, kad 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 taisyklė) priežastinis ryšys turi būti nustatytas tarp darbuotojo (gydytojo) veiksmų ir pacientui padarytos žalos. Pavyzdžiui, gydytojo veiksmai nulėmė žalos ligoniui atsiradimą arba nors ir nelėmė, bet, kaip minėjome anksčiau, pakankamai laipsniu sąlygojo žalos ligoniui atsiradimą. Akivaizdu, kad tarp atsakingo už žalą asmens, tai yra sveikatos priežiūros įstaigos ir paciento patirtos žalos yra netiesioginis ryšys, nes jo veiksmai (neveikimas) nebuvo tiesioginė priežastis, kuri nulėmė žalos atsiradimą ar kitaip padėjo jai atsirasti ar padidėti.

Teisinėje literatūroje pabrėžiama, kad priežastiniam ryšiui konstatuoti užtenka įrodyti, kad skolininko, mūsų atveju gydytojo, elgesys yra pakankama nuostolių ar žalos atsiradimo priežastis, nors ir ne vienintelė. Kartu pažymima, kad neturi būti pernelyg didelio atotrūkio tarp gydytojo elgesio (neteisetų veiksmų/neveikimo) ir pacientui padarytos žalos. Todėl Civilinio kodekso komentaro sudarytojai daro išvadą, kad CK įtvirtinta lankstaus priežastinio ryšio doktrina, kuri leidžia teismui 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. Toks požiūris į priežastinį ryšį leidžia teismui konkrečioje situacijoje priimti teisingą sprendimą<sup>216</sup>. Kita vertus, priežastinio ryšio nebuvimas visais atvejais atleidžia asmenį nuo civilinės atsakomybės, tai yra nuo pareigos atlyginti žalą<sup>217</sup>.

Atkreiptinas dėmesys į dažniausiai pasitaikančias priežastinio ryšio nustatymo problemas. Pirmiausia, būtina pabrėžti, kad išsami teismų praktikos analizė leidžia daryti išvadą, kad labai dažnai priežastinio ryšio nustatymo problema kyla tais atvejais, kai pacientas teigia, kad tik dėl gydytojo aplaidumo jis pasirinko atitinkamą gydymo metodą, kai dėl be reikalo gydytojo atliktos operacijos išsivystė komplikacijos, kurios galėjo būti ligonės mirties priežastis<sup>218</sup>, kai ieškovas teigia,

<sup>215</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. rugsėjo 19 d. nutartis c.b. *R.Astilovskaja v. D.Budaj*, Nr. 3K-3-763/2001, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=11772](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=11772); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>216</sup> 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.

<sup>217</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. spalio 30 d. nutartis c.b. *M. M. v. Lietuvos Respublika, Vilniaus miesto savivaldybė*, Nr. 3K-3-539/2006, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=30293](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=30293); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

<sup>218</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis c.b. *R.Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24389](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=24389); prisijungimo laikas: 2008-10-28.

jog gydytojas netinkamai informavo jį apie jam paskirto gydymo rizikas, jis turi įrodyti, kad gavęs informaciją apie visas gydymo rizikas, būtų tikrai nepasirinkęs to gydymo būdo<sup>219</sup> ir panašiai.

Apibendrinant visą skyrių, pabrėžiama, kad Lietuvos Aukščiausiasis Teismas bylose dėl žalos, padarytos netinkamu gydymu, yra ne kartą pabrėžęs, kad tokiais atvejais susiduriama ne su bet kokia, o su profesine civiline atsakomybe. Gydymo įstaigos civilinei atsakomybei atsirasti turi būti nustatytos visos civilinės atsakomybės sąlygos – žala, neteisėti veiksniai, priežastinis ryšys tarp jų ir gydytojo kaltė, kuri gali pasireikšti net pačia lengviausia forma pavyzdžiui, nepakankamai dėmesingumas, nerūpestingumas.

Svarbu atkreipti dėmesį ir į statistiką, kurios analizė leidžia daryti išvadą, kad dėl žalos, gydytojų kaltės ir kitų atsakomybės už pacientams padarytą žalą institutų nustatymo, jų detalizavimo ir vadovavimosi jais teisinėje praktikoje, pacientų skundų skaičius Lietuvoje turi tendenciją augti<sup>220</sup>.

Žvelgiant į šią problemą pasauliniame lygmenyje, situacija yra ne geresnė. 2005 m. sveikatos priežiūros kokybės kompanija „HealthGrades“ atliko išsamią studiją<sup>221</sup>, kurios metu tyrė nepageidaujamų įvykių dažnį Jungtinių Amerikos Valstijų 28 valstijų ligoninėse. Kompanija, ištyrusi apie 39 mln. ligos istorijų (tai sudarė 45 proc. visų JAV hospitalizacijų skaičiaus), nustatė, kad šiuo laikotarpiu pacientams įvyko apie 1,18 mln. saugos įvykių. Studijoje pažymima, kad kasmet apie 100 000 pacientų JAV miršta nuo potencialiai išvengiamų klaidų medicinoje.

---

<sup>219</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis c. b. *D.Aničienė v.Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, Nr.3K-3-438/2003, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=8759](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=8759); prisijungimo laikas: 2008-10-13.

<sup>220</sup> Pacientai vis dažniau linkę skųstis dėl jiems suteiktų nekokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų Valstybinei medicininio audito inspekcijai, Sveikatos apsaugos ministerijai, Seimo Sveikatos reikalų komitetui, netgi Prezidentūrai, Vyriausybei ir kitoms institucijoms

<sup>221</sup> Health Grades Quality Study. Second Annual. Patient Safety in American Hospital Report. May, 2005. Internetinis adresas: <http://www.healthgrades.com>.; prisijungimo laikas: 2008-11-26.

### 3. SUBJEKTAI, DALYVAUJANTYS PACIENTUI PADARYTOS ŽALOS ATLYGINIMO TEISINIAME SANTYKYJE IR ŽALOS ATLYGINIMO TVARKA

Taikant civilinę atsakomybę, kuri yra turtinio pobūdžio, pasitelkiamos atitinkamos priemonės, kurios pagal savo pobūdį geriausiai užtikrina pasirinkto tikslo pasiekimą. Buvo minėta, kad pagrindinė civilinės atsakomybės forma yra padarytos žalos (nuostolių) atlyginimas. Valstybė, įtvirtindama pareigą atlyginti padarytą žalą, siekia paskatinti žalą padariusį asmenį savanoriškai ją atlyginti, priešingu atveju grasindama jam atsiimti padarytos žalos ekvivalentą nenaudingu būdu. Taigi žalos atlyginimas – tai teisinė pareiga, o tais atvejais, kai asmuo, padaręs žalą, atsisako savanoriškai ją atlyginti, valstybė savo prievartinio aparato pagalba priverčia pažeidėją įvykdyti naujo turinio teisinę pareigą. Kaip rašo Kelsenas pareiga atlyginti žalą yra ne sankcija, o pakaitinė pareiga. Civilinio išieškojimo sankcija yra tik tada, kai ši pareiga nevykdoma<sup>222</sup>.

Pacientų teisių ir žalos atlyginimo sveikatai įstatymas tarp kitų paciento teisių numato ir teisę į žalos, padarytos pažeidus jo teises teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimą. Žalos atlyginimo sąlygas ir tvarką be šio įstatymo taip pat reglamentuoja LR CK, kurio 6.283 ir 6.284 straipsniuose numatytos žalos atlyginimo sužalojus sveikatą ar pacientui mirus taisyklės. Minėti straipsniai konkrečiai numato subjektus, kurie gali kreiptis atitinkamais atvejais dėl pacientui padarytos žalos atlyginimo.

Į klausimą kas turėtų atsakyti konkretiems asmenims už žalą, patirtą teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, atsakysime remdamiesi teisės aktų ir teismų praktikos analizės metu padarytomis išvadomis.

Be to, svarbu išsiaiškinti kokia tvarka pacientas, patyręs žalos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, gali reikalauti jos atlyginimo. Įstatymai į šį klausimą konkretaus atsakymo nepateikia, teismų praktika šiuo klausimu – negausi, užtat spaudoje vis dažniau pasirodo straipsniai, kuriuose visuomenei atskleidžiama apmaudi tiesa, kad bendrosios kompetencijos teismai atmeta pacientų ieškinius dėl žalos atlyginimo, nukreipdami juos kreiptis į Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisiją, tuo tarpu pastaroji – siunčia į teismą<sup>223</sup>.

<sup>222</sup> Kelsen H. Pure Theory of Law. Berkley, Los Angeles, London, 1967, P. 123-125.

<sup>223</sup> Pluščiauskienė Onutė. Vaikas gimė invalidas. Kaltų nėra? *Alytaus naujienos* (2007 05 30): <http://209.85.135.104/search?q=cache:EU3XDgcThgJ:www.alytausnaujienos.lt/alytausnaujienos/spausdinti/%3Fnid%3D740+Pacient%C5%B3+sveikatai+padarytos+%C5%BEalos+nustatymo+komisija+neturtines&hl=lt&ct=clnk&cd=13&gl=lt; prisijungimo laikas: 2008 10 31>



### 3.1. Subjektai, turintys teisę reikalauti žalos atlyginimo už paciento sužalojimą ar mirtį

Kiekvienam asmeniui, dėl kitų asmenų kaltės patyrusiam žalą, nacionaliniai ir tarptautiniai teisės aktai garantuoja teisę reikalauti tos žalos atlyginimo. Tokia teisė yra garantuojama ir žalos padarytos paciento sveikatai, kompensavimo srityje. Valstybės pareiga šioje srityje - sukurti gerai veikiančią nukentėjusiųjų patirtos žalos kompensavimo mechanizmą. O nuo žmonių valios priklauso šiuo sukurtu mechanizmu nepiktnaudžiauti.

Pacientų teisių ir žalos atlyginimo sveikatai įstatyme aiškiai nurodoma kam turi būti atlyginama žala – pacientui, o jam mirus – mirusiojo išlaikomiems arba jo mirties dieną turėjusiems teisę gauti jo išlaikymą nepilnamečiams vaikams, sutuoktiniui, nedarbingiems tėvams ir kitiems faktiniams nedarbingiems išlaikytiniams bei mirusiojo vaikui, gimusiam po jo mirties. Šie asmenys taip pat turi teisę į neturtinės žalos atlyginimą. Minėto įstatymo straipsnis iš esmės sujungė 2 atvejus – žalos atlyginimą paciento sveikatos sužalojimo atveju ir žalos atlyginimą pacientui mirus. Civilinis kodeksas šiuos atvejus pateikia skirtinguose straipsniuose, kurie iš tikrųjų atkartoja tą patį. Problemų nekyla, kai dėl žalos (tiek turtinės, tiek neturtinės) atlyginimo kreipiasi pats nukentėjęs – pacientas (jei pacientas nepilnamečis arba neveiksnius asmuo – žala atlyginama jo tėvams, tėviams, globėjams).

CK 6.283 straipsnio 1 dalis numato, kad jeigu fizinis asmuo suluošintas ar kitaip sužalota jo sveikata, tai už žalą atsakingas asmuo privalo nukentėjusiam asmeniui atlyginti visus šio patirtus nuostolius ir neturtinę žalą. Tačiau nei CK, nei Pacientų teisių ir žalos atlyginimo sveikatai įstatymas neišsprendžia klausimo, ką daryti tuo atveju, jeigu sužalojus paciento sveikatą žalą patiria ir tretieji asmenys. Situacija aiškesnė dėl neturtinės žalos, patirtos paciento artimųjų, atlyginimo, nes niekas neabejoja, kad neturtinė žala gali būti padaroma ne tik tiesiogiai žalą patyrusiam asmeniui, bet ir jo artimiesiems, ypač jei tai susiję su dideliu pakenkimu asmens sveikatai.

Pažymėtina, kad 1975 m. kovo 15 d. buvo priimta Europos Tarybos Ministrų komiteto rezoliucija Nr.(75)7<sup>224</sup>, kurioje numatytas bendras principas, susijęs su žalos atlyginimu fizinės žalos padarymo ar mirties atveju, numatantis, jog nukentėjusiojo tėvas, motina ir sutuoktinis, kurie dėl nukentėjusiojo fizinės ar psichinės negalios patiria dvasines kančias, turi turėti teisę į kompensaciją tik patyrę nepaprastai didelius išgyvenimus, susijusius su nukentėjusiojo asmens sužalojimu. Kiti asmenys neturi teisės į neturtinės žalos atlyginimą dėl išgyvenimų.

Todėl darytina išvada, kad šia rezoliucija nustatomas labai siauras asmenų ratas, kurie gali kreiptis dėl neturtinės žalos priteisimo sužalojus paciento sveikatą – tai tėvas, motina ir sutuoktinis.

---

<sup>224</sup> 1975 m. kovo 14 d. Europos Tarybos Ministrų Komiteto rezoliucija Nr. (75)7.

