

Informacja Zespołu Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej
dotycząca obowiązku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej
lekarzy i lekarzy dentystów
za szkody wyrządzone przez nich przy wykonywaniu czynności zawodowych

Od dnia 1 stycznia 2010 r. większość lekarzy i lekarzy dentystów została objęta obowiązkiem posiadania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych.

Obowiązek ten został wprowadzony art. 48a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.), dodanym przez ustawę z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708), który stanowi:

„Art. 48a. 1. Lekarz wykonujący zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

- 1) w zakładzie opieki zdrowotnej,*
- 2) w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej*
 - podlega obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych.*
- 2. Przepis ust. 1 nie narusza przepisów art. 120 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy.*
- 3. Spełnienie obowiązku, o którym mowa w ust. 1, ustala się na podstawie polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia, potwierdzającego zawarcie umowy tego ubezpieczenia, wystawionego przez zakład ubezpieczeń.*
- 4. Obowiązek, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy czynności zawodowych, których obowiązek ubezpieczenia wynika z przepisów o zakładach opieki zdrowotnej oraz przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.”.*

Obowiązek ten dotyczy więc **lekarzy i lekarzy dentystów, którzy wykonują zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:**

- 1) w zakładzie opieki zdrowotnej**
lub
- 2) w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej.**

Zgodnie z interpretacją prezentowaną przez Ministerstwo Zdrowia i ustaleniami przyjętymi przez Zespół ds. Ubezpieczeń Naczelnej Rady Lekarskiej, **lekarze i lekarze dentyści wykonujący zawód wyłącznie w zakładzie opieki zdrowotnej w ramach stosunku pracy (a więc przede wszystkim na podstawie umowy o pracę) nie są objęci powyższym obowiązkiem.** Za szkody wyrządzone pacjentom zakładu opieki zdrowotnej przez lekarzy i lekarzy dentystów, zatrudnionych w tym zakładzie, przy wykonywaniu przez nich czynności zawodowych, odpowiada wyłącznie pracodawca, czyli dany zakład opieki zdrowotnej (art. 120 § 1 Kodeksu pracy). W takim przypadku, pracownik ponosi jedynie odpowiedzialność wobec pracodawcy, który naprawił szkodę, przy czym

odpowiedzialność pracownika jest ograniczona do wysokości kwoty trzymiesięcznego wynagrodzenia przysługującego temu pracownikowi w dniu wyrządzenia szkody (art. 119 i 120 § 2 Kodeksu pracy). Należy jednak podkreślić, że takie ograniczenie odpowiedzialności wobec pracodawcy dotyczy tylko przypadków, gdy pracownik wyrządził szkodę nieumyślnie. W przypadku działania umyślnego (tj. gdy pracownik chce wyrządzić szkodę lub gdy przewiduje, że jego działanie może wyrządzić szkodę i na to się godzi) pracownik jest zobowiązany do naprawienia szkody w pełnej wysokości poniesionej przez pracodawcę (art. 122 Kodeksu pracy).

Spod tego obowiązku mają być także **wyłączeni lekarze i lekarze dentyści, którzy udzielają świadczeń zdrowotnych wyłącznie:**

1) **w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, czyli są świadczeniodawcami** w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) i w związku z tym na podstawie art. 136b tej ustawy podlegają obowiązkowi ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych na podstawie tego kontraktu

lub

2) na podstawie **umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, zawartej z samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, ministrem lub centralnym organem administracji rządowej, wojewodą lub jednostką samorządu terytorialnego** i podlegają obowiązkowi ubezpieczenia odpowiedzialności za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych na podstawie tej umowy, zgodnie z art. 35 ust. 5 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.).

Zgodnie z powyższą interpretacją, lekarz lub lekarz dentysta wykonujący zawód wyłącznie na podstawie jednej z dwóch (lub obu) wyżej wymienionych umów cywilnoprawnych lub na podstawie umowy o pracę w zakładzie opieki zdrowotnej (lub wszystkich tych trzech umów) nie podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w art. 48a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Należy jednak podkreślić, że obowiązek ubezpieczenia określony w art. 48a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, jak i oba wyżej wskazane obowiązkowe ubezpieczenia, są od siebie niezależne, nie wyłączają się wzajemnie, a zawarcie jednego (lub dwóch) z nich nie oznacza zrealizowania obowiązku posiadania pozostałych ubezpieczeń.

