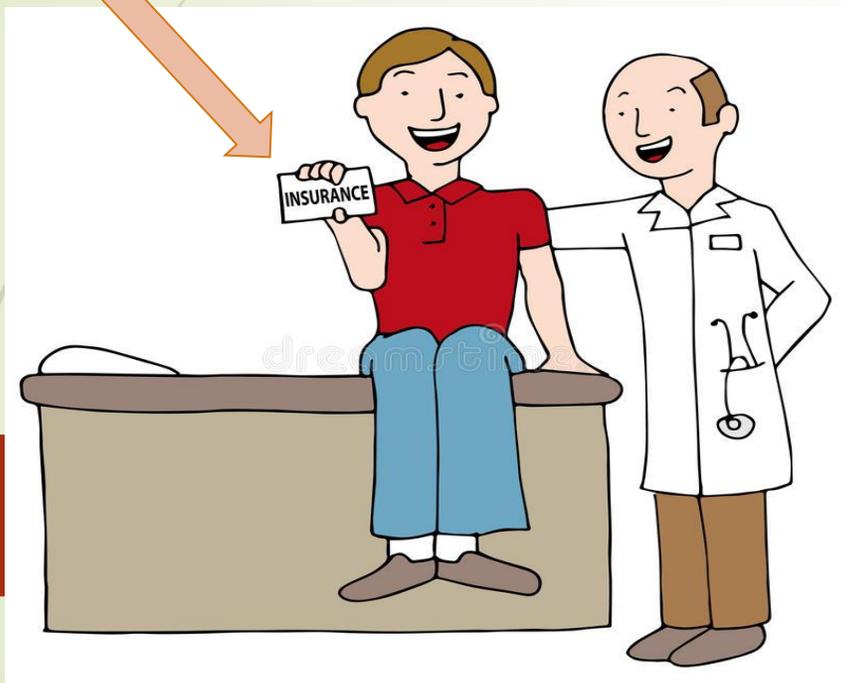


Санкт-Петербургский государственный университет

ХIII ежегодная научно-практическая конференция «Медицина и право в XXI веке» 24 - 25 декабря
2021 года



Страхование ответственности медицинских организаций (частнопрактикующих врачей) vs. страхование рисков пациента

Кратенко Максим Владимирович,
к.ю.н., доцент кафедры гражданского права СПбГУ

Деликтное право и альтернативные (страховые) компенсационные схемы



- **Система деликтного права (Fault-based)** как основа для выплаты пострадавшему пациенту возмещения основана на профессиональной небрежности (**medical negligence**)

- Например, с позиции ст. 1064 ГК РФ потерпевший должен доказать: факт медицинской ошибки, наличие вреда и причинную связь. Стандарт доказывания достаточно высок, практически в каждом гражданском «врачебном» деле судом назначается экспертиза => длительные сроки рассмотрения.

2

- **Альтернативная (No-fault) схема** как основа для выплаты компенсации предполагает систему относительно формальных критериев для выплаты компенсации: предотвратимость вреда, чрезмерность вреда и пр. (**medical mishaps**). Но главное, что факт врачебной ошибки не является определяющим. Нет поиска виновного субъекта. Но требуется связь вреда с медицинским вмешательством.

- Как правило, альтернативная система представляет собой механизм частного страхования, в т.ч. субсидируемого государством. Урегулирование выплат осуществляется во внесудебном порядке (через специально созданный орган)

Распространение деликтной и альтернативной систем в мировой практике

Деликтная система (возмещения вреда пациенту)

- Многие государства Европы: Германия, Великобритания и др.
- Россия, Австралия, Канада, США,* Япония*



Альтернативные компенсационные схемы

- Скандинавские страны: Швеция, Финляндия, Дания
- Новая Зеландия



В перспективе альтернативная схема м.б. введена в Эстонии:

Эстонским парламентом рассматриваются два законопроекта: 1-й о страховании пациентов, 2-й о страховании рисков осложнений при вакцинации. Оба закона предполагают выплату компенсаций во внесудебном порядке, вне связи с медицинской небрежностью.

