СПЕЦИФИКА СУБЪЕКТНОГО СОСТАВА ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ИЗ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ

Вильгоненко И.М., Институт сервиса, туризма и дизайна ФГАО ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» (филиал) в г. Пятигорске, Российская Федерация, *Vil-irina-m@yandex.ru*

Степанова Л.П., Институт сервиса, туризма и дизайна ФГАО ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» (филиал) в г. Пятигорске, Российская Федерация, *mila26@inbox.ru*

Титенко Ю.А., Институт сервиса, туризма и дизайна ФГАО ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» (филиал) в г. Пятигорске, Российская Федерация, *julia-titenko@mail.ru*

Рассматриваются вопросы определения субъектного состава обязательства из причинения вреда здоровью пациента, а также привлечения к ответственности медицинских организаций за причинение ими вреда медицинским вмешательством здоровью пациентов. Анализируются некоторые положения Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и судебной практики. Акцент сделан на вопросе определения судами ответственности лиц, совместно причинивших вред, и размера возмещения вреда пациенту. Выделяются особенности учета условий ответственности медицинских организаций за причинение пациентам имущественного и морального вреда медицинским вмешательством.

Ключевые слова: пациент, причинение вреда, размер возмещения, потерпевший, юридическое лицо, медицинская организация, работник, моральный вред, материальный вред, солидарная ответственность, долевая ответственность.

DOI: 10.21779/2224-0241-2016-20-4-114-117

UDC 347.56

THE SPECIFICITY OF THE SUBJECT COMPOSITION OBLIGATIONS FROM CAUSING HARM

Vilgonenko I.M., Institute of service, tourism and design (branch) of Federal state Autonomous educational institution of higher professional education North-Caucasus Federal University in the Pjatigorsk, Russian Federation, *Vil-irina-m@yandex.ru*

Stepanova L.P., Institute of service, tourism and design (branch) of Federal state Autonomous educational institution of higher professional education North-Caucasus Federal University in the Pjatigorsk, Russian Federation, *mila26@inbox.ru*

Titenko Yu.A., Institute of service, tourism and design (branch) of Federal state Autonomous educational institution of higher professional education North-Caucasus Federal University in the Pjatigorsk, Russian Federation, *julia-titenko@mail.ru*

The questions of definition of the subject composition obligations from causing harm to the health of the patient, as well as the accountability of healthcare organizations for causing damage to health intervention health patients. Analyses some of the provisions of the Federal law "About bases of health protection of citizens in the Russian Federation" and litigation. Emphasis is placed on the issue of courts determining liability of persons jointly caused the damage and the size of compensation of harm to the patient. Specifics in terms of the responsibility of medical organizations for patients causing material and moral damage medical intervention.

Key words: patient, the injury, the compensation, the victim, a legal person, medical organization, employee, moral damage, material damage, joint and several liability, equity liability.

DOI: 10.21779/2224-0241-2016-20-4-114-117

Субъектами обязательства вследствие причинения вреда, являются должник и кредитор. Должником является причинитель вреда, а кредитором – потерпевший.

Потерпевшими, в контексте рассматриваемых отношений могут быть пациент или близкие родственники пациента, причинение вреда которым, вызвало у них сильные физические и нравственные страдания. Пациент – это физическое лицо, обратившееся независимо от состояния здоровья за диагностической, лечебной, профилактической помощью или получающее такую помощь в лечебном учреждении любой органи-

зационно-правовой формы либо у врача частной практики.

В вопросе установления причинной связи между неблагоприятным медицинским вмешательством и моральным вредом, причиненным болезнью или смертью близкого человека, больших расхождений в судебной практике не наблюдается, но размеры возмещения суды традиционно снижают, руководствуясь субъективным отношением к степени и тяжести страданий родственников пострадавшего лица.