Tak więc lekarze i lekarze dentyści, którzy np. obok zatrudnienia w ramach stosunku pracy w zakładzie opieki zdrowotnej prowadzą także indywidualną praktykę lekarską podlegają obowiązkowi wskazanemu w art. 48a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (w związku z wykonywaniem zawodu w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej) albo gdy w ramach prowadzonej indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej udzielają świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz udzielają świadczeń poza tym kontraktem podlegają obowiązkowi, o którym mowa w art. 136b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz w art. 48a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Możliwa jest też

sytuacja, w której lekarz lub lekarz dentysta podlega wszystkim trzem ww. obowiązkom ubezpieczenia.

Jeżeli chodzi o **czynności zawodowe lekarzy i lekarzy dentystów, które powinny być objęte zakresem obowiązkowego ubezpieczenia, o którym mowa w art. 48a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty**, to należy wskazać, że przepisy ustawy nie precyzują jakich czynności zawodowych dotyczy ten obowiązek. Wyjątek stanowi art. 48a ust. 4 ww. ustawy, który wskazuje czynności wyłączone z zakresu przedmiotowego tego obowiązku.

W związku z tym dla określenia znaczenia pojęcia „czynności zawodowe lekarza i lekarza dentysty” mają zastosowanie inne przepisy. Na czym polega wykonywanie zawodu lekarza i lekarza dentysty określa art. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

„Art. 2. 1 Wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich.

2. Wykonywanie zawodu lekarza dentysty polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń określonych w ust. 1, w zakresie chorób zębów, jamy ustnej, części twarzowej czaszki oraz okolic przyległych. (...)

3. Za wykonywanie zawodu lekarza uważa się także prowadzenie przez lekarza prac badawczych w dziedzinie nauk medycznych lub promocji zdrowia, nauczanie zawodu lekarza lub zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.) lub urzędach te podmioty obsługujących, w ramach którego wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej.”

Czy jednak oznacza to, że wszystkie czynności zawodowe wykonywane przez lekarzy i lekarzy dentystów i mieszczące się w art. 2 ustawy są (powinny być) objęte zakresem obowiązkowego ubezpieczenia, o którym mowa w art. 48a ustawy?

Jeżeliby przyjąć dla określenia znaczenia pojęcia „czynności zawodowe” wykładnię językową, to należałoby uznać, że przedmiotowe ubezpieczenie ma dotyczyć wszystkich czynności zawodowych wykonywanych przez lekarzy i lekarzy dentystów zgodnie z art. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Powinno więc ono objąć również szkody wyrządzone przez lekarzy i lekarzy dentystów przy wykonywaniu czynności zawodowych poza zakładem opieki zdrowotnej lub działalnością prowadzoną w ramach praktyki lekarskiej, a więc np. podczas udzielania pomocy lekarskiej w przypadku wskazanym w art. 30 ustawy, jak również czynności wyrządzone nie tylko podczas udzielania świadczeń zdrowotnych, ale również np. przy prowadzeniu prac badawczych czy nauczaniu zawodu lekarza lub lekarza dentysty.

Uwzględniając jednak cały art. 48a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, którego treść wskazuje, że dotyczy on wyłącznie udzielania świadczeń zdrowotnych (ale już nie promocji zdrowia czy nauczaniu zawodu) oraz powołane wyżej interpretacje dotyczące kręgu lekarzy i lekarzy dentystów objętych obowiązkiem ubezpieczenia, a także biorąc pod uwagę ogólne przepisy dotyczące

ubezpieczeń obowiązkowych oraz cele jakim ma służyć ten rodzaj ubezpieczenia (przede wszystkim ochrona osób poszkodowanych na skutek działania ubezpieczonego), zasadne wydaje się przyjęcie, że **obowiązek ten dotyczy jedynie czynności wykonywanych w ramach działalności zawodowej lekarza lub lekarza dentysty, tj. wykonywanych na podstawie umowy cywilnoprawnej w zakładzie opieki zdrowotnej lub w ramach prowadzonej indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej.**

Szczegółowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych określa rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 26 kwietnia 2010 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentystów wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. Nr 78, poz. 515), które **wejdzie w życie z dniem 12 czerwca 2010 r.**

Powyższe rozporządzenie określa szczegółowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentystów, o których mowa była wyżej, za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych, termin powstania obowiązku ubezpieczenia oraz minimalną sumę gwarancyjną tego ubezpieczenia.