3

**Есть узкие компенсационные программы, например, для возмещения вреда детям, получившим травмы при рождении (Birth-related injuries). В США – в штатах Флорида и Вирджиния*

Законопроекты о страховании рисков пациента в Эстонии

- 1) **Tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadus** (*Закон об обязательном страховании ответственности медицинских работников*). Компенсируется как вред, связанный с утратой трудоспособности, так и моральный вред.
- 2) Система возмещения вреда, связанного с вакцинацией, не урегулирована отдельным законом, но соответствующие положения планируется внести в **Ravimiseadus** (*Закон о лекарственных средствах*). Выплата компенсации предусмотрена в виде фиксированных сумм в зависимости от тяжести последствий, есть порог (threshold) в виде нетрудоспособности от 4 месяцев и более.

4

С текстом законопроектов можно ознакомиться на сайте:
<https://eelnoud.valitsus.ee/main#TUKdpTTT>

Страхование ответственности медицинской организации (врача): некоторые врожденные и приобретенные «пороки» (1)

Объект страхования – имущественные интересы страхователя (медицинской организации, врача), связанные с риском привлечения к ответственности за причинение вреда пациенту.

Соответственно, **страховой случай** – совершение действий (или бездействия), которое по закону влечет обязанность возместить вред, причиненный пациенту. Иными словами, необходима совокупность условий:

- медицинская ошибка (профессиональная небрежность)
- наличие негативных последствий (вред жизни или здоровью);
- причинная связь.

Как правило, указанные обстоятельства требуют подтверждения в судебном порядке, что удлиняет сроки выплаты возмещения пациенту



Таким образом, при страховании ответственности медицинской организации пациент сталкивается примерно с теми же проблемами, что и при предъявлении прямого деликтного иска к медицинской организации. Только **вместо одного оппонента пациент получает двух**: медицинскую организацию и её страховщика.

Система «закрыта» в части анализа причин медицинских ошибок: информация аккумулируется у отдельных страховщиков, не разглашается и не используется в научных и образовательных целях.

Страхование ответственности медицинской организации (врача): ожидания и реальность

Страховое покрытие: риски и исключения. Многие страховые компании уже сегодня предлагают страховой продукт в виде страхования ответственности медицинской организации. Но если обратиться к Правилам страхования отдельных компаний, можно обнаружить массу исключений из покрытия. Наиболее «досадное» из них – это ответственность за причинение морального вреда.

- по статистике **в 90 % случаев** пациенты или их близкие в исках из медицинской небрежности заявляют требование о компенсации морального вреда;



- в текущей судебной практике требования к медицинским организациям о компенсации морального вреда одни из наиболее удовлетворяемых. Даже в тех случаях, когда не установлена причинная связь между медицинской ошибкой и осложнениями, летальным исходом, моральный вред все равно взыскивается (Определение Верховного Суда РФ от 18.02.2019 № 71-КГ18-12 (Фролов v. ГБУЗ «Гусевская ЦРБ»))

6 Можно было бы предположить, что в случае принятия Закон об обязательном страховании ответственности медицинских организации (врачей) в страховое покрытие будет включен и моральный вред?! Но это очень-очень маловероятно. Например, Закон об ОСАГО также не предусматривает возмещение страховщиком морального вреда, и только поэтому страховые полисы являются относительно недорогими и доступными. Проблема в том, что в РФ нет каких-либо Таблиц или ориентиров для расчета компенсаций => усмотрение суда => затруднительность актуарных расчетов.