Tačiau atsižvelgiant į šiuolaikinio gyvenimo aktualijas, akivaizdu, kad tai nelabai atitinka šiandieną, nes galimi atvejai, kai kitas asmuo tampa artimesnis už sutuoktinį, tėvą ar motiną.

Neturtinės žalos pasireiškimo būdai, jos atlyginimo atvejai, žalos dydžio nustatymo kriterijai reglamentuojami CK 6.250 straipsnyje. Jame nurodytas nebaigtinis neturtinės žalos atlyginimo atvejų sąrašas, o asmenų, turinčių teisę į neturtinės žalos atlyginimą, sąrašo jame nenumatyta.

Apie artimųjų galimybę reikalauti neturtinės žalos atlyginimo paciento sveikatos sužalojimo atveju prabilta tik visai neseniai. Pirmasis bandymas priteisti neturtinės žalos atlyginimą artimiesiems yra visuomenėje žinoma „dvynukų“ byla. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas 2005 m. balandžio 18 d. nutartyje c.b. Nr.3K-7-255 *L.Z., M. Z., V. Z., G. Z. v. VŠĮ Marijampolės ligoninė*, konstatavo, kad „*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*“<sup>225</sup>. Teismas pripažino, kad asmeniui, kuris pats nepatyrė fizinių sužalojimų, bet išgyveno dėl jo bejėgių naujagimių sužalojimo, teisingumo sumetimais neturtinė žala gali būti priteisiama pagal konkrečios bylos aplinkybes.

Teisės doktrinoje toks teismo sprendimas pripažintinas sveikintinu, tačiau kartu atkreipiamas dėmesys į kai kuriuos svarbius aspektus. Teismas, pagrįsdamas tėvų teisę į neturtinės žalos atlyginimą jų vaikų sužalojimo atveju, iš esmės vadovavosi teisingumo, sąžiningumo ir protingumo principais, kurie savaime nėra pakankami pagrįsti civilinės atsakomybės išplėtimą atlygintinos žalos atžvilgiu, juolab, kad Civiliniame kodekse tokia teisė iš principo nenumatyta<sup>226</sup>.

Galbūt todėl Lietuvos Aukščiausiasis Teismas 2005 m. balandžio 25 d. nutartimi c. b. Nr. 3K-3-222/2005 atmetė ieškovės reikalavimą atlyginti neturtinę žalą dėl sūnaus sunkaus sveikatos sužalojimo, motyvuodamas savo sprendimą tuo, kad „*neturtinė žala yra asmeninio pobūdžio, tai kiti asmenys, kurie nėra nukentėjusieji, bet susiję su asmeniu, patyrusiu tokią žalą, teisę į neturtinės žalos atlyginimą turi tik išimtiniais atvejais*“<sup>227</sup>.

Tokį savo sprendimą teismas grindė ir jau minėtos rezoliucijos nuostatomis, ir LR CK, kuriame nenumatyta kitų asmenų teisė reikalauti neturtinės žalos atlyginimo už nukentėjusiojo asmens sužalojimus bendrais pagrindais, todėl motinai nepripažino teisės reikalauti neturtinės žalos už sūnaus patirtą žalą sveikatai. Šią prieštaringą praktiką galima būtų pateisinti ir įstatymo netobulumu, nes dabar galiojančiomis teisinio reguliavimo sąlygomis trečiųjų asmenų teisę reikalauti neturtinės žalos atlyginimo sužalojus artimojo sveikatą Lietuvoje galima pateisinti CK 6.283 straipsniu, jei sveikatos sužalojimu sukelti dvasiniai išgyvenimai išsivysto į psichikos ligą ar kitaip

<sup>225</sup> Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 18 d. nutartis c. b. *J.Zdanys v. VŠĮ „Marijampolės ligoninė“*, 3K-7-255/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28077](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28077); prisijungimo laikas: 2008-10-31.

<sup>226</sup> Cirtautienė S. Neturtinės žalos atlyginimo tretiesiems asmenims galimybės sveikatos sužalojimo ir gyvybės atėmimo atveju -Vilnius: Justitia. 2006, Nr.3. P. 50.

<sup>227</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 25 d. nutartis c. b. *A.Daukantas v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-222/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28089](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=28089); prisijungimo laikas: 2008-10-31.

pakenkia sveikatai ir tokius asmens neigiamus išgyvenimus galima laikyti sveikatos sužalojimu pagal CK 6.283 straipsnį<sup>228</sup>. Todėl sutinkame su S. Cirtautienės nuomone, kad be įstatymų leidėjo įsikišimo, kuris išspręstų žalą padariusio asmens atsakomybės išplėtimo klausimą, įpareigojant jį atlyginti neturtinę žalą ne tik nukentėjusiajam, bet ir su juo susijusiems, nevienodai teismų praktikai kelias nebus užkirstas.

Remiantis naujausia Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika, kurioje teismas vadovavosi ankstesnėje byloje išdėstyta pozicija, teisė į neturtinės žalos atlyginimą pripažįstama ne tik tiesiogiai nukentėjusiajam, bet ir su juo susijusiems asmenims, pavyzdžiui, tėvui, kurio *„fizinis skausmas ar dvasiniai išgyvenimai pasireiškia jo paties ar jam artimų žmonių (šiuo atveju nepilnamečio vaiko) pavojingu gyvybei sunkių kūno sužalojimų padarymu autoavarijos metu ir yra vertinami kaip darantys neturtinę žalą tiek dėl to, kad sunkiai buvo sužalotas kartu važiuojęs vaikas, tiek dėl pačiam tėvui padaryto nežymaus sveikatos sužalojimo, nes abu kentėjo nuo fizinio skausmo ir dvasinių išgyvenimų.“*

Be to, teisėjų kolegijos nuomone, *„tėvui didelius dvasinius išgyvenimus sukelia ir tai, kad po sunkaus sūnaus sveikatos sužalojimo jo akivaizdoje šis dar iki šiol yra gydomas ir nėra aišku, kaip padaryti sužalojimai paveiks jo sveikatą ateityje, ar sužalojimo pasekmes pavyks pašalinti jį gydant“*<sup>229</sup>. Todėl, kasacinio teismo nuomone, teismai, įvertinę minėtas aplinkybes, pagrįstai pripažino, kad abu ieškovai turi teisę į neturtinės žalos atlyginimą iš jo padariusio asmens, nes ji padaryta nusikaltimu (CK 6.250 straipsnio 2 dalis).

Tačiau atvejai, kai neturtinės žalos prašo artimieji sužalojus paciento sveikatą, ir atvejai, kai neturtinės žalos prašo artimieji pacientui mirus, neturi būti vertinami vienodai, nes neturtinės žalos atlyginimas tretiesiems asmenims paciento sveikatos sužalojimo atveju turi būti vertinami itin atidžiai, o atėmus gyvybę neturtinės žalos atlyginimas paciento artimiesiems yra logiškai pateisinamas. Pirmuoju atveju, neturtinės žalos atlyginimo galimybė yra susijusi ne tik su būtinybe užtikrinti žalą padariusio asmens ir nukentėjusio asmens interesais, kurie turėtų būti prioritetiškai ginami, palyginti su jo artimųjų patirtais neigiamais išgyvenimais, bet ir papildomi, trečiųjų asmenų papildomi interesai.

Todėl dabar tikslinga aptarti atvejus, kuomet reikalaujama atlyginti žalą dėl paciento mirties. CK 6.284 straipsnio 1 dalis numato, kad fizinio asmens mirties atveju teisę į žalos atlyginimą turi asmenys, kurie buvo mirusiojo išlaikomi arba jo mirties dieną turėjo teisę gauti iš jo išlaikymą (nepilnamečiai vaikai, sutuoktinis, nedarbingi tėvai ar kiti faktiniai nedarbingi išlaikytiniai), taip pat mirusiojo vaikas, gimęs po jo mirties. Šie asmenys taip pat turi teisę į neturtinės žalos atlyginimą. Tokią pat nuostatą pateikia Pacientų teisių ir žalos atlyginimo sveikatai įstatymo 13 straipsnio 2

<sup>228</sup> Cirtautienė S. Trečiųjų asmenų teisės į neturtinės žalos atlyginimą sutrikdžius nukentėjusiojo sveikatą arba atėmus gyvybę//Jurisprudencija, 2007. Nr. 2(92). P.91.

<sup>229</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. sausio 2 d. nutartis c.b. R. L. ir R. L. v. A. J., UAB „Baltic Polis“, Nr. 3K-3-131, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=30756](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=30756); prisijungimo laikas:2008-11-06.

dalis. Tokiu būdu yra apibrėžiamas asmenų ratas, kurie gali gauti neturtinės žalos atlyginimą pacientui mirus. Tačiau kyla klausimas, ar tik nurodytoje normoje griežtai išvardyti asmenys gali reikalauti atlyginti neturtinę žalą?

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, mūsų nuomone, gana sėkmingai yra išaiškinęs minėtas normas vienoje iš nutarčių pabrėždamas, kad „CK 6.284 straipsnio 1 dalyje numatyta teisė į žalos atlyginimą žuvusiojo nepilnamečiams vaikams, sutuoktiniams, nedarbingiems tėvams ir kitiems nedarbingiems asmenims, kuriuos žuvusysis išlaikė. Taip pat šie asmenys turi teisę į neturtinės žalos atlyginimą. Tačiau teisę į neturtinės žalos atlyginimą šioje normoje numatyti asmenys turi neatsižvelgiant į darbingumą, t.y. teisę į neturtinės žalos atlyginimą turi ir žuvusiojo pilnamečiai vaikai. Būtina pažymėti, kad, sprendžiant neturtinės žalos atlyginimo priteisimo pilnamečiams vaikams ir jos dydžio klausimą, reikia atsižvelgti į šių asmenų santykius su žuvusiuoju“<sup>230</sup>. Tačiau teismas konkrečiai neaptarė, kokio pobūdžio santykiai tarp asmenų turėtų susiklostyti, kad jam būtų galima pagrįstai priteisti neturtinę žalą.

Kiek velėsnėje byloje teismas sukonkretino ir pateikė išsamesnį aiškinimą dėl trečiųjų asmenų teisės reikalauti neturtinės žalos atlyginimo, pabrėždamas jog „CK 6.284 straipsnio 1 dalyje nurodytų asmenų ar jiems taikomų kriterijų išvardijimas neturi būti suprantamas kaip kitų asmenų teisės į neturtinės žalos atlyginimą ribojimas, nes joje nesuformuluotas aiškus asmenų, nenurodytų šioje normoje, teisės gauti neturtinės žalos atlyginimą ribojimas“. Teisėjų kolegija konstatavusi, kad aiškinant ir taikant CK 6.284 straipsnio 1 dalies nuostatą dėl asmenų, turinčių teisę į neturtinės žalos atlyginimą, turi būti atsižvelgiama į Lietuvos Respublikos Konstitucijos 30 straipsnio 2 dalies ir Europos Tarybos Ministrų Komiteto 1975 m. gegužės 15 d. rezoliucijos Nr. (75)7 19 punkto nuostatas, taip pat į civilinio teisinio reglamentavimo metodą, nurodė, jog „Lietuvos Aukščiausiajame Teisme yra formuojama praktika, kad teisę į neturtinės žalos atlyginimą turi ir pilnamečiai vaikai, nepaisant darbingumo, jeigu santykiai su žuvusiuoju buvo gana artimi ir glaudūs“<sup>231</sup>.

Įdomu tai, kad nepaisant anksčiau minėtos praktikos pavyzdžių, nagrinėjamoje byloje pilnamečių vaikų teisė į neturtinės žalos atlyginimą buvo pripažinta tik kasacinėje instancijoje. Kauno apygardos teismas 2006 m. balandžio 19 d. nutartimi Nr.2-251-230/2006 E. P., V. M. v. AB „Karigė“ ieškovų ieškinį atmetė, nurodydamas, kad „ieškovai yra pilnamečiai suaugę žuvusiosios vaikai, turintys atskirai šeimas, motinos mirties dieną nebuvo jos išlaikomi ir neturėjo teisės gauti išlaikymą, todėl pagal CK 6.284 straipsnį neturi teisės į neturtinės žalos atlyginimą, nes įstatymas nenustato darbingų vaikų teisės į neturtinės žalos atlyginimą [...]“<sup>232</sup>. Pažymėtina, kad šios pozicijos laikėsi ir Lietuvos apeliacinis teismas, palikęs tokį apygardos teismo sprendimą nepakeistą<sup>233</sup>.

<sup>230</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. vasario 14 d. nutartis c.b. A.Albertavičiūtė v. AB „Lietuvos draudimas“, Nr. 3K-3-86/2005, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27802](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27802); prisijungimo laikas: 2008-11-06.

<sup>231</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. rugsėjo 26 d. nutartis c.b. E. P. ir V. M. v. AB „Karigė“, Nr. 3K-3-351/2007.

