

Czy leci z nami... lekarz?

Mówi się, że lekarzem jest się zawsze. Również na pokładzie samolotu w drodze na upragnione wakacje, kiedy lekarz staje się świadkiem nagłego, niebezpiecznego zdarzenia, a pierwsza pomoc niesiona jest w niecodziennych warunkach. Pojawia się wówczas szereg trudności, poczynając od nieznanomości historii choroby pacjenta, przez możliwe problemy z zebraniem wywiadu i odebraniem zgody na leczenie, ograniczoną ilość sprzętu, leków i miejsca, aż po brak możliwości uzyskania szybkiego wsparcia ze strony naziemnych służb ratunkowych. Jak nie zapomnieć w takich warunkach o własnym bezpieczeństwie – także prawnym?

Lekarz jako gwarant na pokładzie samolotu

Dla określenia statusu prawnego lekarza kluczowe znaczenie będą miały przepisy właściwe dla kraju rejestracji przewoźnika, a w zależności od formy roszczeń właściwa może być jurysdykcja kraju wylotu bądź lądowania samolotu. Trzeba pamiętać, że pokład samolotu stanowi „przedłużenie” terytorium państwa. Dokładne wskazanie tego, za co i kiedy będzie odpowiadał lekarz, jest – niestety – niemożliwe, albowiem wymaga sięgnięcia do obcych porządków prawnych. Zgodnie z polskim ustawodawstwem, określając status prawny lekarza na pokładzie samolotu decydującym będzie to, czy lekarz jest członkiem personelu pokładowego zatrudnionym do udzielania pomocy w stanach nagłych, czy też tylko bierze udział w podróży w charakterze pasażera będącego świadkiem nagłego wypadku. W tym ostatnim przypadku wydaje się (gdyż głosy w tej materii są podzielone), że nie jest on gwarantem zobowiązanym do opieki nad osobą narażoną na niebezpieczeństwo, co eliminuje odpowiedzialność z art. 160 § 2 kk (narażenie człowieka na niebezpieczeństwo). Natomiast jako udzielającemu pomocy – zgodnie z ustawą z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. DzU z 2021 r. poz. 2053 – PRM) – lekarzowi przysługuje ochrona przewidziana w Kodeksie karnym dla funkcjonariuszy publicznych.

Czy lekarz-pasażer może zostać pociągnięty do odpowiedzialności karnej za zaniechanie udzielenia pomocy potrzebującemu lub za czynności podjęte w celu ratowania życia i zdrowia?

Lekarz-pasażer jako przypadkowy świadek zdarzenia odpowiada jak każdy obywatel

zobowiązany do udzielenia pomocy człowiekowi znajdującemu się w niebezpieczeństwie. Przy czym – zgodnie z art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty – lekarz **ma obowiązek** udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy **zwłoka w jej udzieleniu** mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Doprecyzowaniem tego przepisu jest art. 69 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który stanowi, że lekarz nie może odmówić pomocy lekarskiej w przypadkach **niecierpiących zwłoki**, jeśli pacjent **nie ma możliwości** uzyskania jej ze strony instytucji powołanych do udzielania pomocy. Co prawda w szczególnie uzasadnionych wypadkach lekarz może nie podjąć się lub odstąpić od leczenia chorego, ale nie dotyczy to przypadków niecierpiących zwłoki (art. 7 KEL).

Zaniechanie tych obowiązków może rodzić odpowiedzialność lekarza-pasażera na podstawie art. 162 § 1 kk, który stanowi, że *kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3*. Nie musi przy tym nastąpić skutek w postaci śmierci bądź uszczerbku na zdrowiu, aby doszło do wypełnienia znamion czynu zabronionego. Wystarczy, aby lekarz obejmował świadomością niebezpieczeństwo, w jakim znalazła się druga osoba oraz nie przystąpił lub odstąpił od udzielenia pomocy, mimo iż nie wystąpiły ku temu obiektywne przeszkody, chyba że konieczne jest poddanie się zabiegowi lekarskiemu albo możliwa jest niezwłoczna pomoc ze strony instytucji lub osoby do tego powołanej (w domyśle ratunkowych służb naziemnych).