Моральным вредом исключения из покрытия не исчерпываются: дефекты инфраструктуры и организации штафа (1)

Извлечение из Правил страхования ответственности медицинских работников (утв. ОАО «АльфаСтрахование» 27.04.2015г. № 14)

100%

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

4.1. Настоящее страхование не проводится на следующие случаи (случаи причинения вреда в результате таких действий/событий не являются страховыми и страховая выплата по ним не производится):

- 4.1.1. оказание экстренной медицинской помощи в нерабочее время и в непригодных для этого условиях;
- 4.1.2. преднамеренных (умышленных) действий (бездействия), направленных на причинение вреда пациенту;
- 4.1.3. бездействие Страхователя (застрахованного лица) или его работников в случае необходимости оказания экстренной медицинской помощи за исключением случаев, когда такое бездействие явилось следствием непреднамеренной профессиональной ошибки;
- 4.1.4. действия (бездействие) Страхователя (Застрахованного лица), его работника, совершенных в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения;
- 4.1.5. действия Страхователя (Застрахованного лица) или его работников в зонах военных событий, районах экологических и/или стихийных бедствий и во время ликвидации последствий аварий и катастроф (договором страхования может быть предусмотрено включение в покрытие вреда, причиненного данными действиями);
- 4.1.6. причинения вреда, обусловленные отсутствием необходимых медицинских и лекарственных средств, препаратов, инструментов или оборудования;
- 4.1.7. причинения вреда в результате следования пациентами рекомендаций, размещенных в средствах массовой информации, рекламных материалах или сети Интернет;
- 4.1.8. причинения вреда, причиненного при осуществлении деятельности, не оговоренной в лицензии или квалификационном аттестате (дипломе) или ином разрешительном документе, необходимом в соответствии с законодательством государства Территории страхования, которым должно обладать лицо, непосредственно оказывающее медицинские или фармацевтические услуги;
- 4.1.9. причинения вреда в результате намеренного нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) и/или его работниками требований должностных инструкций, правил и других нормативных актов, определяющих порядок и условия оказания застрахованной профессиональной деятельности. Намеренным нарушением признается такое, при котором Страхователь (Застрахованное лицо), его работник в силу

7

-13°C. В осн. облачно

Недостатки материальной базы (п. 4.1.6)

Грубая неосторожность = умысел? (п. 4.1.9)

7

Моральным вредом исключения из покрытия не исчерпываются: эстетическая хирургия, донорство и пр. (2)

Извлечение из Правил страхования ответственности медицинских работников (утв. ОАО «АльфаСтрахование»
27.04.2015г. № 14)

Правила страхования профессиональной ответственности медицинских работников

профессиональных знаний и опыта должен был предвидеть возможность наступления негативных последствий своих действий (бездействия);

4.1.10. причинения вреда в связи с услугами или деятельностью, выходящими за пределы профессиональных обязанностей;

4.1.11. причинения вреда в связи с проведением хирургами-стоматологами общей анестезии (договором страхования может быть предусмотрено покрытие вреда, причиненного данными действиями);

4.1.12. причинения вреда в результате использования, эксплуатации Страхователем (Застрахованным лицом) авто- и мото – транспортных средств;

4.1.13. ответственности любого рода, возникающей прямо или косвенно, либо частично, в результате загрязнения атмосферы, воды или почвы;

4.1.14. причинения вреда в связи с:

- медицинским обслуживанием, проводимым не по диагностическим или терапевтическим причинам; в области пластической и эстетической хирургии страховое покрытие действует только для случаев реконструктивной хирургии, необходимой в результате несчастного случая или при врожденных деформациях (договором страхования может быть предусмотрено покрытие вреда, причиненного данными действиями);

- лечением/услугами для стимуляции/избежания беременности, включая операции по стерилизации, искусственному оплодотворению и/или абортам (договором страхования может быть предусмотрено покрытие вреда, причиненного данными действиями);

- телесными повреждениями (включая эмоциональные срывы, душевные травмы и фобии), ущербом, действительно или предположительно вызванными или каким-либо образом связанными с заражением СПИДом, его патогенными производными, или гепатитом (договором страхования может быть предусмотрено покрытие вреда, причиненного данными действиями);