<sup>232</sup> Kauno apygardos teismo 2006 m. balandžio 19 d. sprendimas c.b. E. P. ir V. M. v. AB „Karigė“, Nr. 2-251-230/2006.

<sup>233</sup> Lietuvos apeliacinio teismo 2006 m. gruodžio 11 d. nutartis c.b. E. P. ir V. M. v. AB „Karigė“, Nr. 2A-431/2006.

Tai, kad teismai pripažįsta, jog neturtinė žala atėmus gyvybę gali būti atlyginama ne tik tiesiogiai žalą patyrusiam asmeniui, bet ir jo artimiesiems ar kitaip glaudžiais ryšiais su mirusiuoju susijusiems asmenims, mūsų nuomone, yra pagrįsta.

Todėl iš besiformuojančios teismų praktikos darytina išvada, kad trečiųjų asmenų, turinčių teisę reikalauti atlyginti neturtinę žalą nukentėjusiojo sunkaus sužalojimo ir gyvybės atėmimo atveju, sąrašas apibrėžtinai per asmenis, susijusius su nukentėjusiuoju artimais teisiniais ir faktiniais šeimos santykiais, o tai reikštų, kad teisę reikalauti neturtinės žalos atlyginimo turėtų ne tik sutuoktiniai, tėvai, vaikai, bet ir sugyventiniai, kitaip glaudžius ryšius palaikantys asmenys<sup>234</sup>. Tačiau būtina nepamiršti, kad nustčius tokį asmenų sąrašą, ši prezumpcija galėtų būti paneigta nustčius, kad nurodytų asmenų net jei ir sieja giminystės, ar kitokie ryšiai, bet nesieja glaudūs emociniai ryšiai.

Deja, aptarta problema – ne vienintelė. Asmens mirties atveju teisę reikalauti neturtinės žalos atlyginimo suteikiama sutuoktiniui, tačiau įstatyme nedetalizuojama dėl sutuoktinio darbingumo, todėl tenka preziumuoti, kad tiek darbingas, tiek nedarbingas sutuoktinis esant visoms reikalingoms civilinės atsakomybės sąlygoms gali pretenduoti į neturtinės žalos atlyginimą. Tuo tarpu dėl kitų asmenų įstatymas aiškiai nurodo, kad tai turi būti nedarbingi asmenys, kurie nukentėjusiojo mirties dieną buvo išlaikomi ar turėjo teisę į išlaikymą. Pabrėžtina, kad giminystės arba tarpusavio santykių pobūdis su šiais asmenimis nesvarbus. Turi būti nustatyta, kad mirusysis teikė paramą, kuri buvo esminis ir pagrindinis pragyvenimo šaltinis. Tai gali pasireikšti pinigų davimu, produktų tiekimu, rūpinimusi, priežiūra ir kitaip. Neturi reikšmės, kiek laiko iki mirusiojo mirties toks išlaikymas truko, svarbu, ar jis buvo mirties dieną. Asmens nedarbingumo ir išlaikymo, gauto iš mirusiojo, faktų visuma sukuria teisę į žalos atlyginimą netekus maitintojo<sup>235</sup>.

Kalbant apie žalos atlyginimo dėl paciento mirties atvejus, svarbu aptarti laidojimo išlaidų atlyginimą. Pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymo 13 straipsnio 4 dalyje nurodyta, kad laidojimo išlaidos atlyginamos jas faktiškai turėjusiam asmeniui teisės aktų nustatyta tvarka. Teisę į laidojimo išlaidų atlyginimą turi mirusiojo įpėdiniai, artimieji ar kiti asmenys, kurie faktiškai turėjo laidojimo išlaidų. Šių išlaidų dydį privalo įrodyti jų turėjęs asmuo, pateikdamas įrodymus. Be to, išlaidos, kurios viršija įprastas tokio pobūdžio išlaidas, pavyzdžiui, itin prabangaus paminklo gamybos ir pastatymo išlaidos, nebus atlyginamos<sup>236</sup>. Kas turėtų atlyginti šias išlaidas konkrečiai numato CK 6.291 straipsnis, kuriame nustatyta, kad nukentėjusiajam asmeniui mirus, jo laidojimo išlaidas turėjusiam asmeniui atlygina tas asmuo, kuris yra atsakingas už žalą, susijusią su nukentėjusiojo asmens gyvybės atėmimu.

<sup>234</sup> Cirtautienė S. Trečiųjų asmenų teisės į neturtinės žalos atlyginimą sutrukdžius nukentėjusiojo sveikatą arba atėmus gyvybę // *Jurisprudencija*, 2007. Nr. 7(92). P. 89.

<sup>235</sup> Ambrasienė D., Baranauskas E., Bublienė D. ir kt. *Civilinė teisė. Prievolių teisė*. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2004. P. 242.

<sup>236</sup> 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.

### 3.2. Subjektai, atsakingi už pacientui padarytą žalą

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 straipsnis skelbia, kad žalą, padarytą pacientams dėl šios įstaigos ar jos darbuotojų kaltės teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, privalo atlyginti sveikatos priežiūros įstaiga. Deja, iš tokios formuluotės nėra iki galo aišku, ar sveikatos priežiūros įstaiga turi visą laiką ir be jokių išimčių atsakyti už jos darbuotojo, tai yra gydytojo, pacientui padarytą žalą. Šiuo klausimu yra pasisakęs Lietuvos Aukščiausiasis Teismas darbe dažnai minimoje 2001 m. lapkričio 14 d. nutartyje c.b. Nr. 3K-3-1140/2004 *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, kurioje teismas laikėsi pozicijos, 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, 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.“<sup>237</sup>

Tokiu būdu Lietuvos Aukščiausiasis Teismas patvirtina, kad už gydytojo kaltais veiksmais padarytą žalą visuomet atsakys sveikatos priežiūros įstaiga, žinoma, su sąlyga, kad 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. Taigi pirmasis subjektas, privalantis atlyginti pacientui padarytą žalą kaip ir aiškus – sveikatos priežiūros įstaiga, bet ar tai reiškia, kad gydytojas niekuomet neatsakys asmeniškai? Teismų praktikoje pripažinta, kad „taikant gydymo įstaigų atsakomybę yra remiamasi samdančio darbuotojus asmens atsakomybės už darbuotojo kaltais veiksmais padarytą žalą taisykle“<sup>238</sup>. Tai, savo ruožtu reiškia, kad gydytojas neatsako tiesiogiai žalą patyrusiam pacientui, bet kartu nereiškia, kad gydytojas nebus „nubaustas“ asmeniškai, nes turės atsakyti darbdaviui regreso tvarka, kai šis atlygins jo padarytą žalą.

Be to, tiek tarptautiniai, tiek nacionaliniai teisės aktai įtvirtina pamatinius principus, iš kurių svarbiausias, kad pacientas būtų kuo efektyviau apsaugotas nuo galimos žalos jo sveikatai padarymo. Jeigu žala pacientui padaroma, teisės aktai reikalauja sukurti efektyvias šios žalos atlyginimo

<sup>237</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c. b. *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr.3K-3-1140/2001, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=10872); prisijungimo laikas:2008-11-10.

<sup>238</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis c. b. *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004, [http://www.lat.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27018](http://www.lat.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=27018); prisijungimo laikas: 2008-11-10.

procedūras. Dauguma valstybių šį klausimą sprendžia nustatydamos ir įgyvendindamos sveikatos priežiūros įstaigų draudimo mechanizmus. Taigi, be sveikatos priežiūros įstaigos ir paties gydytojo, atsiranda dar vienas subjektas – draudimo įmonė, kuri išipareigoja atlyginti žalą įvykus draudimui įvykiui – atsiradus gydytojo civilinei atsakomybei už pacientui padarytą žalą.

Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimas yra viena tokių draudimo rūšių, kuri neabejotinai turi ekonominių bei socialinių skirtumų tarp Europos valstybių. Įvairių valstybių socialinės apsaugos sistemos veikia skirtingai, pavyzdžiui, Vokietijoje, Ispanijoje privačios draudimo kompanijos atlieka vieną pagrindinių sveikatos apsaugą užtikrinančių priemonių. Tuo tarpu Šveicarijoje, Prancūzijoje draudimo bendrovės tik papildo valstybės vykdomą socialinės apsaugos sistemą<sup>239</sup>.

Lietuvoje Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 16 straipsnis nustato, kad sveikatos priežiūros įstaigos privalo drausti savo civilinę atsakomybę už pacientams padarytą žalą. Šiuo atveju, sudarant tokio pobūdžio draudimo sutartį apsaugomi abiejų šalių, tai yra ne tik paties nukentėjusiojo, bet ir už žalą atsakingos gydymo įstaigos interesai. Tačiau detaliau panagrinėję teisės aktus, reglamentuojančius sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimą, pripažinome, kad juos reikėtų keisti, nes dažnai susiduriame su neapibrėžtumu ir trūkumais. Pavyzdžiui, tiek įstatyme, tiek Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą privalomojo draudimo apraše<sup>240</sup> nustatyta, kad draudimo išmoka yra ribojama tam tikra suma - minimali draudimo suma yra 50 000 Lt vienai asmens sveikatos priežiūros įstaigai kiekvienam draudimui įvykiui. Kiekvienu atveju draudimo suma nustatoma draudiko ir draudėjo susitarimu ir nurodoma draudimo liudijime, tačiau dažniausiai tokia suma ir yra įrašoma į draudimo sutartį. Akivaizdu, kad dažnai tokios sumos gali neužtekti, o tai reiškia, kad jei padaryta žala yra didesnė nei minėta draudimo išmoka, likusią žalą turi atlyginti sveikatos priežiūros įstaiga. Atsižvelgiant į draudžiamos veiklos specifiką, mūsų manymu, apsiribojimas 50 000 Lt suma yra per mažas ir netikslingas, todėl įstatymo nuostatos, reglamentuojančios šią sumą, turėtų būti pakeistos, pavyzdžiui, jas diferencijuojant pagal sveikatos priežiūros įstaigos metinę apyvartą, kaip tai yra siūloma Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo projekte.

Kita akivaizdi problema labai susijusi su minėta draudimo suma, yra tai, jog įstatymas nepateikia kokios žalai atlyginti skirta 50 000 Lt suma. Taigi galima teigti, kad įvykus draudimui įvykiui, draudikas turėtų išmokėti nukentėjusiajam su draudėju sutartą bei draudimo sutartyje nurodytą sumą, nepriklausomai nuo to, ar tai turtinė, ar neturtinė žala. Tačiau iš tikrųjų, kaip rodo atlikta valstybės kontrolės Audito ataskaita, daugumos sveikatos priežiūros įstaigų (31 iš 47, arba 66

<sup>239</sup> The European Health Insurance Market in 2004: <http://www.cea.eu/index.php?mact=DocumentsLibrary.cntnt01.details.0&cntnt01documentid=297&cntnt01returnid=92>; prisijungimo laikas: 2008-11-10.

<sup>240</sup> 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

%) nuomone, ši draudimo suma neapsaugo įstaigos finansinių interesų, nes yra per maža, ypač neturtinės žalos atlyginimo atveju, nes galiojantys teisės aktai nenustato aiškių kriterijų, kaip neturtinė žala turi būti įvertinta pinigais, ir šios sumos neriboja. Teismų praktika taip pat rodo, kad turtinių pretenzijų skaičius dėl neturtinės žalos atlyginimo ir šių pretenzijų sumos auga. Mūsų nuomone, siekiant užtikrinti sveikatos priežiūros įstaigų veiklos tęstinumą ir jų finansinių interesų apsaugą, galiojančiuose teisės aktuose turi būti nustatyta maksimali neturtinės žalos, atlygintinos pacientams, riba. Tokią ribą yra nustatiusios kai kurios užsienio valstybės, pavyzdžiui, Švedija, Danija, Belgija<sup>241</sup>. Be to, vienas pagrindinių veiksnių, apsunkinančių civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą privalomojo draudimo įgyvendinimą Lietuvoje yra tai, jog galiojančių teisės aktų nuostatose veiksmai, kurių metu padaryta neturtinė žala, pripažįstami nedraudiminiu (draudikų neatlyginamu) įvykiu, jeigu įstaigos su draudiku nesusitaria kitaip. Toks neapibrėžtumas, mūsų nuomone, privalo būti panaikintas, pripažįstant, kad veiksmai, kurių metu padaryta neturtinė žala laikomi draudiminiu įvykiu be atskirų susitarimų tarp sveikatos priežiūros įstaigos ir draudiko.

