

УДК 347

Д.А. ТОТОЧЕНКО,

кандидат юридических наук, старший преподаватель

Омская академия МВД России, г. Омск, Россия

КОМПЕНСАЦИЯ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА ПРИ НЕНАДЛЕЖАЩЕМ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ

Цель: на основе анализа отечественного и зарубежного опыта предложить методику исчисления компенсации морального вреда за ненадлежащее оказание медицинской помощи.

Методы: Методологическую базу исследования составляют всеобщий диалектический метод познания, позволяющий изучать явления и процессы окружающей действительности в их историческом развитии, взаимосвязи и взаимообусловленности и основанные на нем общенаучные, специальные и частноправовые методы.

Результаты: Исследованы особенности определения размера компенсации морального вреда пациенту при оказании ненадлежащей медицинской помощи в России и за рубежом. Предложена методика исчисления размера компенсации морального вреда за некачественное лечение с учетом приоритетности защиты прав несовершеннолетних пациентов.

Научная новизна: Предлагается альтернативная методика исчисления размера компенсации морального вреда, причиненного в результате ненадлежащего лечения. Также нововведением является фиксированный увеличивающий коэффициент, который действует в случае, если вред причинен несовершеннолетнему пациенту.

Практическая значимость: Сформулированные в исследовании теоретические положения могут быть применены в научной, законотворческой и правоприменительной деятельности, а также в учебном процессе образовательных учреждений юридического профиля.

Ключевые слова: моральный вред; ненадлежащая медицинская помощь; размер компенсации; зарубежный опыт.

Введение

При осуществлении практически любой деятельности существует вероятность совершения ошибки, тем более когда речь идет о медицине – одной из наиболее сложных сфер деятельности человека. По оценкам независимых экспертов ежегодно в результате ошибочных действий медицинских работников в Российской Федерации погибает около 50 тыс. пациентов и около 170 тыс. в результате некачественного оказания медицинской помощи становятся инвалидами [1]. Зачастую врачебные ошибки происходят из-за неправильной диагностики, невнимательности врачей, а также из-за ошибочного назначения и осуществления лечебных мероприятий.

По существующей практике за вред, причиненный в результате некачественного лечения, ответственность перед пациентом несет медицинское учреждение. При этом медицинское учреждение, возместившее причиненный пациенту вред, имеет право в порядке регресса требовать компенсации у своих работников при установлении их вины. Согласно ст. 241 Трудового кодекса РФ,

взыскать в регрессном порядке сумму ущерба с медицинского работника можно лишь в пределах его среднего месячного заработка. Исключением являются случаи вынесения в отношении врача обвинительного приговора по уголовному делу или причинение вреда в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. В этих случаях, на основании ст. 243 ТК РФ медицинский работник подлежит полной материальной ответственности независимо от ее размера.

Зачастую некачественная медицинская помощь влечет не только имущественный, но и моральный вред, который выражается в причинении физических и нравственных страданий.

Поэтому **целью** статьи является создание методики исчисления размера компенсации морального вреда за ненадлежащее оказание медицинской помощи на основе анализа отечественного и зарубежного опыта. Достижение поставленной цели потребовало использование всеобщего диалектического метода познания, позволяющего изучать явления и процессы окружающей действительности в их историческом развитии,

во взаимосвязи и взаимообусловленности и основанных на нем общенаучных, специальных и частноправовых методов исследования.

Результаты исследования

В отличие от целого ряда европейских государств и США, в России институт компенсации морального вреда сформировался сравнительно недавно. Лишь в начале 1990-х гг. понятие «моральный вред» было введено в отечественное законодательство в связи с принятием Закона № 1552-1 «О печати и других средствах массовой информации» от 12 июня 1990 г. [2].