Согласно п. 1 ст. 1064 ГК РФ в случаях, предусмотренных законом, к ответственности за вред может быть привлечено лицо, не являющееся непо-

средственным причинителем вреда [1]. Субъектами деликтной ответственности могут быть не только граждане, но и юридические лица. Однако для возложения обязанности по возмещению вреда на юридическое лицо необходимо, чтобы вред был причинен его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей.

При применении указанного положения необходимо учитывать, что юридическое лицо отвечает не за действия других лиц, а за свое собственное поведение, которое только и может выражаться в действиях его работников. Поэтому перед потерпевшими отвечает само юридическое лицо, а не конкретные физические лица, фактически причинившие вред. Последние при наличии необходимых условий могут отвечать перед самим юридическим лицом в порядке регресса [6, с. 137; 7, с. 87].

Медицинская организация согласно п. 1 ст. 1068 ГК РФ также обязана возместить вред, причиненный её работником при исполнении трудовых (должностных) обязанностей, выполнявшим работу на основании трудового или гражданско-правового договора. Положения Гражданского кодекса Российской Федерации дублируются в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон). Так, согласно п. 3 ст. 98 Закона вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством РФ [2]. Однако данная статья Закона об охране здоровья никакой смысловой нагрузки не несет и имеет абстрактный характер, соответственно, в действующей редакции её существование не представляется целесообразным.

Закон не детализирует нормы о возмещении вреда, причиненного здоровью пациента, хотя имеется много вопросов, требующих уточнения.

Одним из таких вопросов является определение субъектного состава при наступлении ответственности вследствие причинения вреда пациенту.

Непосредственными причинителями вреда являются работники медицинских организаций, которые по общему правилу, привлекаются к ответственности по нормам трудового, а не гражданского права. Однако в соответствии с п. 15 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 16 ноября 2006 г. № 52 [3] в силу статьи 238 ТК РФ работник обязан возместить лишь прямой действительный ущерб, причиненный работодателю, под которым понимается реальное уменьшение наличного имущества работодателя или ухудшение состояния указанного имущества (в том числе находящегося у работодателя имущества третьих лиц, если он несет ответственность за сохранность этого имущества). Следует учитывать необходимость для работодателя произвести затраты либо излишние выплаты на приобретение или восстановление имущества либо на возмещение ущерба, причиненного работником третьим лицам. Необходимо обратить внимание на то, что к прямому действительному ущербу относится не только реальное уменьшение или ухудшение состояния имущества работодателя, но и имущества третьих лиц, находящегося у работодателя (ст.

238 ТК РФ). При этом к ущербу можно отнести только вред, носящий имущественный характер, моральный вред ущербом не является. Такое утверждение вытекает из анализа норм ГК РФ (ст. 15, 1085 ГК РФ), а также из вышеприведенных норм ТК РФ и положений постановления Пленума Верховного суда РФ от 16 ноября 2006 г. № 52.

Однако возмещение работодателем морального вреда, причиненного работником третьим лицам, является для работодателя прямым действительным ущербом, так как в результате его возмещения у работодателя происходит реальное уменьшение наличного имущества.

Трудовое законодательство устанавливает два вида материальной ответственности: ограниченную и полную. За ущерб, причиненный работодателю при исполнении трудовых обязанностей, работники, по вине которых причинен ущерб, по общему правилу несут ответственность в размере прямого действительного ущерба, но не более своего среднего месячного заработка. Только в случаях, предусмотренных статьями 242, 243 и статьей 346 ТК РФ, иными федеральными законами наступает полная материальная ответственность, которая должна соответствовать фактическому действительному ущербу, независимо от заработка работника, виновного в причинении ущерба, то есть без установления ограничений и пределов [4, с. 66].

Таким образом, при причинении медицинским работником пациенту материального или морального вреда его материальная ответственность преимущественно ограничивается его средним месячным заработком.

Еще одним вопросом, требующим уточнения является то, что спецификой субъектного состава при возмещении вреда, причиненного в результате медицинского вмешательства, является также то, что в процесс медицинского вмешательства зачастую может быть вовлечено сразу несколько медицинских организаций. Следовательно, возникают сложности в определении характера участия каждого из субъектов вмешательства в причинении вреда и определении причинно-следственной связи между действиями (бездействием) каждого из них.