Kadangi tai nėra mūsų nagrinėjamos temos objektas, sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimo detaliau nenagrinėsime, paminėsime tik, kad sveikatos priežiūros įstaigos gali ir papildomai draustis civilinės atsakomybės draudimu už pacientams padarytą žalą. Tai yra pagrįsta, nes poreikis papildomai apdrausti civilinę atsakomybę gali kilti dėl to, kad sveikatos priežiūros įstaigų veikla ypatinga ir žalos atsiradimo galimybė egzistuoja nuolat, todėl siekiama kuo efektyviau apsisaugoti nuo galimų nuostolių. Čia svarbu pabrėžti ir tai, kad jeigu gydymo įstaigos nėra apsidraudusios privalomuoju civilinės atsakomybės draudimu, bet padaro žalą pacientui ir yra apsidraudusi savanorišku civilinės atsakomybės draudimu, žalą apmokėtų draudimas, jeigu draudimo sumos nepakaktų, likusią dalį turėtų padengti pati gydymo įstaiga, o jeigu gydymo įstaiga nebus apsidraudusi, visą žalą jai teks atlyginti iš savo kišenės.

### **3.3. Žalos atlyginimo tvarka ( ikiteisminė ir teisminė pacientams padarytos žalos atlyginimo tvarka)**

Anstesniuose skirsniuose aptarėme subjektus, turinčius teisę reikalauti žalos atlyginimo paciento sveikatos sužalojimo ar mirties atveju, bei subjektus, privalančius atsakyti už pacientui padarytą žalą. Šiame skirsnyje atkreipsime dėmesį į pačią žalos atlyginimo tvarką ir pateiksime svarbiausius, mūsų nuomone, su tuo susijusius aspektus.

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 12 straipsnis nustato, kad pacientas turi teisę į žalos, padarytos pažeidus jo teises teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimą.

---

<sup>241</sup> Michael G. Faure, Helmut Koziol (eds.). Cases on medical malpractice in a comparative perspective. Wien, Springer, 2001. P.57,84,188.



Šiuo įstatymu buvo patvirtintos dvi pagrindinės pacientų teises saugančios garantinės sistemos, pirmiausia privalomas sveikatos priežiūros civilinės atsakomybės draudimas, ir ikiteisminės žalos atlyginimo tvarkos veikimo pradžia.

Įteisinus ikiteisminį žalos atlyginimo būdą iš vienos pusės nukentėjusiesiems tampa daug lengviau ginti savo teises, nes paprastai patyręs žalą asmuo yra pakankamai sukrestas, finansiškai bei emociškai išsekęs, o tai paprastai stabdo nukentėjusius nuo kreipimosi į teismą. Kita vertus jei pacientų pretenzijų yra labai daug, o visuomeniniais pagrindais veikianti komisija dirba neefektyviai, sprendžia ginčus, kuriuos lemia ne tik teisė, bet ir medicina ir be teismo ekspertizės neretai neišsiverčia, o neturi galimybės jos paskirti - tokia ikiteisminė žalos atlyginimo procedūra visai negelbsti, o tik sudaro dar daugiau sunkumų. Kartu būtina pažymėti, kad pagal dabar galiojančią Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo redakciją, pacientas patyręs žalos negali iš karto kreiptis į teismą, nes yra privaloma ikiteisminė tokio ginčo sprendimo tvarka<sup>242</sup>.

Sistemiškai aiškinant minėto įstatymo nuostatas, pastebėta, kad pirmiausia pacientas manydamas, kad yra pažeistos jo, kaip paciento teisės, raštu turi kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigos vadovą. Įstatymas nenustato termino, per kurį skundas turi būti raštu pareikštas sveikatos priežiūros įstaigai. Tačiau norint pasiekti geresnio rezultato, toks skundas turėtų būti pareikštas per kuo trumpesnę terminą. Sveikatos priežiūros įstaiga per įmanomai trumpą laiką, bet ne ilgiau kaip per 5 dienas<sup>243</sup>, privalo išnagrinėti paciento skundą ir raštu pranešti pacientui apie nagrinėjimo rezultatus.

Nepatenkintas gydymo įstaigos priimtu sprendimu pacientas turi teisę pasirinktinai kreiptis į Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisiją, Valstybinę medicininio audito inspekciją prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Sveikatos apsaugos ministeriją ar įstaigą kontroliuojančią sveikatos priežiūros paslaugų teikėją arba bendrosios kompetencijos teismą<sup>244</sup>.

Vadovaujantis Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 17 straipsniu, esant ginčui tarp paciento ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos, išskyrus ginčus, kylančius iš civilinės atsakomybės draudimo santykių, pacientas turi teisę raštu kreiptis į Sveikatos apsaugos ministerijos Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisiją dėl pacientui padarytos žalos ir jos dydžio nustatymo ir atlyginimo. Įstatymas aiškiai apibrėžia šią instituciją kaip ikiteisminę, tačiau prieš kreipdamasis į šią komisiją, pacientui privaloma raštu kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą. Šios komisijos sudarymo, veiklos, jos kompetencijai priskiriamų pacientams padarytos žalos

---

<sup>242</sup> Lietuvos apeliacinio teismo 2007 m. balandžio 26 d. nutartis c.b. Nr.2-262/2007; Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. balandžio 17 d. nutartis c.b. Nr.2-266/2008; Lietuvos apeliacinio teismo 2006 m. rugsėjo 14 d. nutartis c.b. Nr. 2-463/2006.

<sup>243</sup> Įstatyme nustatytas skundo nagrinėjimo terminas yra per trumpas, todėl praktikoje šis terminas būna ilgesnis. Naujai rengiamoje Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo redakcijoje numatomas 20 darbo dienų skundo nagrinėjimo terminas.

<sup>244</sup> Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 11 straipsnio 2 dalis.

nustatymo ir atlyginimo klausimų sprendimo tvarką reglamentuoja Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos nuostatai<sup>245</sup>.

Svarbu tai, jog nei vienas teisės aktas nenustato vienos išankstinės ginčų sprendimo ne teisme tvarkos, turima omeny, kad pacientui suteikta teisė kreiptis dėl galimai pažeistų jo teisių ir žalos atlyginimo į įvairias institucijas, tačiau būtina atriboti teisę pateikti skundą ir teisę kreiptis dėl žalos atlyginimo. Nors abiem atvejais galutinė intancija yra ta pati – teismas, kreiptis su skundu ikiteisminės procedūros stadijoje pacientas turi teisę į platesnį subjektų ratą, nei kreipiantis dėl žalos atlyginimo<sup>246</sup>.

Tai gali būti pagrindžiama ta aplinkybe, kad teisės aktai nesuteikia teisės, pavyzdžiui, audito inspekcijai priimti sprendimo dėl pacientui padarytos žalos atlyginimo. Tuo tarpu Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija yra ta institucija, kuri per du mėnesius turi nustatyti ar nukentėjusiajam asmeniui priklauso žalos atlyginimas, taip pat nusprendžia dėl jos dydžio. Šios komisijos išvados yra privalomos sveikatos priežiūros įstaigoms, tai yra, komisijos nustatyta žalos dydį nukentėjusiajam privalomai turės atlyginti sveikatos priežiūros įstaiga. Jei nukentėjusiųjų lūkesčių komisijos sprendimas nepatenkintų, pavyzdžiui, būtų atmestas prašymas dėl žalos atlyginimo arba nustatytas per mažas žalos atlyginimo dydis, sprendimą pacientas bet kada gali apskusti bendrosios kompetencijos teismui.

Lietuvos Aukščiausioje Teisme buvo nagrinėtas klausimas dėl ginčo dėl Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos sprendimo rūšinio teisingumo. Nagrinėjamu atveju į teismą kreipėsi ne pacientas, o pati sveikatos priežiūros įstaiga. Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 17 straipsnio 6 dalis nustato, kad sveikatos priežiūros įstaiga turi teisę įstatymų nustatyta tvarka kreiptis su ieškiniu į teismą ginčydama šios Komisijos sprendimą, tačiau įstatymas nenustato ar ginčas teisingas bendrosios kompetencijos ar administraciniam teismui. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo teisingumo kolegija išaiškino, kad „*ginčas teisingas bendrosios kompetencijos teismui*“. Teismas laikėsi tokios pat pozicijos kaip ir 2005 m. gruodžio 6 d. nutartyje Nr. T-2005-106 *Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų pirminės sveikatos priežiūros centras v. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija*, kurioje konstatavo, kad „*bendrosios kompetencijos ir administracinių teismų jurisdikcija atribojama net tik pagal ginčo santykio subjektus. Esminis kriterijus, nulemiantis ginčo priskyrimą bendrosios kompetencijos arba administraciniam teismui, yra teisinių santykių, iš kurių kilęs ginčas, prigimtis ir pobūdis. Pagal*

<sup>245</sup> 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.

<sup>246</sup> Teisę paduoti skundą pacientas gali sveikatos priežiūros įstaigai, taip pat turi teisę raštu kreiptis į konkrečios apskrities, kurioje savo veiklą vykdo asmens sveikatos priežiūros įstaiga, gydytoją ar savivaldybės gydytoją, kuris išnagrinėtų jo skundą dėl galimai pažeistų paciento teisių. Pacientas turi teisę raštu kreiptis į valstybės institucijas, kurios pagal Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą kontroliuoja sveikatos priežiūros paslaugų įstaigas, siekdamas apginti savo galimai pažeistas teises. Pavyzdžiui, į Valstybinę medicininio audito inspekciją prie Sveikatos apsaugos ministerijos dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės įvertinimo teisės aktų reikalavimams; Įvairaus pobūdžio klausimų nagrinėjimui teisės aktai gali nustatyti atskiras institucijas, į kurias pacientas taip pat turi teisę kreiptis su skundu.

*ABTĮ 3 straipsnio 1 dalį, administracinis teismas sprendžia ginčus tik dėl teisės viešojo ar vidaus administravimo srityje, t.y. ginčus, kylančius iš viešosios teisės normų reguliuojamų santykių. Specialioji teisėjų kolegija pažymėjo, kad „paslaugų teikimą reguliuoja civilinės teisės normos, todėl ginčas dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, laikytinas kilusiu iš civilinių teisinių santykių ir nagrinėtinas bendrosios kompetencijos teisme. Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija – ikiteisminė institucija ginčams dėl pacientams padarytos žalos atlyginimo spręsti (Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 17 straipsnio 3 dalis). Ginčo dėl žalos, padarytos pacientų sveikatai, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, išnagrinėjimas nurodytoje komisijoje paties ginčo pobūdžio nekeičia“<sup>247</sup>.*

Apibendrinant galime daryti išvadas, kad šiais laikais, visose gyvenimo veiklos srityse, tame tarpe ir medicinos srityje, kai naudojamosi daugybe priemonių, padedančių visur suspėti, labai dažnai gali būti padaroma žala. Dažnai susiduriama su painia, daug pastangų, laiko ir pinigų reikalaujančia problema – kas ir kiek turi atlyginti už pacientui padarytą žalą. Be to, ne mažiau svarbu yra žinoti kam gali būti atlyginta už paciento sveikatos sužalojimą ar mirtį.

---

<sup>247</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo teismingumo kolegijos 2005 m. gruodžio 6 d. nutartis *Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų pirminės sveikatos priežiūros centras v. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija*, Nr. T-2005-106, [http://www.lai.lt/3\\_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=29194](http://www.lai.lt/3_nutartys/senos/nutartis.aspx?id=29194); prisijungimo laikas:2008-12-06.

## IŠVADOS IR PASIŪLYMAI

1. Kiekvienam asmeniui, dėl kitų asmenų kaltės patyrusiam žalą, nacionaliniai ir tarptautiniai teisės aktai garantuoja teisę reikalauti tos žalos atlyginimo. Tokia teisė yra garantuojama ir žalos, padarytos paciento sveikatai, kompensavimo srityje. Tačiau ieškinių dėl pacientams padarytos žalos atlyginimo nagrinėjimas teismuose dažnai užsitęsia ir ieškovui neretai tenka iškęsti varginantį bylinėjimosi procesą, teismų sprendimai dažnai būna neprognozuojami, o Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika tuo pačiu klausimu kartais prieštaringa.

2. Gydytojai priklauso tai profesijų rūšiai, kurių atstovų veiklai keliami didesni, reiklesni ir griežtesni elgesio reikalavimai. Gydytojų civilinė atsakomybė atsiranda ne tik pažeidus visiems žmonėms bendrai privalomas pareigas, bet ir specialias profesines pareigas. Mokslinėje literatūroje bei teismų praktikoje pripažįstama, kad atsakomybė už žalą, padarytą teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gali būti tiek sutartinė, tiek deliktinė. Civilinių teisinių santykių atsiradimo pagrindas sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityje priklauso ne tik nuo to, kokia sveikatos priežiūros įstaiga jas teikia, bet ir nuo finansavimo šaltinio.