- операциями, проводимыми Страхователем, для получения, хранения и последующего переливания крови, кроме случаев необходимости крови или кровепродуктов для операций, покрываемых данным страхованием (договором страхования может быть предусмотрено покрытие вреда, причиненного данными действиями);

- лечением/услугами, направленными на избавление от алкогольной и наркологической зависимости (договором страхования может быть предусмотрено покрытие вреда, причиненного данными действиями);

- генетическими повреждениями/манипуляциями (договором страхования может быть предусмотрено покрытие вреда, причиненного данными действиями);

- использованием медикаментозных средств для коррекции веса (договором страхования может быть предусмотрено покрытие вреда, причиненного данными

Пластика

Донорство

8

Моральным вредом исключения из покрытия не исчерпываются: моральный вред и «несовершенство» знаний (3)

Извлечение из Правил страхования ответственности медицинских работников (утв. ОАО «АльфаСтрахование» 27.04.2015г. № 14)



9

А что остается
застрахованным
?

Правила страхования профессиональной ответственности медицинских работников

- радиоактивными отходами сгоревшего ядерного топлива,
- радиоактивных, токсических, взрывоопасных или иных опасных свойств любого взрывного ядерного устройства, либо его ядерного компонента;
- 4.1.18. любые требования о возмещении вреда (иски, претензии), связанные с застрахованной деятельностью Страхователя (Застрахованного лица), осуществляемой за пределами территории страхования;
- 4.1.19. требования (иски, претензии) о возмещении любых косвенных убытков, в том числе неполученная прибыль, упущенная выгода, убытки от просрочек, не выполнения в срок работ, ущерб деловой репутации (для юридических лиц), моральный вред (для физических лиц), неустойки, штрафы, пени и т.п (договором страхования может быть предусмотрено возмещение морального вреда);
- 4.1.20. причинения вреда, возникающего вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя (Застрахованного лица);
- 4.1.21. причинение вреда, возникающего в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами, раскрытием информации, являющейся врачебной тайной, за исключением случаев раскрытия информации в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 4.1.22. причинение вреда, причиной которого явилась профессиональная ошибка, которая не могла быть определена, учитывая состояние науки и техники на момент осуществления застрахованной деятельности;

~~Моральный вред~~

~~«Несовершенство»
медицины~~

Как работает альтернативная схема компенсации. На примере Финского центра страхования пациентов (РВК)

<https://www.pvk.fi/en/healthcare/patient-insurance/> **Официальный сайт Центра страхования пациентов**

Patient insurance safeguards the rights of both the patients and the medical staff.

According to the Patient Injuries Act, all healthcare providers must have patient insurance that provides compensation for injuries covered by this Act. Patient insurance can be taken out either at your insurance company or the Patient Insurance Centre until the end of year 2020. Any party liable to take out insurance but neglecting to do is according to the Patient Injuries Act obligated to pay a penalty premium, which may be as much as 10-fold to the normal premium.

Bodies under the obligation to take out insurance are /Лица, обязанные приобретать страховку

Self-employed healthcare professionals (частно-практикующие или самозанятые врачи) in healthcare occupations who are, or can be, registered by the National Supervisory Authority for Welfare and Health (Valvira).

Companies that offer healthcare services and have healthcare professionals (either in employment or service relationship) registered by Valvira in their employ.

10

Companies offering emergency medical services (Компании срочной медицинской помощи), including those in which the emergency medical services are carried out by other than healthcare professionals.

Pharmacies (Аптеки) for the part of prescription medicines sold.

Hospital districts for the part of public health care provided within their jurisdiction.