Jeżeli chodzi o zakres tego ubezpieczenia, to zgodnie z rozporządzeniem, ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna ww. lekarzy i lekarzy dentystów za **szkody wyrządzone działaniem lub zaniechaniem ubezpieczonego** lekarza lub lekarza dentysty, **które miało miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej**, przy wykonywaniu czynności zawodowych. Jest tu określony tzw. trigger, czyli wypadek ubezpieczeniowy, moment, z którym wiąże się powstanie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Zgodnie z ogólnymi przepisami dotyczącymi ubezpieczeń obowiązkowych (ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych – Dz. U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.), rozporządzenie wiąże wypadek ubezpieczeniowy ze zdarzeniem będącym źródłem szkody (trigger zw. act committed).

Ubezpieczenie nie obejmuje szkód:

- 1) wyrządzonych przez ubezpieczonego po pozbawieniu go prawa wykonywania zawodu, a także w okresie zawieszenia prawa wykonywania zawodu (chyba że szkoda jest następstwem wykonywania zawodu przed pozbawieniem lekarza lub lekarza dentysty prawa wykonywania zawodu lub zawieszeniem prawa),**
- 2) polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie rzeczy,**
- 3) polegających na zapłacie kar umownych,**
- 4) powstałych wskutek działań wojennych, rozruchów i zamieszek, a także aktów terroru.**

Poza wyżej wskazanymi wyjątkami, zakład ubezpieczeń nie może wprowadzić innych ograniczeń. **W umowie ubezpieczenia nie ma także możliwości ograniczenia wypłaty odszkodowań.**

Jako **termin powstania obowiązku ubezpieczenia** rozporządzenie wskazuje, że **nie może to być później niż w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania czynności zawodowych**. Dotyczy to lekarzy i lekarzy dentyistów podejmujących wykonywanie zawodu (po raz pierwszy, po przerwie lub podjęcia wykonywania zawodu w sposób powodujący powstanie obowiązku ubezpieczenia). Osoby, które już wykonują zawód lekarza lub lekarza dentyisty, mają obowiązek posiadania tego ubezpieczenia od dnia 12 czerwca 2010 r., tj. od dnia wejścia w życie przedmiotowego rozporządzenia.

Minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia w odniesieniu do jednego zdarzenia i wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia nie dłuższym niż 12 miesięcy, których skutki są objęte umową ubezpieczenia, wynosi **równowartość w złotych**:

1) **100.000 euro** w odniesieniu do lekarza i lekarza dentyisty wykonujących zawód w zakresie specjalizacji w następujących dziedzinach medycyny:

- a) anestezjologia i intensywna terapia,
- b) położnictwo i ginekologia,
- c) wszystkie chirurgie,
- d) neonatologia,
- e) onkologia kliniczna,
- f) ortopedia i traumatologia narządu ruchu,
- g) urologia,
- h) otorynolaryngologia,
- i) okulistyka,
- j) medycyna ratunkowa;

2) **50.000 euro** w odniesieniu do lekarza dentyisty, z wyłączeniem lekarza dentyisty wykonującego zawód w zakresie specjalizacji chirurgia stomatologiczna i chirurgia szczękowo-twarzowa;

3) **25.000 euro** w odniesieniu do pozostałych lekarzy.

Jeżeli lekarz lub lekarz dentyista wykonuje zawód w zakresie więcej niż jednej specjalizacji, za podstawę dla ustalenia minimalnej sumy gwarancyjnej przyjmuje się specjalizację, dla której ustalona jest najwyższa minimalna suma gwarancyjna.

Przeliczenia wartości euro na złote polskie dokonuje się przy zastosowaniu średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym została zawarta umowa tego ubezpieczenia.

Należy także wskazać, że umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego wyłącznie za szkody wyrządzone nieumyślnie (*a contrario* z art. 9 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych).

Wprowadzając obowiązek ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w art. 48a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, nie zamieszczono w ustawie przepisu przejściowego, który odnosiłby się do już zawartych dobrowolnych umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ani nie dano takiej możliwości ministrowi wydającemu powyższe rozporządzenie. W żaden sposób nie odniesiono się do umów ubezpieczenia, które lekarze i lekarze dentyści zawarli dobrowolnie z zakładami ubezpieczeń, w szczególności nie przewidziano, że umowy ubezpieczenia dobrowolnego zawarte przez lekarzy i lekarzy dentystów, którzy podlegają obecnie obowiązkowemu ubezpieczeniu, wygasają, albo że ulegają przekształceniu w umowy ubezpieczenia obowiązkowego.