3. Remiantis atlikta Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikos analize, daroma išvada, kad gydymo įstaigos civilinei atsakomybei atsirasti būtinos visos civilinės atsakomybės sąlygos – žala, neteisėti veiksmai, priežastinis ryšys tarp jų ir gydytojo kaltė, kuri gali pasireikšti net pačia lengviausia forma. Teismuose daugėjant bylų dėl žalos pacientams atlyginimo, kai kurių teisininkų ir pačių medikų nuomone, teisinga būtų keisti žalos atlyginimo sistemą pereinant prie pacientų draudimo, t.y. žalos atlyginimo sistemos be kaltės nustatymo. Tačiau net ir tokia sistema turi trūkumų, todėl nepriklausomai nuo ateityje pasirinkto pacientams padarytos žalos atlyginimo modelio, pakeitimai žalos atlyginimo sistemoje yra būtini.

4. Žala pacientui gali būti padaroma ne tik turtinė, bet ir neturtinė. Neturtinės žalos atlyginimas Lietuvoje remiasi sveikatos sužalojimo bylose išplėtotą teisingos kompensacijos idėja, kuri pagrįsta ne tik siekiu atlyginti kuo daugiau neturtinės žalos pacientui atsižvelgiant į teisingumo, sąžiningumo ir protingumo principus, bet ir siekiu išlaikyti skirtingų interesų pusiausvyrą, todėl teismams, priteisiant paciento reikalaujamą neturtinės žalos atlyginimą, siūloma vadovautis ne tik įstatymo nustatytais kriterijais, bet ir pirmiau nurodytais principais, ekonominiu ir socialiniu valstybės pajėgumu. Teismų praktikos analizė atskleidė, kad yra nemažai problemų, susijusių su neturtinės žalos dydžio nustatymu bei atlyginimu, todėl teismų praktika šioje srityje turėtų būti vienodinama.

5. Pripažįstama, kad nustatant, ar konkrečiu atveju gydytojas veikė tinkamai ar ne, būtina remtis konkrečiais kriterijais, leidžiančiais įvertinti gydytojo veiksmus teisėtumo požiūriu. Gydytojo elgesys vertinamas ne pagal tai, ar pasiektas tam tikras rezultatas, bet pagal tai, ar gydytojo veiksmai atitiko medicinos paslaugų teikimą reglamentuojančias teisės normas bei gydytojų profesinės etikos

nuostatas. Laikoma, kad gydytojai privalo teikti paslaugas naudodami geriausius savo sugebėjimus, žinias ir dėdami maksimalias pastangas, kurios negali būti žemesnio lygio nei tos, kurias panašiomis aplinkybėmis būtų naudojęs rūpestingas, sąžiningas ir profesionalus gydytojas. Kita vertus, Lietuvos teismų praktikos nustatytas gydytojo maksimalių pastangų kriterijus yra perteklinis, kadangi, pirma, atskaitos taškas yra profesionalus, protingas ir rūpestingas gydytojas, dėl to maksimalių pastangų kriterijus netenka prasmės. Antra, jei maksimalias pastangas privalo dėti visi profesionalai, tai bus ne maksimalios pastangos konkrečiu atveju, o normali, protinga praktika.

6. Sprendžiant klausimą dėl asmens, turinčio teisę į žalos atlyginimą, pirmiausia juo laikomas pats pacientas. Deja, teisės aktuose iki šiol nesureglamentuota trečiųjų asmenų teisė į žalos atlyginimą paciento sužalojimo ar gyvybės atėmimo atveju, tačiau remiantis naujausia Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika teisė į neturtinės žalos atlyginimą pripažįstama ne tik tiesiogiai nukentėjusiajam pacientui, bet ir su nukentėjusiuoju artimais teisiniais ir faktiniais šeimos santykiais susijusiems paciento artimiesiems. Tačiau nesant pakankamo teisinio reguliavimo šioje srityje kelias nevienodai teismų praktikai kol kas nėra užkirstas.

7. Teismų praktikos analizė atskleidė, kad už gydytojo kaltais veiksmais padarytą žalą atsako sveikatos priežiūros įstaiga su sąlyga, kad 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. Tačiau, atsižvelgiant į tai, kad taikant gydymo įstaigų atsakomybę yra remiamasi samdančio darbuotojus asmens atsakomybės už darbuotojo kaltais veiksmais padarytą žalą taisykle, gydytojas neatsako tiesiogiai žalą patyrusiam pacientui, bet darbdaviui regreso tvarka, kai šis atlygins jo padarytą žalą. Be to, funkcionuojanti civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą privalomojo draudimo sistema užtikrina, kad pacientui padaryta žala bus tinkamai atlyginta ir tai nesukels neigiamų padarinių sveikatos priežiūros įstaigų finansiniams interesams, tačiau kol kas tai nauja, dar tik besiformuojanti priemonė, kuria siekiama efektyviai užtikrinti sveikatos priežiūros sistemos funkcionavimą.

8. Pacientas, patyręs žalos, negali iš karto kreiptis į teismą, nes yra privaloma ikiteisminė tokio ginčo sprendimo tvarka, tačiau būtina atriboti teisę pateikti skundą ir teisę kreiptis dėl žalos atlyginimo, nes nepaisant to, kad galutinė instancija yra ta pati – teismas, kreiptis su skundu ikiteisminės procedūros stadijoje pacientas turi teisę į platesnį subjektų ratą, nei kreipdamasis dėl žalos atlyginimo.

Galima konstatuoti, kad darbo pradžioje iškelta hipotezė pasitvirtino tik iš dalies, nes teisminės pacientui padarytos žalos atlyginimo tvarkos teisinė reglamentacija yra pakankama, tačiau, siekiant sumažinti teismuose ieškinių skaičių, reikėtų vystyti nepakankamą ikiteisminę žalos atlyginimo tvarką.

## LITERATŪROS SĄRAŠAS

### *Norminė literatūra:*

1. Lietuvos Respublikos Konstitucija // Valstybės žinios. 1992, Nr. 33-1014.
2. Europos socialinė chartija // Valstybės žinios. 2001, Nr. 49-1704.
3. Europos Bendrijos steigimo sutartis // Valstybės žinios. 2004, Nr. 2-2.
4. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija // Valstybės žinios. 1995, Nr. 40-987.
5. Pagrindinių Europos Sąjungos teisių chartija// [http://www.europarl.eu.int/charter/default\\_en.htm](http://www.europarl.eu.int/charter/default_en.htm); prisijungimo laikas: 2008-12-01.
6. Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas //Valstybės žinios.1991, Nr. 9-244.
7. Vaiko teisių konvencija //Valstybės žinios. 1995, Nr. 60-1501.
8. Visuotinė žmogaus teisių deklaracija // Valstybės žinios. 2006, Nr. 68-2497.
9. Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija // Valstybės žinios. 1995, Nr. 40-987.
10. Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas // Valstybės žinios. 2000, Nr. 44-1247.
11. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas. Civilinis kodeksas // Valstybės žinios. 2000, Nr. 74-2262.
12. Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas// Valstybės žinios, 1996, Nr. 102-2313; Nr. 68-2365.
13. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115- 4284.
14. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymo projektas Nr.XP-2817.
15. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas // Valstybės žinios. 2002, Nr. 123-5512.
16. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr. 109-2995.
17. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1998, Nr.112-3099.
18. 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.
19. 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

20. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 26 d. įsakymas Nr. V-876 „Dėl Lietuvos medicinos normos 140:2007 „Gydytojas urologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ // Valstybės žinios, 2007, Nr. 114-4653.
21. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymas Nr. 50 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 74:2000 „Gydytojas chirurgas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ // Valstybės žinios, 2002 Nr.11-26
22. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymas Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ // Valstybės žinios, 2006, Nr. 3-62.
23. 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.

***Specialioji literatūra:***

24. Ambrasienė D., Baranauskas E., Bublienė D. ir kt. Civilinė teisė. Prievolių teisė. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2004.
25. Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. / red. Mikelėnas V. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I). Vilnius: Justitia, 2003.
26. Bernotaitė J. Pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymo naujovės // Lietuvos medicinos kronikos. 2008, Nr. 27(63).
27. Cirtautienė S. Neturtinės žalos atlyginimas kaip civilinių teisių gynimo būdas. - Vilnius: Justitia, 2008.
28. Cirtautienė S. Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimas (draudiko atsakomybę lemiantys veiksniai) // Justitia. 2005, Nr.2(56).
29. Cirtautienė S. Neturtinės žalos atlyginimo tretiesiems asmenims galimybės sveikatos sužalojimo ir gyvybės atėmimo atveju // Justitia. 2006, Nr.3.
30. Cirtautienė S. Neturtinės žalos atlyginimas kaip neturtinių vertybių gynimo būdas // Jurisprudencija. 2005, Nr. 71 (63).
31. Cirtautienė S. Trečiųjų asmenų teisės į neturtinės žalos atlyginimą sutrukdžius nukentėjusiojo sveikatą arba atėmus gyvybę // Jurisprudencija. 2007, Nr. 7(92).
32. Гущин Д.И. Юридическая ответственность за моральный вред. Санкт-Петербург: Издательство Р. Асланова "Юридический центр Пресс", 2002.
33. Faure Michael G., Koziol Helmut (eds.). Cases on medical malpractice in a comparative perspective, Springer, Wien New York, 2001.
34. Hervey T. K., McHale, J. V. Health Law and the European Union. Cambridge: Cambridge University Press, 2004.

35. Jurgelėnas A. Sveikatos socialinė plėtra. Vilnius: Valstybinis aplinkos sveikatos centras, 2007.
36. Kabišaitis A. Paciento informuotas sutikimas: teoriniai ir praktiniai aspektai//Teisė, 2004. Nr. 50.
37. Kabišaitis A. Gydytojo veiksmų standarto samprata ir reikšmė taikant gydytojų civilinę atsakomybę Lietuvoje ir užsienio valstybėse // Teisė. 2003, Nr. 41.
38. Katzenmeier Ch. Artzhanung. Heidelberg: Mohr Siebeck, 2002.
39. Keinys S. ir kt. Dabartinės lietuvių kalbos žodynas// Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos institutas, 2000.
40. Kelsen H. Pure Theory of Law. Berkley, Los Angeles, London, 1967.
41. Kennedy I., Grubb A. Medical Law: Text with Materials. 2nd Ed. London, etc, 1994.
42. Колоколов Г.Р., Косолапова Н.В., Никульникова О.В. Основы медицинского права.- Москва: Экзамен, 2005.
43. Leonavičius J. Sociologijos žodynas. Vilnius: Academia, 1993.
44. Liszewska A. Problem zgody pacjenta jako dylemat aksjologiczny. Prawo i medycyna. 1999.
45. Magnus U. (ed.). Unification of Tort Law: Damages. – The Hague-London-Boston: Kluwer Law International, 2001.
46. Markauskas L. Paciento sutikimas būti gydomam : forma ir turinys// Gydymo menas. 2006, Nr.3.
47. Murphy J. Street on Torts. Eleventh Edition. – UK: LexisNexis, 2003.
48. Mikelėnas V. Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai. Vilnius: Justitia, 1995.
49. Mikelėnas V. Prievolių teisė. – Vilnius: Justitia, 2002.
50. Mikelėnienė D., Mikelėnas V. Neturtinės žalos kompensavimas // Justitia. 1998, Nr. 2.
51. Montgomery J. Health Care Law. Second edition. – Oxford, 2003.
52. Norkūnas A. Kaltė kaip civilinės atsakomybės pagrindas // Jurisprudencija. 2002, T.28(20).
53. Plečkaitis R. Filosofijos žodynas. Vilnius: Mintis. 1975.
54. Rogers W. V. H. (editor). Winfield and Jolowicz on Tort (Fifteenth Edition). London: Sweet & Maxwell, 1998.
55. Soyke K. Gydytojo atsakomybės teisės reglamentavimas Vokietijoje ir Europos Sąjungos valstybėse. Reguliavimo principai Europos Sąjungoje ir jų poveikis: daktaro disertacija: socialiniai mokslai, teisė (01 S). Vilnius:LTU, 2004.
56. Sriubas M. Pacientų teisių ir pareigų reglamentavimas Lietuvoje //Justitia. 2008, Nr. 1(67).
57. Стеценко С.Г. Медицинское право: Учебник. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2004.
58. Sveikatos priežiūros paslaugų kultūra (straipsnių rinkinys) // Sveikatos politikos centras. Kaunas: Kora, 2005.
59. Суханов Е.А Гражданское право: Учебник, Том 2// Москва: БЕК, 2000.
60. Šimonis M. Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai // Justitia. 2005, Nr. 2 (56).
61. Tamošaitis A., Kairys J. Намурабио įstatymas. Kaunas:Vytauti Didžiojo universiteto Teisių fakulteto leidinys, 1938.



62. Wiegand Wolfgang. Der Arztvertrag, insbesondere die Haftung des Arztes// Verlag Stämpfli & Cie AG Bern, 1985.
63. Wienke A., Janke K. Die Haftung des Arztes als medizinischer Sachverständiger// Hessisches Ärzteblatt 11/2006.
64. Vaišvila A. Teisės teorija. Vilnius: Justitia, 2000.
65. Vaitkevičiūtė V. Tarptautinių žodžių žodynas. Vilnius: Žodynas, 2002.
66. Vitkevičius P., S.Vėlyvis, V. Mikelėnas ir kt. Civilinė teisė. Kaunas : Vijusta, 1997.
67. Zinkus J. Lietuviškoji tarybinė enciklopedija. Vilnius : Mokslas T.1, 1976.
68. Žemaitis V. Dorovinės sąvokos. Vilnius, 1983.