Финский центр страхования пациентов (PVK). Подача обращения

<https://www.pvk.fi/en/healthcare/patient-insurance/> **Официальный сайт Центра страхования пациентов**

- Подача обращения в PVK возможна в электронном виде, через сайт Центра, куда можно загрузить все необходимые документы, обосновывающие требование о компенсации
- Медицинская организация (врачи) обязаны оказывать содействие пострадавшему пациенту в сборе медицинских документов, необходимых для обращения.
- Средний срок с момента подачи обращения и до принятия решения о выплате около 8 мес.
- Расчет суммы компенсации осуществляется по Таблице компенсаций для лиц, пострадавших в ДТП.
- В случае отказа в получении выплаты через PVK, пострадавший пациент не лишен возможности обратиться в суд с иском о возмещении вреда.

Финский центр страхования пациентов (РВК). Критерии компенсации

The screenshot shows a web browser window with the URL `pvk.fi/en/claimant/compensation-criteria/`. The page title is "Compensation criteria". The navigation menu includes "News and pressreleases", "Notice of injury", "Claimant", "Healthcare", and "Patient Insurance Centre". The main content area features a sidebar with a list of injury types and a main section titled "Compensation criteria".

Compensation criteria

- Treatment injury
- Infection injury
- Accidental injury
- Equipment-related injury
- Accidents relating to permanently installed medical devices
- Injury arising from damage to premises or treating equipment
- Injury due to incorrect delivery of pharmaceuticals
- Unreasonable injury
- Injuries not covered

Compensation criteria

The Patient Injuries Act and the Patient Insurance Act can be applied to a case of injury if the case meets the preconditions set for the application of the Act. A positive decision means that in addition to the injury meeting the preconditions for the application of the Act, there are grounds for compensation.

Eight compensation criteria are listed in the patient insurance legislation:

- [Treatment injury](#)
- [Infection injury](#)
- [Accidental injury](#)
- [Equipment-related injury](#)
- [Accidents relating to permanently installed medical devices](#)
- [Injury arising from damage to premises or treating equipment](#)
- [Injury due to incorrect delivery of pharmaceuticals](#)
- [Unreasonable injury](#)

The Windows taskbar at the bottom shows the search bar with the text "Введите здесь текст для поиска", the system tray with the date "11.12.2021" and time "21:16", and the weather "Облачно -4°C".

Критерии компенсации: «Предотвратимость» вреда

The screenshot shows a web browser window with the URL pvk.fi/en/claimant/compensation-criteria/treatment-injury/. The page is titled "Treatment injury" and is part of the "Patient Insurance Centre" website. The navigation menu includes "News and pressreleases", "Notice of injury", "Claimant", "Healthcare", and "Patient Insurance Centre". The main content area is titled "Treatment injury" and contains the following text:

A treatment injury is the most common compensable injury. A compensable treatment injury is a bodily injury which was caused by an examination, treatment or other similar action performed on the patient, or the failure to do so. The term "other similar action" refers to, for example, a vaccination and blood or organ donation. An injury caused by an erroneous prescription or dosage of drugs may also be compensated for as a treatment injury.

A prerequisite for compensation is that an experienced medical professional would have performed a different procedure in the examination or treatment situation in question, thereby avoiding the injury. Consequently, a treatment injury may be, for example, a post-operative complication, such as a nerve injury or a delay in diagnosis, which could have been avoided by an experienced professional.

The content and level of proficiency required from experienced healthcare personnel varies. For example, a general practitioner at a healthcare centre and a specialist at a university hospital have different requirements.