Согласно Постановлению Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 20.12.1994 № 10 «Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда», под моральным вредом понимаются нравственные или физические страдания, причиненные действиями (бездействием), посягающими на принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона нематериальные блага (жизнь, здоровье, достоинство личности, деловая репутация, неприкосновенность частной жизни, личная и семейная тайна и т.п.), или нарушающими его личные неимущественные права (право на пользование своим именем, право авторства и другие неимущественные права в соответствии с законами об охране прав на результаты интеллектуальной деятельности) либо нарушающими имущественные права гражданина¹.

Моральный вред при ненадлежащем оказании медицинской помощи, в частности, может заключаться в нравственных переживаниях в связи с утратой родственников, невозможностью продолжать активную общественную жизнь, потерей работы, раскрытием врачебной тайны, временным ограничением или лишением каких-либо прав, физической болью, связанной с причиненным увечьем, иным повреждением здоровья либо в связи с заболеванием, перенесенным в результате нравственных страданий и др.

В настоящее время проблема определения размера компенсации морального вреда при

ненадлежащем оказании медицинской помощи остается не разрешенной до конца, что, в свою очередь, порождает сложности в правоприменительной практике.

Критерии, которыми руководствуется суд при определении размера компенсации морального вреда, содержатся в Гражданском кодексе РФ (ст. ст. 150 и ст. 1101 ГК РФ). К ним относятся:

- степень вины нарушителя;
- степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями лица, которому причинен вред;
- иные заслуживающие внимания обстоятельства.

После введения в действие второй части Гражданского кодекса РФ этот перечень был дополнен в ст. 1101 следующими критериями:

- характер физических и нравственных страданий, который должен оцениваться с учетом фактических обстоятельств, при которых был причинен моральный вред, и индивидуальных особенностей потерпевшего;
- требования разумности и справедливости.

Размер компенсации морального вреда при причинении вреда здоровью в процессе оказания медицинских услуг, определяемый судьями, зависит, прежде всего, от степени тяжести телесных повреждений (легкий, средней тяжести или тяжкий вред здоровью). Что касается требования разумности и справедливости в случаях причинения вреда жизни и здоровью, следует отметить, что данное требование включает в себя, в частности, предусмотренный в ст. 1083 ГК РФ учет имущественного положения причинителя вреда. Если степени физических страданий определены законодателем, то остальные критерии, необходимые для определения размера компенсации морального вреда за некачественное лечение, недостаточно разработаны. Помимо этого, в настоящее время в нормативных правовых актах не существует какой-либо точки отсчета, в денежных единицах, от которой можно было бы оттолкнуться при определении размера денежной компенсации за некачественное лечение.

Анализ судебной практики по так называемым «врачебным делам» показал, что в последнее время наблюдается тенденция, направленная на повышение размеров компенсации морального вреда. Так, например, 16 ноября 2011 г. Перво-

¹ Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда: Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 20 декабря 1994 г. № 10 // Российская газета. – 1995. – № 29.

майским районным судом г. Омска было вынесено решение о взыскании с ГУЗОО «Областная клиническая больница» по 1 млн руб. компенсации морального вреда в пользу супруга и матери роженицы, причина смерти которой была вызвана неправильным определением врачами групповой принадлежности крови с ее последующим переливанием. Указанная сумма компенсации превышает размеры компенсаций, которые выплачивались ранее по аналогичным делам [3].

Максимальный размер компенсации морального вреда, установленный судом первой инстанции в Российской Федерации по иску о врачебной ошибке, составил 7 млн руб. Решением центрального районного суда г. Новосибирска в качестве компенсации морального вреда в пользу истца с медицинского центра «Авиценна» была взыскана указанная сумма за врачебную ошибку, которая привела к смерти плода из-за возникновения сепсиса. В дальнейшем решением суда кассационной инстанции от 15.02.2011 размер компенсации был снижен до 3 млн руб. [4].