### ***Teismų praktika:***

#### *Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartys*

69. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo senato 1997 m. sausio 16 d. nutarimas Nr. 2 “Dėl įstatymų taikymo teismų praktikoje, nagrinėjant civilines bylas dėl atlyginimo žalos, padarytos asmeni sužalojus, kitaip pakenkus jo sveikatai arba atėmus gyvybę” ir apžvalga // Teismų praktika, 1997. Nr. 5-6.
70. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. rugsėjo 19 d. nutartis c.b. *R.Astilovskaja v. D.Budaj*, Nr. 3K-3-763/2001.
71. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001m. spalio 11 d. nutartis c.b. *V. Toropov v. Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos Klaipėdos regiono departamento Pakrančių apsaugos tarnyba*, Nr. 3K-7-688/2001.
72. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c. b. *L.M. Sandienė v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001.
73. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. lapkričio 15 d. nutartis c. b. *Kutyriova v. Potašov*, Nr. 3K-3-222/2005.
74. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. balandžio 3 d. nutartis c. b. *I.Zaiceva v. Vilniaus teritorinė muitinė*, Nr. 3K-3-530/2002.
75. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. balandžio 17 d. nutartis c. b. *B.Leskauskas ir kt. v. S.Bylinskienė ir kt.*, Nr. 3K-3-614/2002.
76. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. rugsėjo 30 d. nutartis c.b. *E. Lukoševičius v. Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-1108/2002.
77. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 26 d. nutartis c.b. *N. Žungailienė v. Specialios paskirties UAB „Vilniaus troleibusai“*, Nr. 3K-3-371/2003.
78. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 31 d. nutartis c. b. *D.Aničienė v. Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras*, Nr. 3K-3-438/2003.

79. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. rugsėjo 29 d. nutartis c. b. *I.Masiulienė v. Vilniaus miesto 10-oji poliklinika*, 3K-3-876/2003.
80. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis c.b. *R.Velička v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003.
81. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. sausio 13 d. nutartis c. b. *VŠĮ Kauno centro poliklinika v. D.Baltrušytė*, Nr.3K-7-24/2004.
82. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis civilinėje byloje *O. Rysis v. VŠĮ Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-16/2004.
83. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. spalio 4 d. nutartis c. b. *A.Mileris v. VŠĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-511/2004.
84. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. sausio 24 d. nutartis c.b. *UAB "Rasa" v. R.Degutienės IĮ "Rasa"*, Nr. 3K-3-66/2005.
85. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. vasario 14 d. nutartis c.b. *A.Albertavičiūtė v. AB "Lietuvos draudimas"*, Nr. 3K-3- 86/2005.
86. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 9 d. nutartis c. b. *R.Levandauskas v. VĮ Registru centras*, Nr. 3K-3-156/2005.
87. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis c. b. *J.Raudonienė v.VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-206/2005.
88. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 18 d. nutartis c. b. *J.Zdanys v. VŠĮ „Marijampolės ligoninė“*, Nr. 3K-7-255/2005.
89. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 25 d. nutartis c. b. *A.Daukantas v. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-222/2005.
90. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. lapkričio 9 d. nutartis c. b. *R.Berželionytė v. VŠĮ „Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinika“*, Nr. 3K-3-556/2005.
91. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. birželio 7 d. nutartis c. b. *UAB „Naujapilė“ v. Lietuvos Respublika*, Nr. 3K-7-183/2006.
92. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. rugsėjo 6 d. nutartis c. b. *D. A. v. Vilniaus universiteto Onkologijos institutas*, Nr. 3K-3-452/2006.
93. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. spalio 11 d. nutartis c. b. *A. Tranas ir kt. v. Lietuvos Respublika ir kt.*, Nr. 3K-3-518/2006.
94. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. spalio 30 d. nutartis c.b. *M. M. v. Lietuvos Respublika, Vilniaus miesto savivaldybė*, Nr. 3K-3-539/2006.
95. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. sausio 2 d. nutartis c.b. *R. L. ir R. L. v. A. J., UAB „Baltic Polis“*, Nr. 3K-3-131/2007.
96. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. vasario 6 d. nutartis c.b. *I.L. v. UAB“Vilniaus autobusai“*, Nr. 3K-3-38/2007.

97. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. birželio 18 d. nutartis c.b. *E.J. v. Vilniaus universiteto Onkologijos institutas*, Nr. 3K-3-337/2007.
98. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. rugsėjo 26 d. nutartis c.b. *E. P. ir V. M. v. AB „Karigė“*, Nr. 3K-3-351/2007.
99. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. spalio 15 d. nutartis c.b. *A.L., D.J., J.J. v. UAB „Ergo Lietuva“*, Nr. 3K-3-394/2007.
100. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. spalio 18 d. nutartis c.b. *V.M. v. I.M., UADB „Ergo Lietuva“*, Nr. 3K-3-364/2007.
101. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. lapkričio 26 d. nutartis c. b. *L. Bumbulienė ir kt. v. Daugiabučio namo savininkų bendrija „Medvėgalis“*, bylos Nr. 3K-7-345/2007.
102. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2008 m. spalio 14 d. nutartis c.b. *R.B. v. VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-478/2008.

Lietuvos apeliacinio teismo nutartys

103. Lietuvos apeliacinio teismo 2006 m. rugsėjo 14 d. nutartis c.b. *V. P. ir A. P. V. VĮ Mažeikių ligoninė*, Nr. 2- 463/2006.
104. Lietuvos apeliacinio teismo 2006 m. gruodžio 11 d. nutartis c.b. *E. P. ir V. M. v. AB „Karigė“*, Nr. 2A-431/2006.
105. Lietuvos apeliacinio teismo 2007 m. balandžio 25 d. nutartis c.b. *O.A. v. VŠĮ Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 2A-159/2007.
106. Lietuvos apeliacinio teismo 2007 m. balandžio 26 d. nutartis c.b. *I.S., R.S. v VŠĮ Vilniaus gimdymo namai, VŠĮ Karoliniškių poliklinika*, Nr. 2- 262/2007.
107. Lietuvos apeliacinio teismo 2007 m. liepos 31 d. nutartis c. b. *M. V. v. VŠĮ „Vilniaus universiteto bustas“*, Nr. 2A-352/2007.
108. Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. vasario 12 d. sprendimas c.b. *K.R., A.P. v. VŠĮ Kauno Raudonojo Kryžiaus klinikinė ligoninė*, Nr. 2A-79/2008.
109. Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. kovo 12 d. nutartis c.b. *I. Pašakinskienė v. VŠĮ „Kėdainių ligoninė“*, Nr. 2A-11/2008.
110. Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. balandžio 15 d. nutartis c.b. *R. Berželionytė v. VŠĮ Vilniaus universiteto Santariškių klinikos*, Nr. 2A-137/2008.
111. Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. balandžio 17 d. nutartis c.b. *R. A., V.A., P.A. v. VŠĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė*, Nr. 2-266/2008.
112. Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. birželio 5 d. nutartis c.b. *R.R. v. VŠĮ Aukštaičių šeimos klinika, VŠĮ Panevėžio infekcinė ligoninė*, Nr. 2A-94/2008.
113. Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. rugsėjo 29 d. nutartis c.b. *P.A. v. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija*, Nr. 2-662/2008.

114. Lietuvos apeliacinio teismo 2008 m. spalio 6 d. sprendimas c.b. *A.D. v. VŠĮ Panevėžio apskrities ligoninė*, Nr. 2-365/2008.

#### Apygardos teismų nutartys

115. Panevėžio apygardos teismo 2005 m. rugsėjo 20 d. sprendimas c.b. *I.Pašakinskienė v. VŠĮ „Kėdainių ligoninė“*, Nr. 2-165-544/2005.

116. Kauno apygardos teismo 2006 m. balandžio 19 d. sprendimas c.b. *E. P. ir V. M. v. AB „Karigė“*, Nr. 2-251-230/2006.

117. Šiaulių apygardos teismo 2007 m. birželio 20 d. sprendimas c.b. *P.Šamšonas v. VĮ Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 2-93-40/2007

118. Panevėžio apygardos teismo 2007 m. liepos 5 d. sprendimas c. b. *R. Rinkūnienė v. VŠĮ „Aukštaičių šeimos klinika“, VŠĮ Panevėžio infekcinė ligoninė“*, Nr. 2-29-544/2007;

119. Vilniaus apygardos teismo 2007 m. rugsėjo 12 d. sprendimas c.b. *R. Berželionytė v. VŠĮ Vilniaus universiteto Santariškių klinikos*, Nr. 2-673-45/2007.

120. Panevėžio apygardos teismo 2008 m. vasario 6 d. sprendimas c. b. *A. Dulienė v. VŠĮ „Panevėžio apskrities ligoninė“*, Nr. 2-36-425/2008.

121. Vilniaus apygardos teismo 2008 m. kovo 31 d. sprendimas c. b. *R. Rudzinskienė, A. Rudzinskas v. VĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr. 2-69-51/2008

#### **Kiti šaltiniai:**

122. Brogienė D. Žalos sveikatai atlyginimas: [http://www.lgs.lt/\\_upload/1180334654BROGIENE%20Zalos%20sveikatai%20atlyginimas.ppt](http://www.lgs.lt/_upload/1180334654BROGIENE%20Zalos%20sveikatai%20atlyginimas.ppt); prisijungimo laikas: 2008-11-06.

123. Code of Ethics for Doctors: <http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=297>; prisijungimo laikas 2008-10-24.

124. Crosby P.B. Quality Professionals and the Future. <http://www.philipcrosby.com>; prisijungimo laikas: 2008-08-20.

125. Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ): <http://www.interlaw.ru/law/docs/10064072-016.htm>; prisijungimo laikas 2008-10-25.

126. Health Grades Quality Study. Second Annual. Patient Safety in American Hospital Report. May, 2005: <http://www.healthgrades.com>. ; prisijungimo laikas: 2008-11-26.

127. Егоров, К. В. К вопросу определения гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности: <http://law.edu.ru/magazine/document.asp?magID4&magNum2&magYear2006&articleID=1238827>; prisijungimo laikas: 2008-12-01.

128. Jennings S. Medical Law and Individual Autonomy: Competing Perspectives. <http://www.nuigalway.ie/law/GSLR/2003/Medical%20Negligence.pdf>; prisijungimo laikas: 2008-10-20