Niesienie pierwszej pomocy przybiera, z założenia, postać kontratypu wyłączającego bezprawność jako działanie w stanie wyższej konieczności polegającego na poświęceniu dobra przedstawiającego niższą wartość w stosunku do dobra ratowanego. Wyraża to art. 5 ust. 2 PRM, zgodnie z którym osoba udzielająca pierwszej pomocy może poświęcić dobra osobiste innej osoby, inne niż życie lub zdrowie, a także dobra majątkowe w zakresie, w jakim jest to niezbędne dla ratowania życia lub zdrowia osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Oznacza to, że lekarz nie będzie ponosił odpowiedzialności w przypadku zniszczenia mienia osoby ratowanej lub mienia należącego do przewoźnika (np. zniszczenia odzieży, zniszczenia pokładu samolotu), ewentualnego zniszczenia mienia innych osób, jeżeli zostanie ono użyte do ratowania życia i zdrowia (np. odzieży użytej do zatamowania krwotoku), uszkodzeń ciała osoby ratowanej będącej skutkiem podjęcia czynności ratunkowych.

Postępowanie lekarza-pasażera może być nie tylko przedmiotem postępowania karnego, ale również – a może przede wszystkim – postępowania w zakresie odpowiedzialności zawodowej. Jego zakres przedmiotowy jest szerszy, obejmuje bowiem nie tylko

odpowiedzialność za błędy medyczne, ale także naruszenie zasad etyki oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza.

Podkreślenia wymaga także, że postępowanie lekarza-pasażera może być nie tylko przedmiotem postępowania karnego, ale również – a może przede wszystkim – postępowania w zakresie odpowiedzialności zawodowej. Jego zakres przedmiotowy jest szerszy, obejmuje bowiem nie tylko odpowiedzialność za błędy medyczne, ale także naruszenie zasad etyki oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. Ocenie w tym trybie będzie podlegała np. odmowa udzielenia pomocy, zachowanie lekarza po ujawnieniu się sytuacji wymagającej interwencji medycznej itp.

Czy lekarz-pasażer może zostać pociągnięty do odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone podczas czynności podjętych w ramach udzielania pierwszej pomocy?

Odpowiedzialność cywilną lekarza-pasażera w przypadku wyrządzenia szkody podczas czynności podjętych w ramach udzielania pierwszej pomocy, należy kwalifikować tak, jak prowadzenie cudzych spraw bez zlecenia w rozumieniu Kodeksu cywilnego. Oznacza to, że występujący z roszczeniem musi wykazać, że lekarz-pasażer świadomie i rażąco naruszył normy postępowania, skutkiem czego wyrządził ratowanej osobie szkodę, np. podjął działania ratunkowe nieadekwatne, nieprzydatne w danej sytuacji.

Warto też wskazać, że lekarzowi-pasażerowi, który poniósł szkodę na mieniu powstałą w następstwie udzielania przez nią pierwszej pomocy, przysługuje roszczenie o naprawienie tej szkody od Skarbu Państwa, przy czym mowa tu o szkodzie rzeczywistej. Naprawienie szkody nie przysługuje, jeżeli szkoda powstała wyłącznie z winy osoby udzielającej pierwszej pomocy lub osoby trzeciej, za którą Skarb Państwa nie ponosi odpowiedzialności. W zakresie nieuregulowanym w ustawie PRM do naprawienia szkody stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego. Kwestią otwartą pozostaje tu ewentualne dochodzenie rekompensaty za utracony urlop obejmujące zarówno roszczenie majątkowe (odszkodowanie za opłacony pobyt), jak i niemajątkowe (zadośćuczynienie za naruszone dobro osobiste w postaci „udanego urlopu”).

Czy lekarz może przyjąć wynagrodzenie lub inne formy gratyfikacji za udzieloną pomoc od linii lotniczych?

Znane są przypadki nagradzania lekarzy za okazaną pomoc, jednak formy wdzięczności opierają się na zwyczaju przyjętym u danego przewoźnika. Zwykle są to vouchery na darmowe loty i nie ma ani formalnych ani etycznych przeciwwskazań do przyjęcia

takiej gratyfikacji. Może to być jednak przedmiotem zainteresowania pracowników i funkcjonariuszy Krajowej Administracji Skarbowej.

Marta Kowalczyk, aplikant radcowski, Dział Prawny OIL w Łodzi

Panaceum 07-08/2022

Jeżeli mają Państwo pytania do naszego Działu Prawnego, gorąco zachęcamy do przesyłania ich na adres dzial.prawny@oil.lodz.pl. Przypomnijmy, że pomoc prawna jest dla członków łódzkiej OIL bezpłatna.