В настоящее время исследованием критериев определения размера морального вреда занимается целый ряд ученых. Наиболее известной является методика расчета размера компенсации морального вреда А.М. Эрделевского [5], который в основу своей методики положил зависимость размера компенсации морального вреда от степени опасности правонарушения. Для определения размера морального вреда ученый также вводит понятие «презюмируемый моральный вред», означающее «страдания, которые должен испытывать среднестатистический человек от противоправного деяния». При этом он допускает, что действительный размер компенсации морального вреда может быть увеличен относительно презюмируемого, но не более чем в четыре раза.

Применительно к некачественному оказанию медицинской помощи существует методика определения размера компенсации морального вреда М.И. Галюковой [6], которая полагает, что должна существовать система базовых (постоянных) компенсаторных выплат. Так как некачественное оказание медицинской помощи, как правило, трансформируется во вред здоровью пациента, то этот вред традиционно делится на четыре группы: а) тяжкий вред здоровью; б) средней степени тяжести вред здоровью; в) легкий вред

здоровью; г) незначительный вред здоровью. Исходя из представленной классификации, М.И. Галюкова предлагает установить базовые суммы выплат: а) за причинение тяжкого вреда здоровью – более 100 тыс. руб.; б) за причинение средней степени тяжести вреда здоровью – от 70 тыс. до 99 тыс. руб.; в) за причинение легкого вреда здоровью – от 45 тыс. до 69 тыс. руб.; г) за причинение незначительного вреда здоровью – от 20 тыс. до 44 тыс. руб. В зависимости от фактических обстоятельств дела, с учетом требований разумности и справедливости суд может прийти к выводу о необходимости увеличения суммы выплаты, в связи с чем предлагается также ввести увеличивающий коэффициент: $1 < k < 5$.

Весьма интересным является зарубежный опыт определения размера компенсации морального вреда, так как история развития данного института в законодательстве многих государств исчисляется значительно большим периодом времени, что, естественно, предполагает наличие богатого опыта в сфере компенсации морального вреда.

В Великобритании и США при определении размера компенсационных выплат за причинение морального вреда действуют три основных подхода: концептуальный, личностный и функциональный. Концептуальный подход предполагает проведение аналогии с имущественным ущербом. В связи с этим вред, причиненный здоровью человека, расценивается, как и любой другой, связанный с посягательством на имущественные ценности, поэтому каждая часть тела человека имеет фиксированную ценность, и в случае причинения вреда подлежит денежной компенсации. В Великобритании, например, действуют своеобразные «тарифы» в соответствии с которыми сумма денежной компенсации зависит от поврежденного органа и тяжести увечья. Так, потеря глаза оценивается в 28 750–34 000 фунтов, полная слепота – около 140 000 фунтов, тяжелые увечья лицевой области у женщин – в 25 000–50 000 фунтов. Эти цифры отражают существующую тенденцию увеличения размеров компенсации в отношении более тяжких увечий [7].

Что касается личностного подхода, то в нем на первый план выходят индивидуальные особенности человека. В соответствии с этим размер компенсационных выплат в некоторой

степени варьируется в зависимости от конкретных особенностей личности потерпевшего. При функциональном подходе предполагается, что истинную стоимость причиненного морального вреда установить невозможно, поэтому суд должен назначить потерпевшему такую сумму компенсации, которая достаточна для его «разумного утешения». При определении размера компенсации в рамках функционального подхода, как правило, учитываются боль и страдания, ухудшение работоспособности отдельных органов и потеря общей привлекательности (ухудшение внешнего облика) [8].

С позиции обеспечения целей компенсации морального вреда наиболее подходящим считается функциональный подход, который нацелен не на определение денежного эквивалента физических и нравственных страданий, а на обеспечение истца финансовыми средствами, которые позволят каким-то образом поменять прежние привычки, занятия, увлечения, образ жизни, ставшие невозможными после причиненных ему страданий.