On the left side of the page, there is a sidebar with the following menu items:

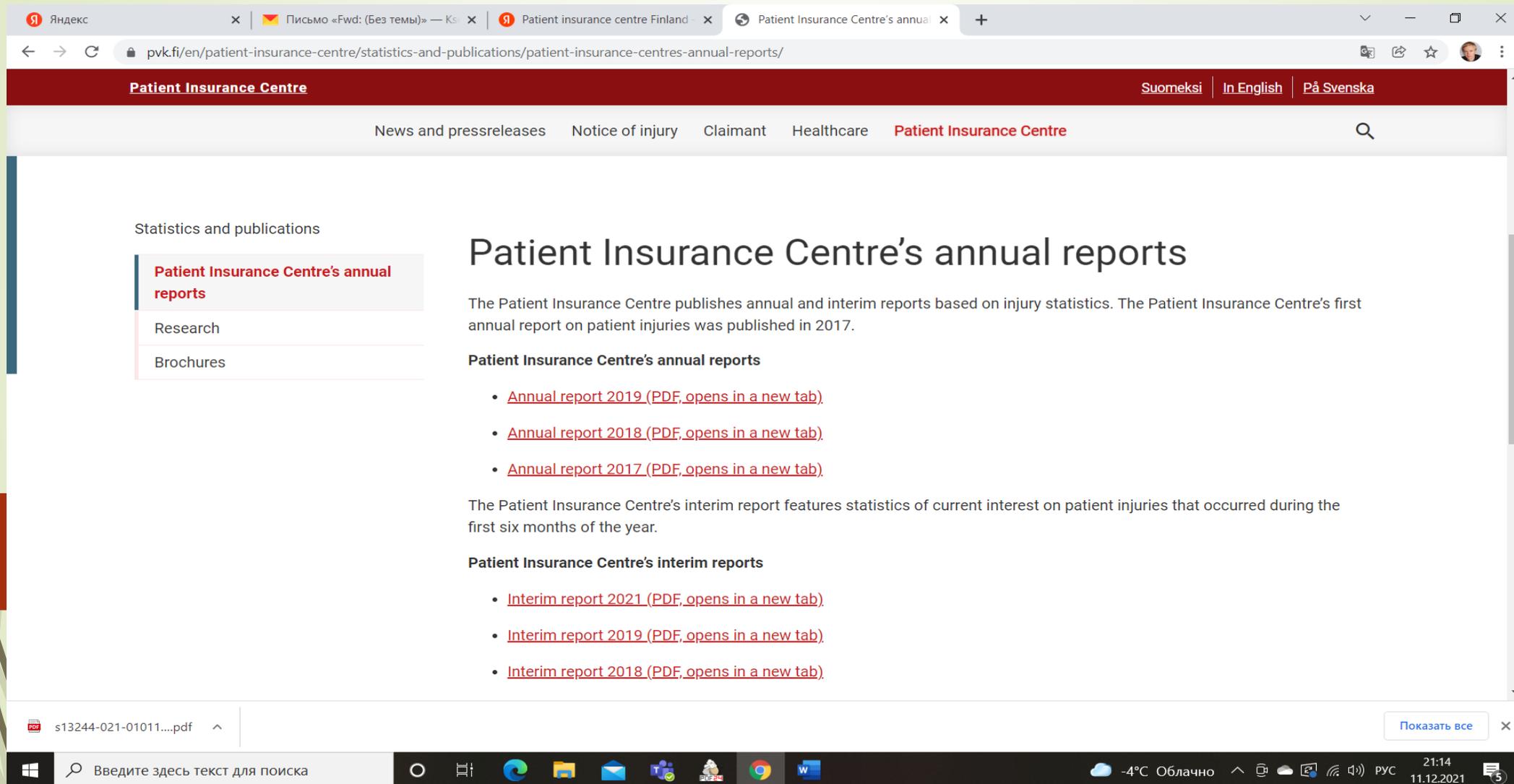
- Treatment injury (selected)
- Infection injury
- Accidental injury
- Equipment-related injury
- Accidents relating to permanently installed medical devices
- Injury arising from damage to premises or treating equipment
- Injury due to incorrect delivery of pharmaceuticals
- Unreasonable injury
- Injuries not covered

An orange callout box contains the following text:

Основной критерий подразумевает «предотвратимость» вреда пациенту – если бы медицинская манипуляция осуществлялась бы более опытным профессионалом, то осложнений можно было бы избежать.