129. Karulaitytė-Kvainauskienė I. Paciento teisių įgyvendinimas (gydant, diagnozuojant krūties vėžį): <http://www.proventuslaw.lt/?lng=lt&cat=3&article=5>; prisijungimo laikas: 2008-10-15.
130. Kopsa Wolfgang. Die Haftung des Arztes, der Arzt in Haft? [http://www.vbdo.at/artikel/topnews/news\\_17/pdf/okRZ\\_2\\_06\\_DB.pdf](http://www.vbdo.at/artikel/topnews/news_17/pdf/okRZ_2_06_DB.pdf); prisijungimo laikas: 2008-11-26.
131. Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės 2006 m. birželio 30 d. Valstybinio audito ataskaita civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą privalomojo draudimo įgyvendinimo vertinimas Nr. 2030-3-14. [www.vkontrolė.lt/auditas\\_ataskaita.php?1389](http://www.vkontrolė.lt/auditas_ataskaita.php?1389); prisijungimo laikas: 2008-12-04.
132. Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės 2007 m. birželio 26 d. Valstybinio audito ataskaita asmens sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo sistema Nr. VA-P-10-4-9 [http://www.visuomenei.lt/modules/document\\_publisher/documents/2/Valstybes\\_kontrolės\\_ataskaita\\_asmens\\_sveikatos\\_priežiūros%20kokybės\\_uztikrinimo\\_sistema.pdf](http://www.visuomenei.lt/modules/document_publisher/documents/2/Valstybes_kontrolės_ataskaita_asmens_sveikatos_priežiūros%20kokybės_uztikrinimo_sistema.pdf); prisijungimo laikas: 2008-12-04.
133. Lenkijos Aukščiausiojo Teismo sprendimai civilinėse bylose 2004 m. gruodžio 17 d. (II CK 303 /2004), 2004 m. balandžio 1 d. (II CK 134/2003) ir kiti: <http://www.sn.pl/orzecznictwo/index.html>; prisijungimo laikas: 2008-10-20.
134. Lietuvos gydytojų sąjungos profesinės etikos kodeksas. Priimtas 2004 m. lapkričio 12 d. Lietuvos Gydytojų Sąjungos 12-ame suvažiavime: <http://bioetika.sam.lt/index.php?-1300687391>; prisijungimo laikas: 2008-10-15.
135. Medikams pristatytos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo naujovės: [http://www.imed.lt/index.php/naujienos/medikams\\_pristatytos\\_pacientu\\_teisiu\\_ir\\_zalos\\_sveikatai\\_atlyginimo\\_istatymo\\_naujoves/6781](http://www.imed.lt/index.php/naujienos/medikams_pristatytos_pacientu_teisiu_ir_zalos_sveikatai_atlyginimo_istatymo_naujoves/6781) ; prisijungimo laikas: 2008-10-20.
136. Norkūnas A. Konvencinės ir deliktinės civilinės atsakomybės mokymo dalyko paskaitų kursas.
137. Pluščiauskienė Onutė. Vaikas gimė invalidas. Kaltų nėra? *Alytaus naujienos* (2007 05 30) <http://209.85.135.104/search?q=cache:EU3XDgcThgJ:www.alytausnaujienos.lt/alytausnaujienos/spausdinti/%3Fnid%3D740+Pacient%C5%B3+sveikatai+padarytos+%C5%BEalos+nustatymo+komisija+neturtines&hl=lt&ct=clnk&cd=13&gl=lt>; prisijungimo laikas: 2008 10 31.
138. Prawa pacjenta i zadośćuczynienie pieniężne za ich naruszenie w prawie medycznym i cywilnym: <http://www.prawoimedycyna.pl/index.php?str=archiwum&id=15>; prisijungimo laikas: 2008-11-26.
139. Превентивные методы защиты — разные взгляды на работу врача: <http://www.apteka.ua/archives/586/25145.html>; prisijungimo laikas: 2008 11 26.
140. Сидорович Ю.С. Гражданско-правовая ответственность за медицинскую ошибку: [http://www.mirrabot.com/work/work\\_32536.html](http://www.mirrabot.com/work/work_32536.html); prisijungimo laikas: 2008-12-01.
141. The European Health Insurance Market in 2004: <http://www.cea.assur.org/cea/download/publ/article238.pdf>; prisijungimo laikas: 2008-11-10
142. <http://dictionary.reference.com/browse/profession>; prisijungimo laikas: 2008-10-13.
143. <http://www.gramota.ru/slovari/dic/?word=профессия&all=x>; prisijungimo laikas: 2008-10-13.

## SANTRAUKA

Žmogaus sveikatos, kaip didžiausios visuomenės socialinės ir ekonominės vertybės, svarba, sudėtinga ir atsakinga gydytojo profesinė veikla, susijusi su pagrindinėmis konstitucinėmis žmogaus teisėmis ir laisvėmis, vis dažniau pasitaikantys žalos pacientui padarymo atvejai, kai žalą patyręs asmuo kreipiasi į teismą su milijoniniu ieškiniu lemia būtinybę analizuoti civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą problemas. Todėl šiame magistro baigiamajame darbe atskleidžiami pagrindiniai gydytojų civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą teisinio reglamentavimo teoriniai ir praktiniai aspektai, pateikiama išsami teismų praktikos analizė nagrinėjamu klausimu. Darbo tyrimas pradamas sveikatos priežiūros sistemoje dalyvaujančių asmenų, kitų, susijusių su tiriamu civilinės atsakomybės institutu, sąvokų analize. Atsižvelgiant į tai, kad gydytojo atsakomybė pripažįstama viena iš profesinės atsakomybės rūšių, kurią taikant profesionalui keliami griežtesni atsargumo, atidumo ir rūpestingumo reikalavimai, gydytojas turi pareigą veikti ne tik pagal bendrus įstatymo, bet ir pagal jo profesinei veiklai keliamus reikalavimus. Gydytojų profesinės atsakomybės specifika lemia ir tai, kad žala pacientui dažniausiai susijusi su didžiausių žmogaus vertybių pažeidimu, todėl gydytojų civilinę atsakomybę gali lemti bet kuri, net ir pati lengviausia kaltės forma. Tačiau ne visuomet neigiamų sveikatos priežiūros paslaugų padarinių atsiranda dėl netinkamo gydytojo veikimo, todėl itin svarbu nustatyti – konkrečiu atveju gydytojas veikė tinkamai ar ne, be to, ar yra priežastinis ryšys tarp gydytojų neteisėtų veiksmų ir paciento patirtos žalos. Nagrinėdama civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą ypatumus, autorė skiria pakankamai dėmesio gydytojų civilinės atsakomybės sąlygų analizei, taip pat aptariami kiti probleminiai aspektai, tokie kaip paciento patirtos žalos atlyginimas, atskleidžiant subjektus, kurie turi teisę kreiptis dėl žalos atlyginimo ir subjektus, atsakingus už padarytą žalą bei pačios žalos atlyginimo tvarka.

## SUMMARY

The importance of human health, as the top social and economic value of the society, the complicated and responsible professional activities of a physician bound with the key constitutional human rights and freedoms, more and more frequent cases of causing damage to a patient when the suffered person applies to a court with a claim for millions predetermine a necessity of analyzing the problems related to civil liability for a damage caused to patients. So, in the presented Final Master's Thesis, the key theoretical and practical aspects of the legal regulation for the civil liability of physicians for a damage caused to patients and the detailed analysis of the practice of courts in this sphere is provided. The investigation starts from the description of the persons involved in the health care system and the analysis of concept related to the civil liability institute under discussion. Taking into account the circumstance that a liability of a physician is considered one of the types of a professional liability being subjects of more strict standards for caution, carefulness and wariness, a physician is obliged to follow both the general provisions of the law and the provisions related to his/her professional activities. The specific character of the physician's professional liability is also predetermined by the circumstance that a damage caused to a patient is usually related to a damage of the top human values, so a civil liability of a physician can be caused by any (even the easiest) form of fault. However, negative consequences of medical care services not always are caused by improper actions of the physicians, so an elucidation of a correctness of the physician's actions and a causality between incorrect actions of the physician and the damage suffered by the patient are of a great importance. In the analysis of the peculiarities of civil liability for a damage caused to patients, the author paid a sufficient attention to an analysis of the conditions of civil liability of physicians, discussed upon other problematic aspects, such as covering the damage caused to a patient, and described the subjects entitled to apply for reimbursement a damage and subjects liable for the damage caused as well as the procedure of reimbursement of a damage.

**PRIEDAI**

**1 priedas**

Bylos Nr.	Paciento prašoma priteisti suma	Pirmosios instancijos teismo sprendimas	Apeliacinės instancijos teismo sprendimas	Kasacinės instancijos teismo sprendimas
LAT 2008 m. spalio 14 d. nutartis c.b. Nr.3K-3-478/2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>58 995,29 Lt</b> negautų pajamų,</li> <li>• po <b>704,58 Lt</b> periodinių išmokų kas mėnesį iki gyvos galvos</li> <li>• <b>250 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo</li> </ul>	Vilniaus apygardos teismas priteisė ieškovei iš atsakovo <b>5000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo, o ieškinio reikalavimą dėl turtinės žalos atlyginimo atmetė.	Lietuvos apeliacinis teismas atsakovo apeliacinį skundą patenkino, o ieškovės – atmetė; Vilniaus apygardos teismo pakeitė: panaikino sprendimo dalį, kuria ieškovei iš atsakovo priteista <b>5000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo, ir dėl šio reikalavimo priėmė naują sprendimą – ieškovės reikalavimą atsakovui dėl neturtinės žalos atlyginimo atmetė; kitą sprendimo dalį paliko nepakeistą.	LAT apeliacinio teismo nutartį panaikino ir perdavė bylą iš naujo nagrinėti apeliacinės instancijos teismui.
LAT 2007 m. birželio 18 d. nutartis c.b. Nr.3K-3-337/2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>62 500 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo</li> </ul>	Vilniaus miesto 1-asis apylinkės teismas tenkino dalį ieškinio ir priteisė ieškovei iš atsakovo <b>40 000 Lt</b> neturtinei žalai atlyginti.	Vilniaus apygardos teismas sprendimą paliko nepakeistą.	LAT Vilniaus miesto 1-ojo apylinkės teismo sprendimą ir Vilniaus apygardos teismo nutartį paliko nepakeistus.
LAT 2006 m. rugsėjo 6 d. nutartis c.b. Nr.3K-3-452/2006	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>215 000 Lt</b> neturtinei žalai atlyginti ir</li> <li>• <b>100 000 Lt</b> žalai, padarytai dėl nepataisomo veido subjaurojimo, atlyginti.</li> </ul>	Vilniaus apygardos teismas ieškinį atmetė.	Lietuvos apeliacinis teismas atmetė ieškovės apeliacinį skundą ir paliko nepakeistą pirmosios instancijos teismo sprendimą.	LAT apeliacinio teismo nutartį paliko nepakeistą.



LAT 2005 m. lapkričio 9d. nutartis c.b. Nr.3K-3-556/2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>28 864,12 Lt,</b></li> <li>• po <b>810,95 Lt</b> periodinių išmokų kas mėnesį žalai atlyginti</li> </ul>	Vilniaus miesto 2–asis apylinkės teismas ieškovės ieškinį atmetė.	Vilniaus apygardos teismas atmetė ieškovės apeliacinį skundą ir Vilniaus miesto 2–ojo apylinkės teismo sprendimą paliko nepakeistą.	LAT Vilniaus apygardos teismo nutartį panaikino ir perdavė bylą iš naujo nagrinėti apeliacine tvarka Vilniaus apygardos teismui naujos sudėties.
LAT 2005 m. kovo 30 d. nutartis c.b.Nr.3K-3-206/2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>4515 Lt</b> laidojimo</li> <li>• <b>8011,90 Lt</b> paminklo pagaminimo išlaidų, iš viso – <b>12 526,90 Lt.</b></li> </ul>	Vilniaus miesto 1–asis apylinkės teismas 2004 m. birželio 9 d. sprendimu ieškovų ieškinį patenkino visiškai ir priteisė ieškovei <b>12 526,90 Lt.</b>	Vilniaus apygardos teismas atmetė atsakovo ir trečiojo asmens apeliacinius skundus ir Vilniaus miesto 1–ojo apylinkės teismo sprendimą paliko nepakeistą.	Vilniaus apygardos teismo nutartį paliko nepakeistą.
LAT 2005 m. balandžio 25 d. nutartis c.b. Nr. 3K-3-222/2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>29000 Lt</b> neturtinės žalos priteisti nukentėjusio nepilnamečio paciento motinai;</li> <li>• <b>70 000 Lt</b> neturtinės žalos priteisti nukentėjusiam nepilnamečiui pacientui.</li> </ul>	Kauno miesto apylinkės teismas ieškinį atmetė.	Kauno apygardos teismas panaikino pirmos instancijos teismo sprendimą, skundą patenkino iš dalies ir priteisė: <b>5000 Lt</b> neturtinės žalos pacientui ir <b>2000 Lt</b> neturtinės žalos paciento motinai.	LAT panaikino Kauno apygardos teismo sprendimo dalį, kuria priteista <b>2000 Lt</b> neturtinės žalos nukentėjusio paciento motinai ir paliko galioti sprendimo dalį, kuria priteista <b>5000 Lt</b> neturtinės žalos nukentėjusiam pacientui.
LAT 2005 m. balandžio 18 d. nutartis c.b. Nr. 3K-7-255/2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1 000 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimą: - vaikams po <b>400 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo kiekvienam, - tėvams po <b>100 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo kiekvienam.</li> </ul>	Kauno apygardos teismas ieškinį patenkino ir priteisė <b>1 000 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimą.	Lietuvos apeliacinis teismas pirmosios instancijos teismo sprendimą pakeitė ir sumažino ieškovams priteistą neturtinės žalos atlyginimą: vaikams po <b>200 000 Lt</b> kiekvienam, tėvams po <b>50 000 Lt</b> kiekvienam.	LAT apeliacinio teismo nutartį paliko nepakeistą.