Jeżeli umowa ubezpieczenia dobrowolnego odpowiada powyżej wskazanym wymaganiom dotyczącym ubezpieczenia obowiązkowego, można, moim zdaniem, przyjąć, że obowiązek, o którym mowa w art. 48a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty i rozporządzeniu Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentystów wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, został zrealizowany.

Jednakże każdą umowę ubezpieczenia dobrowolnego, należy przeanalizować odrębnie, sprawdzając, czy jej postanowienia, jak i postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia, stanowiące integralny element takiej umowy, odnoszące się do rodzaju triggera, minimalnej sumy gwarancyjnej, zakresu szkód wyłączonych spod ubezpieczenia i innych ograniczeń, rodzaju winy, są zgodne z powyższymi przepisami.

Zasadnicze jest także ustalenie, czy przepisy tej umowy i ogólnych warunków ubezpieczenia nie przewidują wyłączenia czynności objętych ubezpieczeniem obowiązkowym. Umowa może przewidywać, że wygasa ona w takim przypadku (w całości lub w części).

Należy także wskazać, że w przypadku, gdyby w związku z wejściem w życie przedmiotowego rozporządzenia umowa ubezpieczenia dobrowolnego stała się niewykonalna (w całości lub w części), umowa ta wygasa (zgodnie z art. 475 § 1 Kodeksu cywilnego, który stanowi, że jeżeli świadczenie stało się niemożliwe na skutek okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności, zobowiązanie wygasa).

Jeżeli umowa ubezpieczenia dobrowolnego nie wygasła, ale nie spełnia wymagań określonych dla umowy ubezpieczenia obowiązkowego, lekarz lub lekarz dentysta mogą wypowiedzieć umowę ubezpieczenia dobrowolnego, jeżeli możliwość taka została przewidziana w tej umowie.

Jeżeli nie ma takiego postanowienia w umowie, strony umowy (ubezpieczony i zakład ubezpieczeń) mogą zgodnie o tym postanowić.

Zgodnie z zasadą swobody umów, obowiązującą w prawie cywilnym, możliwa jest także zmiana umowy ubezpieczenia dobrowolnego w taki sposób, aby regulowała ona wszystkie elementy ubezpieczenia obowiązkowego w sposób zgodny z przepisami prawa obowiązującymi tym zakresie, przekształcając się tym samym w umowę ubezpieczenia obowiązkowego.

W wypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia dobrowolnego istnieje obowiązek uiszczenia składek za okres ochrony ubezpieczeniowej (jeżeli składki nie zostały one jeszcze uiszczone za ten

okres) albo w przypadku uiszczenia składek z góry - ubezpieczonemu przysługuje zwrot składek za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej (art. 813 § 1 Kodeksu cywilnego).

Natomiast w przypadku niewygaśnięcia umowy ubezpieczenia dobrowolnego, braku zgody zakładu ubezpieczeń na rozwiązanie umowy lub na zmianę jej postanowień, dostosowującą tę umowę do wymagań przewidzianych dla umowy ubezpieczenia obowiązkowego, umowa ubezpieczenia dobrowolnego pozostaje w mocy do końca okresu jej obowiązywania, a lekarz i lekarz dentysta mają obowiązek zawarcia nowej umowy – umowy ubezpieczenia obowiązkowego.

Należy również wskazać, iż niedopełnienie obowiązku ubezpieczenia, o którym mowa w art. 48a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty nie może skutkować pociągnięciem lekarza lub lekarza dentysty do odpowiedzialności karnej, wykroczeniowej, czy też odpowiedzialności w trybie przewidzianym w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124 poz. 1152 z późn. zm.). Brak obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może być natomiast traktowany jako naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodów lekarza i lekarza dentysty i w konsekwencji może skutkować pociągnięciem lekarza do odpowiedzialności zawodowej przed sądami lekarskimi.

*Małgorzata Brzozowska
radca prawny
Zespół Radców Prawnych
Naczelnej Izby Lekarskiej*

Warszawa, dnia 2 czerwca 2010 r.