The browser's taskbar at the bottom shows the Windows logo, a search bar with the text "Введите здесь текст для поиска", and several application icons including Edge, File Explorer, Mail, Teams, and Chrome. The system tray on the right shows the temperature as -4°C, the weather as "Облачно", and the time as 21:19 on 11.12.2021.

Финский центр страхования пациентов (РВК). Аналитическая работа



The screenshot shows a web browser window displaying the Patient Insurance Centre's website. The browser's address bar shows the URL: pvk.fi/en/patient-insurance-centre/statistics-and-publications/patient-insurance-centres-annual-reports/. The website header includes the logo "Patient Insurance Centre" and navigation links for "Suomeksi", "In English", and "På Svenska". The main navigation menu contains "News and pressreleases", "Notice of injury", "Claimant", "Healthcare", and "Patient Insurance Centre".

The page content is titled "Patient Insurance Centre's annual reports". It includes a sidebar with "Statistics and publications" and a list of links: "Patient Insurance Centre's annual reports", "Research", and "Brochures". The main text states: "The Patient Insurance Centre publishes annual and interim reports based on injury statistics. The Patient Insurance Centre's first annual report on patient injuries was published in 2017." Below this, there are two sections: "Patient Insurance Centre's annual reports" and "Patient Insurance Centre's interim reports".

Patient Insurance Centre's annual reports

- [Annual report 2019 \(PDF, opens in a new tab\)](#)
- [Annual report 2018 \(PDF, opens in a new tab\)](#)
- [Annual report 2017 \(PDF, opens in a new tab\)](#)

The Patient Insurance Centre's interim report features statistics of current interest on patient injuries that occurred during the first six months of the year.

Patient Insurance Centre's interim reports

- [Interim report 2021 \(PDF, opens in a new tab\)](#)
- [Interim report 2019 \(PDF, opens in a new tab\)](#)
- [Interim report 2018 \(PDF, opens in a new tab\)](#)

The browser's taskbar at the bottom shows the Windows logo, a search bar with the text "Введите здесь текст для поиска", and several application icons. The system tray on the right displays the date and time as "21:14 11.12.2021" and the weather as "-4°C Облачно".

Финский центр страхования пациентов (РВК). Научная работа

The screenshot shows a web browser window with the URL pvk.fi/en/patient-insurance-centre/statistics-and-publications/research/. The page header includes the logo "Patient Insurance Centre" and language options: "Suomeksi", "In English", and "På Svenska". The main navigation menu contains "News and pressreleases", "Notice of injury", "Claimant", "Healthcare", and "Patient Insurance Centre".

Statistics and publications

- Patient Insurance Centre's annual reports
- Research**
- Brochures

Research

The Patient Insurance Centre promotes research related to patient safety and provides extensive patient injury data for professionals and researchers.

Research articles based on the Patient Insurance Centre's injury statistics are available on this page.