Необходимым условием применения солидарной ответственности является установление факта совместных действий сопричинителей; наступивший вред должен находиться в причинной связи с результатом действий, в которых участвовали все эти лица, независимо от степени их участия в причинении вреда. При этом, как верно указывала Е.А. Флейшиц, «для признания вреда причиненным совместными действиями нескольких лиц не требуется, чтобы эти лица причинили вред одновременными действиями, чтобы их действия были объединены целью, на которую эти действия направлены, не требуется даже, чтобы одно из лиц, причиняющих вред совместно с другим или другими лицами, знало о действиях других» [9, с. 154].

При солидарной ответственности потерпевший может требовать возмещения вреда в любой части или в полном объеме с каждого из сопричинителей (содолжников) (ч. 1 ст. 1080 и ст. 323 ГК РФ). В этом случае исполнивший обязательство должник приобре-

тает право регресса по отношению к остальным должникам. Такое право предусмотрено п. 2 ст. 325, п. 1 ст. 1081 ГК РФ. Судебная практика в вопросе о том, к какой ответственности должны привлекаться медицинские организации, действиями которых причинен вред **пациенту**, не единообразна. В одних случаях организации привлекаются к солидарной ответственности, в других – к долевой.

Суд вправе применить правило о долевой ответственности лиц, совместно причинивших вред, только если потерпевший заявит требование об этом, и это требование будет отвечать интересам потерпевшего. В этом случае доли определяются по правилам п. 2 ст. 1081 ГК, т.е. в соответствии со степенью вины каждого из них [5, с. 10].

Медицинские организации за совместно причиненный вред должны быть привлечены в силу ст. 1080 ГК РФ по общему правилу к солидарной ответственности. Такая ответственность, как справедливо отмечает Е.А. Останина, более соответствует интересам потерпевшего, поскольку, например, при неплатежеспособности одного из причинителей вреда потерпевший

получит возмещение от другого солидарного должника, солидарная ответственность, возложенная судебным решением на сопричинителей вреда, повышает вероятность реального исполнения этого решения [8, с. 102].

Таким образом, работники медицинских организаций, непосредственно причинившие вред здоровью пациента, по общему правилу, привлекаются к материальной ответственности в пределах среднемесячного заработка и только при возмещении медицинской организацией пациенту имущественного вреда в виде реального ущерба, а не морального вреда. В случае совместного причинения вреда здоровью пациента медицинские организации несут по общему правилу солидарную ответственность.

В целях совершенствования российского законодательства целесообразно внести изменения в ст. 98 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и конкретизировать нормы, регулирующие ответственность в сфере охраны здоровья.

Литература

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 янв. 1996 г. № 14-ФЗ: в ред. от 29 июня 2015 г.; с изм. и доп., вступ. в силу с 1 июля 2015 г. // Рос. газ. № 23. 6 февр. 1996; № 24. 7 февр. 1996; № 25. 8 февр. 1996; № 27. 10 февр. 1996.
2. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон Рос. Федерации от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ: в ред. от 29 дек. 2015 г.; с изм. и доп., вступ. в силу с 1 янв. 2016 г. // Рос. газ. № 263. 23 нояб. 2011.
3. О применении судами законодательства, регулирующего материальную ответственность работников за ущерб, причиненный работодателю: постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16 нояб. 2006 г. № 52: в ред. от 28 сент. 2010 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2007. № 1.
4. Берилло М.С. Условия ответственности медицинских организаций за причинение вреда здоровью пациента медицинским вмешательством в судебной практике // Юридическая наука и практика. 2016. Т. 12. № 1. С. 64–72.
5. Берилло М.С. Общие основания уменьшения размера возмещения вреда, причиненного здоровью пациента медицинской организацией // Гражданское право и арбитражный процесс: современная доктрина и правоприменительная практика: сб. науч. тр. по материалам межрегион. науч.-практ. конф. «Гражданское право и арбитражный процесс: современная доктрина и правоприменительная практика». Горно-Алтайск, 2013. С. 8–12.
6. Мельник Е.А., Мельник С.В. К вопросу о механизмах гражданско-правовой ответственности юридических лиц // Среднерусский вестник общественных наук. 2015. № 2 (38). С. 134–139.
7. Мороз В.П. Право регресса в обязательствах вследствие причинения вреда // Право.by. 2016. № 3 (41). С. 84–90.
8. Останина Е.А. Перевод долга без согласия первоначального должника: кому выгодно? // Вестник Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации. 2014. № 8. С. 98–108.
9. Флейшиц Е.А. Обязательства из причинения вреда и неосновательного обогащения. М.: Госюриздат, 1951.