Следует отметить, что далеко не во всех государствах действует фиксированная система определения размера компенсации морального вреда. Так, например, ее нет в таких странах континентальной правовой системы, как Германия и Франция, в отличие от стран англо-американской системы права. Под страданиями, которые подлежат компенсации, в германском праве понимаются как физические, так и психические страдания [9]. В связи с этим можно сделать вывод, что содержание морального вреда в российском праве и страданий в немецком праве совпадает. Зачастую вместо термина «страдания» в германской юридической литературе употребляется термин «вред чувствам» (*Gefuehlsschaden*) [10]. Главной отличительной особенностью немецкой судебной практики применительно к компенсации морального вреда из-за некачественного лечения является то, что при подсчете самого размера компенсации, прежде всего, учитываются размеры, определенные судами по схожим делам. Для этого извлечения из судебных решений систематизируются и публикуются, что позволяет применять их не только для определения размера компенсационных выплат, но и для осуществления единообразия при разрешении схожих дел разными судами. При этом указанные суммы

компенсаций за моральный вред индексируются, чтобы соотноситься с изменениями, происходящими в экономике страны. Таким образом, суды Германии и Франции при определении размера морального вреда за некачественное оказание медицинской помощи ориентируются, прежде всего, на решения, вынесенные ранее по схожим делам. Кроме того, размер компенсационных выплат во многом зависит от конкретных обстоятельств дела [11].

Проанализировав различные способы определения размера компенсации морального вреда, предлагавшиеся учеными ранее, а также зарубежный опыт в данной сфере, мы, в свою очередь, предлагаем альтернативную методику исчисления размера компенсации морального вреда за некачественное лечение.

По нашему мнению, должна существовать система таксовых компенсационных выплат за вред, причиненный пациенту в результате ненадлежащего лечения. В таксах должен содержаться перечень возможных повреждений здоровью пациента, а также минимальный размер компенсационных выплат. Полагаем, что отсутствие верхнего предела будет способствовать повышению размера компенсационных выплат за некачественное оказание медицинских услуг.

Так, например, минимальный размер компенсации за потерю здорового зуба, исходя из имеющейся в настоящее время практики, может составлять приблизительно 50 тыс. руб. При этом суд в зависимости от обстоятельств дела, степени вины причинителя вреда, индивидуальных особенностей потерпевшего, а также материального положения виновного с учетом требований разумности и справедливости может принять решение об увеличении размера компенсационных выплат.

В случае, если вред в результате некачественного лечения причинен несовершеннолетнему пациенту, размер компенсации должен быть увеличен судом. Государство признает детство важным этапом жизни человека и исходит из принципов приоритетности подготовки детей к полноценной жизни в обществе². Кроме того,

² Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации: Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ // Российская газета. – 1998. – № 147.

психика ребенка более ранима и вред, причиненный в результате ненадлежащего лечения, может привести к значительно более тяжким последствиям, в частности, отразиться на нормальном физическом и морально-нравственном развитии несовершеннолетнего.

В связи с этим мы предлагаем фиксированный увеличивающий коэффициент $K = 1,5$. Например, в результате повреждения какого-либо органа из-за врачебной ошибки суд может назначить компенсацию 200 тыс. руб., но с учетом несовершеннолетнего возраста пациента должен быть применен повышающий коэффициент ($K = 1,5$). В этом случае конечный размер компенсации будет составлять 300 тыс. руб.

Практическая значимость и выводы

На наш взгляд, несомненным плюсом предложенной нами методики определения размера компенсационных выплат за вред, причиненный в результате некачественного лечения, будет являться наличие определенной точки отсчета, выраженной в рублях, которую можно было бы взять за основу при определении размера компенсации. Благодаря этому, лицо, которому был причинен вред в результате некачественного лечения, при написании искового заявления заранее будет знать, на какую минимальную сумму компенсации он может рассчитывать. Кроме того, данная методика при определении размера компенсации учитывает интересы лиц, не достигших совершеннолетия, что, по нашему мнению, положительно отразится на правовой и социальной защищенности несовершеннолетних.