Studies published in 2021

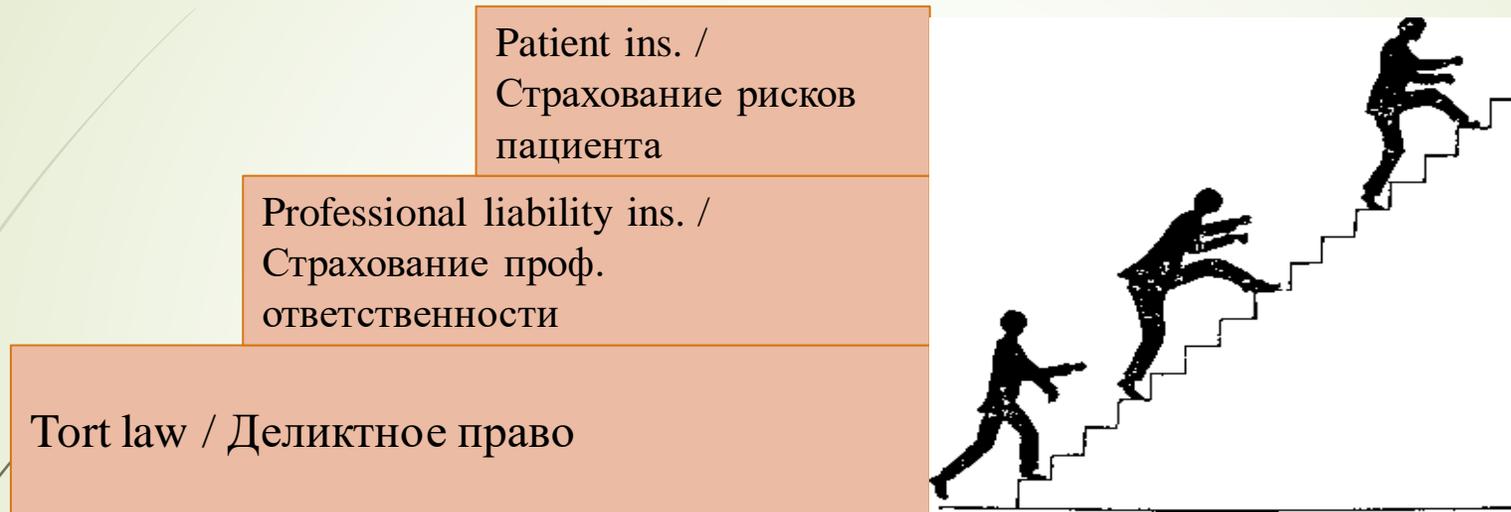
Investigating errors in medical imaging: medical malpractice cases in Finland. Tarkiainen T, Turpeinen M, Haapea M, Liukkonen E, Niinimäki J. Insights Imaging (2021) 12:86, <https://doi.org/10.1186/s13244-021-01011-8>

Haittatahtuminen kirjaaminen, ehkäistävyys ja kustannusvaikutus potilasvahinkotapauksissa. Saarikoski T, Haatainen K, Roine R P, Turunen H, Kataja V. Lääkärilehti 18.6.2021 24-32/2021, vsk 76 s. 1557 - 1561, <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperäistutkimukset/haittatahtumien-kirjaaminen-ehkaistavyyys-ja-kustannusvaikutus-potilasvahinkotapauksissa/>

Patient injuries in the treatment of superficial venous insufficiency registered in Finland between 2004 and 2017. Laukkavirta M, Blomgren K, Halmesmäki K, Nikulainen V, Helmiö P. Phlebology: The Journal of Venous Disease, 2021, Volume 36, issue 4, pages 260-267, <https://doi.org/10.1177/0268355520964294>

Taskbar: Windows 10, search bar "Введите здесь текст для поиска", taskbar icons for Edge, File Explorer, Mail, Teams, OneDrive, Chrome, Word, weather "-4°C Облачно", date "21:13 11.12.2021", and notification "5".

Ступени в развитии безопасности пациента (Patient safety)



Можно ли «перепрыгнуть» через этап страхования ответственности?
И сколько это будет стоить?

Основные материалы, использованные при подготовке презентации:

Кратенко М.В., Луйк О.-Ю. Возмещение вреда, причиненного вследствие ненадлежащего медицинского вмешательства: сравнительный анализ опыт РФ и Эстонии. Закон. 2020. № 7.

Кратенко М.В. Деликтное право vs. компенсационные (страховые) схемы. Часть первая: медицинские травмы. Цивилистика. 2021. № 4.

Кратенко М. В., Мороз В. П. Проблемы доказывания в медицинских спорах: сравнительный анализ права России, Беларуси и стран Евросоюза // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2021. Вып. 54. С. 766–789. DOI: 10.17072/1995-4190-2021-54-766-789

Спасибо за внимание!

**Кратенко Максим Владимирович,
maxkrat@yandex.ru**