References

1. Grazhdanskii kodeks Rossiiskoi Federatsii (chast' vtoraya) ot 26 yanv. 1996 g. № 14-FZ: v red. ot 29 iyunya 2015 g.; s izm. i dop., vstup. v silu s 1 iyulya 2015 g. // Ros. gaz. № 23. 6 fevr. 1996; № 24. 7 fevr. 1996; № 25. 8 fevr. 1996; № 27. 10 fevr. 1996.
2. Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiiskoi Federatsii: feder. zakon Ros. Federatsii ot 21 noyab. 2011 g. № 323-FZ: v red. ot 29 dek. 2015 g.; s izm. i dop., vstup. v silu s 1 yanv. 2016 g. // Ros. gaz. № 263. 23 noyab. 2011.
3. O primenenii sudami zakonodatel'stva, reguliruyushchego material'nuyu otvetstvennost' rabotnikov za ushcherb, prichinennyy rabotodatel'yu: postanovlenie Plenuma Verkhovnogo Suda RF ot 16 noyab. 2006 g. № 52: v red. ot 28 sent. 2010 g. // Byulleten' Verkhovnogo Suda RF. 2007. № 1.
4. Berillo M.S. Usloviya otvetstvennosti meditsinskikh organizatsii za prichinenie vreda zdorov'yu patsienta meditsinskim vmeshatel'stvom v sudebnoi praktike // Yuridicheskaya nauka i praktika. 2016. T. 12. № 1. S. 64–72.
5. Berillo M.S. Obshchie osnovaniya umen'sheniya razmera vozmeshcheniya vreda, prichinennogo zdorov'yu patsienta meditsinskoi organizatsiei // Grazhdanskoe pravo i arbitrazhnyi protsess: sovremennaya doktrina i pravoprimen-

itel'naya praktika: sb. nauch. tr. po materialam mezhtregion. nauch.-prakt. konf. «Grazhdanskoe pravo i arbitrazhnyi protsess: sovremennaya doktrina i pravoprimenitel'naya praktika». Gorno-Altaysk, 2013. S. 8–12.

6. Mel'nik E.A., Mel'nik S.V. K voprosu o mekhanizмах grazhdansko-pravovoi otvetstvennosti yuridicheskikh lits // Srednerusskii vestnik obshchestvennykh nauk. 2015. № 2 (38). S. 134–139.

7. Moroz V.P. Pravo regressa v obyazatel'stvakh vsledstvie prichineniya vreda // Pravo.by. 2016. № 3 (41). S. 84–90.

8. Ostanina E.A. Perevod dolga bez soglasiya pervonachal'nogo dolzhnika: komu vygodno? // Vestnik Vysshego Arbitrazhnogo Suda Rossiiskoi Federatsii. 2014. № 8. S. 98–108.

9. Fleishits E.A. Obyazatel'stva iz prichineniya vreda i neosnovatel'nogo obogashcheniya. M.: Gosyurizdat, 1951.

Поступила в редакцию 31 октября 2016 г.

Received 31 October, 2016