В заключение хотелось бы отметить назревшую необходимость в скорейшем принятии нормативного правового акта, в котором содержалась бы система таксовых (базовых) компенсационных выплат за вред, причиненный в результате некачественного лечения. Помимо прочего, это будет способствовать установлению единообразия при разрешении схожих дел разными судами.

Список литературы

1. Медицинское ОСАГО. – URL: <http://www.vladtime.ru/print:page,1,6705-medicinskoe-osago.html>
2. О печати и других средствах массовой информации: Закон СССР от 12 июня 1990 г. № 1552-1 // Ведомости СНД СССР и ВС СССР. – 1990. – № 26.
3. В Омске увеличилась компенсация морального вреда за последствия врачебных ошибок. – URL: http://www.ligar.ru/news/news_925.html
4. 7 000 000 рублей компенсации морального вреда за последствия врачебной ошибки частной клиники! – URL: <http://pravo-med.ru/news/6249/>
5. Эрделевский А.М. Критерии и метод оценки размера компенсации морального вреда // Государство и право. – 1997. – № 4. – С. 5–12.
6. Галюкова М.И. Особенности компенсации морального вреда вследствие некачественного оказания медицинской помощи // Мировой судья. – 2009. – № 6. – С. 11–15.
7. Панов А.В. Возмещение вреда причиненного здоровью. – URL: http://www.pravo-med.ru/articles/medical_mistake/7441/?PAGEN_1=5
8. Дулясова М.В., Стрижкова Н.В. Практика компенсации морального вреда в России и за рубежом. – URL: <http://compensatio.ru/special/4.4/4.4.2/4.4.2.4/>
9. Teichmann A.U.A. Burgerliches Gesetzbuch. – Muenchen, 1997. – S. 940.
10. Lorenz E. Immaterieller Schaden und «billige Entschädigung in Geld». – Berlin, 1981. – S. 34.
11. Моральный вред: история и реальность. – URL: <http://psv.at.ua/publ/1-1-0-30>

В редакцию материал поступил 11.03.13

© Тоточенко Д.А., 2013

Информация об авторе

Тоточенко Денис Алексеевич, кандидат юридических наук, старший преподаватель кафедры гражданско-правовых дисциплин, Омская академия МВД России

Адрес: 644092, Омская область, г. Омск, пр-т Комарова, 7, тел.: (3812) 75-12-48

E-mail: Den-omsk@mail.ru

Как цитировать статью: Тоточенко Д.А. Компенсация морального вреда при ненадлежащем оказании медицинской помощи в России и за рубежом // Актуальные проблемы экономики и права. – 2013. – № 2(26). – С. 206–211.

D.A. TOTOCHENKO,

PhD (Law), senior lecturer

Omsk academy of the Russian Ministry of domestic affairs, Omsk, Russia

COMPENSATION OF MORAL HARM DURING IMPROPER MEDICAL AID IN RUSSIA AND ABROAD

Objective: Basing on the analysis of the Russian and foreign experience, to suggest the method of calculating the compensation of moral harm during improper medical aid.

Methods: The methodological base of the research is the general dialectic method of cognition allowing to research the phenomena and processes of the reality in their historical development, interconnection and interdependence, and the general scientific, special and private legal methods.

Results: The features of determining the size of compensation of moral harm during improper medical aid in Russia and abroad are researched. The method of calculating the compensation of moral harm during improper medical aid is proposed with the account of priority of under-age patients' rights protection.

Scientific novelty: The article suggests the alternative method of calculating the compensation of moral harm during improper medical aid. Another novelty is the fixed increasing coefficient which is applied if the harm is imposed on an under-age patient.

Practical value: The theoretical provision formulated in the article can be applied in law-making and law-enforcement practice, as well as in the educational process of juridical educational establishments.