<p>LAT 2004 m. spalio 4 d. nutartis c.b. Nr.3K-3-511/2004</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1 000 000 Lt</b> moralinės žalos;</li> <li>• <b>7053,86 Lt</b> laidojimo išlaidų;</li> <li>• <b>162,41 Lt</b> periodines išmokas vaikams kas mėnesį iki pilnametystės.</li> </ul>	<p>Vilniaus apygardos teismas ieškinį patenkino iš dalies ir priteisė:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>150 000 Lt</b> moralinės žalos;</li> <li>• <b>7053,86 Lt</b> laidojimo išlaidų;</li> <li>• <b>145 Lt</b> kas mėnesį periodines išmokas vaikams iki pilnametystės.</li> </ul>	<p>Lietuvos apeliacinis teismas pirmos instancijos teismo sprendimą paliko nepakeistą.</p>	<p>LAT apeliacinio teismo nutartį paliko nepakeistą.</p>
<p>LAT 2004 m. vasario 18d. nutartis c.b. Nr.3K-3-16/2004</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>334 232 Lt</b> turtinės žalos atlyginimą sutuoktiniui ir <b>43 000 Lt</b> neturtinei žalai atlyginti.</li> <li>• po <b>100 Lt</b> periodinių išmokų kas mėnesį tėvams – iki gyvos galvos ir po <b>43 000 Lt</b> kiekvienam neturtinei žalai atlyginti</li> <li>• po <b>600 Lt</b> periodinių išmokų kas mėnesį nepilnametėms dukroms– kiekvienai iki pilnametystės ir po <b>43 000 Lt</b> neturtinei žalai atlyginti kiekvienai</li> </ul>	<p>Vilniaus apygardos teismas ieškinį patenkino iš dalies: priteisė iš atsakovo po <b>125 Lt</b> kiekvienai kas mėnesį iki joms sukaks 18 metų; kitus ieškovų reikalavimus atmetė.</p>	<p>Lietuvos apeliacinis teismas pakeitė Vilniaus apygardos teismo sprendimą: panaikino teismo sprendimo dalį, kuria atmestas ieškovų reikalavimas priteisti moralinės žalos atlyginimą, ir priėmė naują sprendimą – ieškinį dėl moralinės žalos atlyginimo patenkino iš dalies: priteisė iš atsakovo <b>120 000 Lt</b> moralinės žalos atlyginimą ieškovams, išmokant kiekvienam lygiomis dalimis. Kitą pirmosios instancijos teismo sprendimo dalį paliko nepakeistą.</p>	<p>LAT panaikino teismų sprendimų dalis, kuriomis priteista <b>120 000 Lt</b> neturtinės žalos bei po <b>125 Lt</b> periodinių išmokų kas mėnesį mirusios pacientės dukroms ir bylą perdavė iš naujo nagrinėti apeliacinės instancijos teismui. Kitą Lietuvos apeliacinio teismo nutarties dalį paliko nepakeistą.</p>

LAT 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis c.b. Nr.3K-3-1180/2003	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1 215 000 Lt</b> už skausmą ir dvasinį pergyvenimą,</li> <li>• <b>215 000 Lt</b> moralinė žala,</li> <li>• <b>2193 Lt 50 ct</b> laidojimo išlaidos,</li> <li>• <b>681 120 Lt</b> negautos pajamos</li> </ul>	Kauno apygardos teismas ieškinį patenkino iš dalies. Priteisė ieškovams <b>60 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo ir <b>2193 Lt 50 ct</b> laidojimo išlaidų. Kitą ieškinio dalį atmetė.	Lietuvos apeliacinis teismas apygardos teismo sprendimą pakeitė. Priteisė iš atsakovo <b>150 000 Lt</b> neturtinės žalos ir <b>2193 Lt 50 ct</b> laidojimo išlaidų ieškovams bei <b>7609 Lt 70 ct</b> žyminio mokesčio valstybei. Kitą ieškinio dalį atmetė.	LAT apeliacinio teismo nutartį paliko nepakeistą.
LAT 2003 m. rugsėjo 29d. nutartis c.b. Nr.3K-3-876/2003	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>10 676 Lt</b> turtinės žalos atlyginimą (už motinos ir dukrų netinkamą dantų gydymą).</li> </ul>	Vilniaus miesto pirmasis apylinkės teismas ieškinį atmetė.	Vilniaus apygardos teismas paliko nepakeistą Vilniaus miesto pirmojo apylinkės teismo sprendimą.	LAT Vilniaus miesto pirmojo apylinkės teismo sprendimą ir Vilniaus apygardos teismo nutartį paliko nepakeistus.
LAT 2003 m. kovo 31 d. nutartis c.b. Nr. 3K-3-438/2003	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>500 MMA</b> dydžio neturtinę žalą;</li> <li>• <b>100 000 Lt</b> už nepataisomą veido subjaurojimą.</li> </ul>	Vilniaus apygardos teismas ieškovės ieškinio reikalavimus atmetė kaip nepagrįstus ir neįrodytus.	Lietuvos apeliacinis teismas Vilniaus apygardos teismo sprendimą paliko nepakeistą, apeliacinį skundą atmetė.	LAT Vilniaus apygardos teismo sprendimą ir Lietuvos apeliacinio teismo nutartį panaikino ir bylą perdavė nagrinėti iš naujo pirmąją instanciją Vilniaus apygardos teismui.
LAT 2002 m. rugsėjo 30 d. nutartis c.b. Nr.3K-3-1108/2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>100 000 Lt</b> žalos padarytos sveikatai atlyginimo.</li> </ul>	Visagino miesto apylinkės teismas ieškinį atmetė.	Vilniaus apygardos teismo atmetė ieškovo apeliacinį skundą ir paliko Visagino miesto apylinkės teismo sprendimą nepakeistą.	LAT Visagino miesto apylinkės teismo sprendimą ir Vilniaus apygardos teismo nutartį panaikino ir perdavė bylą iš naujo nagrinėti Visagino miesto apylinkės teismui.

LAT 2001 lapkričio 14 d. nutartis c.b. Nr.3K-3-1140/2001	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>4 376 Lt</b> turtinės žalos atlyginimo.</li> </ul>	Kauno miesto apylinkės teismas ieškinį atmetė.	Kauno apygardos teismo Kauno miesto apylinkės teismo sprendimą panaikino ir priėmė naują sprendimą, kuriuo ieškovės ieškinį iš dalies patenkino ir priteisė jai <b>450 Lt</b> be pagrindo įgytų lėšų; likusią ieškinio dalį atmetė.	LAT Kauno miesto apylinkės teismo sprendimą ir Kauno apygardos teismo sprendimą panaikino ir priėmė naują sprendimą. Ieškinį patenkino ir priteisė iš atsakovo ieškovės naudai <b>2200 Lt</b> už protezą ir operaciją ir <b>176 Lt</b> kelionės išlaidų. Priteisė iš atsakovo ieškovės naudai <b>118, 80 Lt</b> atstovavimo išlaidų ir <b>20 Lt</b> teismo išlaidų. Priteisė iš atsakovo
ApT 2008 m. birželio 5 d. nutartis c.b. Nr. 2A-94/2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>4 222 Lt</b> turtinės žalos atlyginimo</li> <li>• <b>300 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo</li> </ul>	Panevėžio apygardos teismas atmetė ieškinį.	Lietuvos apeliacinis teismas paliko nepakeistą Panevėžio apygardos teismo sprendimą.	
LapT 2008 m. vasario 12 d. nutartis c.b. Nr. 2A-79/2008	Ieškovams <b>550 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo, iš jų: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>350 000 Lt</b> vienam ieškovui,</li> <li>• <b>200 000 Lt</b> kitam ieškovui</li> </ul>	Kauno apygardos teismas ieškinį atmetė.	Lietuvos apeliacinis teismas panaikino Kauno apygardos teismo sprendimą ir perduoti bylą tam pačiam pirmosios instancijos teismui nagrinėti iš naujo.	

LapT 2008 m. sausio 21 d. nutartis c.b. Nr. 2A-50/2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>4 000 Lt</b> turtinės žalos atlyginimo</li> <li>• <b>500 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo</li> </ul>	Vilniaus apygardos teismas patenkino iš dalies ieškovės ieškinį priteisdamas ieškovei <b>4 000 Lt</b> turtinės žalos ir <b>50 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimą, o likusią ieškinio dalį atmetė.	Lietuvos apeliacinis teismas panaikino Vilniaus apygardos teismo sprendimą ir perdavė bylą iš naujo nagrinėti tam pačiam apygardos teismui.	
LapT 2008 m. spalio 16 d. nutartis c.b. Nr. 2A-410/2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>790 000 Lt</b> turtinės žalos atlyginimo</li> <li>• <b>250 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo</li> </ul>	Vilniaus apygardos teismas ieškovo ieškinį tenkino iš dalies, priteisė ieškovo naudai 20 000 Lt neturtinės žalos atlyginimo ir 500 Lt bylinėjimosi išlaidų, likusioje dalyje ieškinį atmetė.	Lietuvos apeliacinis teismas Vilniaus apygardos teismo sprendimą pakeitė. Priteistą neturtinės žalos atlyginimą padidino iki <b>40 000 Lt</b> . Kitą sprendimo dalį paliko nepakeistą.	
LapT 2008 m. spalio 6 d. nutartis c.b. Nr. 2A-365/2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>50 000 Lt</b> neturtinei žalai atlyginti;</li> <li>• <b>200 000 Lt</b> turtinei žalai atlyginti</li> </ul>	Panevėžio apygardos teismas ieškinį atmetė	Lietuvos apeliacinis teismas Panevėžio apygardos teismo sprendimą panaikino iš dalies ir dėl šios dalies priėmė naują sprendimą: priteisti <b>20 000 Lt</b> neturtinei žalai atlyginti, <b>38 Lt</b> ekspertizės išlaidų ieškovei. Kitą sprendimo dalį palikti nepakeistą. Priteisti iš atsakovo <b>40 Lt</b> išlaidų advokato pagalbai apeliacinės instancijos teisme apmokėti ieškovei.	
LapT 2008 m. liepos 15 d. nutartis c.b. Nr. 2A-251/2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>582 567 Lt</b> turtinės žalos atlyginimo</li> <li>• <b>100 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo</li> </ul>	Klaipėdos apygardos teismas ieškinį atmetė.	Klaipėdos apygardos teismo sprendimą paliko nepakeistą.	

LapT 2008 m. kovo 12 d. nutartis c.b. Nr. 2A-11/2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1 000 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimą</li> </ul>	Panevėžio apygardos teismas ieškinį atmetė.	Lietuvos apeliacinis teismas apygardos teismo sprendimą paliko nepakeistą.	
LapT 2008 m. balandžio 15 d. nutartis c.b. Nr. 2A-137/2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>58 995,29 Lt</b> turtinės žalos atlyginimo,</li> <li>• po <b>704,58 Lt</b> periodinėmis išmokomis kas mėnesį iki gyvos galvos;</li> <li>• <b>250 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimą.</li> </ul>	Vilniaus apygardos teismas netenkino ieškovės reikalavimo dėl turtinės žalos atlyginimo. Iš dalies tenkindamas reikalavimą dėl neturtinės žalos, teismas priteisė ieškovei iš atsakovo <b>5 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo.	Lietuvos apeliacinis teismas pakeitė Vilniaus apygardos teismo sprendimą. Panaikino sprendimo dalį, kuria ieškovės naudai iš atsakovo priteistas <b>5000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimas. Šioje dalyje priėmė naują sprendimą – ieškovės reikalavimą dėl neturtinės (moralinės) žalos atlyginimo atmetė. Likusią sprendimo dalį paliko nepakeistą.	
LapT 2007 m. gruodžio 29 d. nutartis c.b. Nr. 2A-495/2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>4130 Lt</b> turtinės žalos atlyginimo</li> <li>• <b>100 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo</li> </ul>	Šiaulių apygardos teismas ieškinį atmetė.	Lietuvos apeliacinis teismas Šiaulių apygardos teismo sprendimą paliko nepakeistą.	
LapT 2007 m. balandžio 25 d. nutartis c.b. Nr. 2A-159/2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>110 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo</li> </ul>	Vilniaus apygardos teismas ieškinį patenkino iš dalies, priteisė ieškovei iš atsakovo <b>5 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo, o likusioje dalyje ieškinį atmetė.	Lietuvos apeliacinis teismas Vilniaus apygardos teismo sprendimą paliko nepakeistą.	

LapT 2005 m. gruodžio 28 d. nutartis c.b. Nr. 2A-378/2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>200 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo</li> </ul>	Vilniaus apygardos teismas ieškinį atmetė.	Lietuvos apeliacinis teismas panaikino Vilniaus apygardos teismo sprendimą, o bylą perdavė iš naujo nagrinėti tam pačiam apygardos teismui.	
LapT 2005 m. birželio 10 d. nutartis c.b. Nr. 2A-231/2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>115 200 Lt</b> turtinei žalai</li> <li>• <b>900 000 Lt</b> neturtinei žalai atlyginti</li> </ul>	Kauno apygardos teismas ieškinį patenkino iš dalies ir priteisė ieškovams po <b>80 000 Lt</b> neturtinės žalos atlyginimo, likusią ieškinio dalį atmetė	Lietuvos apeliacinis teismas Kauno apygardos teismo sprendimą paliko nepakeistą.	
LapT 2005 m. gruodžio 5 d. nutartis c.b. Nr. 2A-165/2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>500 MMA</b> dydžio neturtinės žalos atlyginimą</li> <li>• <b>100 000 Lt</b> žalos atlyginimą už nepataisomą fizinį veido subjaurojimą.</li> </ul>	Vilniaus apygardos teismas ieškinį atmetė.	Lietuvos apeliacinis teismas Vilniaus apygardos teismo sprendimą paliko nepakeistą.	