Key words: moral harm; improper medical aid; size of compensation; foreign experience.

References

1. *Meditsinskoe OSAGO* (Medical OCAIO), available at: <http://www.vladtime.ru/print:page,1,6705-medicinskoe-osago.html>
2. O pechati i drugikh sredstvakh massovoi informatsii: Zakon SSSR ot 12 iyunya 1990 g. № 1552-1 (On press and other mass media means: Law of the USSR of 12 June 1990 # 1552-1), *Vedomosti SND SSSR i VS SSSR*, 1990, No. 26.
3. Nekotorye voprosy primeneniya zakonodatel'stva o kompensatsii moral'nogo vreda: Postanovlenie Plenuma Verkhovnogo Suda Rossiiskoi Federatsii ot 20 dekabrya 1994 g. № 10 (Some issues of law application on moral harm compensation: Decree of the Russian Supreme Court Plenum of 20 December 1994 # 10), *Rossiiskaya gazeta*, 1995, No. 29.
4. *V Omske uvelichilas' kompensatsiya moral'nogo vreda za posledstviya vrachebnykh oshibok* (Compensation of moral harm after doctors' mistakes consequences has been increased in Omsk), available at: http://www.ligap.ru/news/news_925.html
5. *7 000 000 rublei kompensatsii moral'nogo vreda za posledstviya vrachebnoi oshibki chastnoi kliniki!* (7 000 000 roubles of compensation of moral harm for consequences of a private clinic mistake!), available at: <http://pravo-med.ru/news/6249/>
6. Erdelevskii A.M. Kriterii i metod otsenki razmera kompensatsii moral'nogo vreda (Criteria and method of estimating the size of compensation of moral harm), *Gosudarstvo i pravo*, 1997, No. 4, pp. 5–12.
7. Galyukova M.I. Osobennosti kompensatsii moral'nogo vreda vsledstvie nekachestvennogo okazaniya meditsinskoi pomoshchi (Features of compensation of moral harm after improper medical aid), *Mirovoi sud'ya*, 2009, No. 6, pp. 11–15.
8. Panov A.V. *Vozmeshchenie vreda, prichinennogo zdorov'yu* (Indemnification of harm to health), available at: http://www.pravo-med.ru/articles/medical_mistake/7441/?PAGEN=5
9. Dulyasova M.V., Strizhkova N.V. *Praktika kompensatsii moral'nogo vreda v Rossii i za rubezhom* (Practice of compensation of moral harm in Russia and abroad), available at: <http://compensatio.ru/special/4.4/4.4.2/4.4.2.4/>
10. Teichmann A.U.A. *Burgerliches Gesetzbuch*, Muenchen, 1997, s. 940.
11. Lorenz E. *Immaterieller Schaden und «billige Entschadigung in Geld»*, Berlin, 1981, s. 34.
12. *Moral'nyi vred: istoriya i real'nost'* (Moral harm: history and reality), available at: <http://psv.at.ua/publ/1-1-0-30>
13. Ob osnovnykh garantiyakh prav rebenka v Rossiiskoi Federatsii: Federal'nyi zakon ot 24 iyulya 1998 g. № 124-FZ (On the basic guarantees of child' rights in the Russian Federation: Federal law of 24 July 1998 # 124-ФЗ), *Rossiiskaya gazeta*, 1998, No. 147.

Information about the author

Totochenko Denis Alekseyevich, PhD (Law), senior lecturer of the chair of civil-legal disciplines, Omsk academy of the Russian Ministry of domestic affairs

Address: 7 Komarova Avenue 644092, Omsk, Omsk oblast', tel.: (3812) 75-12-48

E-mail: Den-omsk@mail.ru

How to cite the article: Totochenko D.A. Compensation of moral harm during improper medical aid in Russia and abroad, *Aktual'nye problemy ekonomiki i prava*, 2013, No. 2(26), pp. 206–211.