

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Новосибирский государственный технический университет»

На правах рукописи



Берилло Михаил Сергеевич

**ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА  
ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА**

12.00.03 – Гражданское право; предпринимательское право;  
семейное право; международное частное право

Диссертация  
на соискание ученой степени  
кандидата юридических наук

Научный руководитель:  
доктор юридических наук, доцент  
Шепель Тамара Викторовна

Новосибирск – 2014

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
Глава 1. Особенности ответственности медицинской организации за причинение вреда здоровью пациента.....	15
1.1. Понятие и условия возникновения ответственности за причинение вреда .....	15
1.1.1. Понятие обязательства из причинения вреда и его соотношение с деликтной ответственностью.....	15
1.1.2. Условия возникновения ответственности за причинение вреда .....	32
1.2. Субъекты обязательства из причинения вреда здоровью пациента .....	53
1.3. Специфика условий ответственности медицинской организации за причинение вреда здоровью пациента.....	68
Глава 2. Общие основания освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента .....	105
2.1. Соотношение оснований освобождения от гражданско-правовой ответственности и оснований её исключения.....	105
2.2. Общие основания полного освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента.....	117
2.3. Общие основания частичного освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента .....	134
Глава 3. Специальные основания освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента.....	140
3.1. Специальные основания полного освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента .....	140

3.2. Специальные основания частичного освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента .....	168
Список использованных источников .....	179

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования** обусловлена необходимостью поиска оптимальных правовых средств, обеспечивающих эффективную защиту пациентов медицинских организаций. Лиссабонская Декларация (1981г.) и Амстердамская Декларация ВОЗ (1994), в первую очередь, направлены на обеспечение прав пациентов в Европе. Однако, как отмечается в самих декларациях, оно должно строиться на началах равноправия и добровольности участников правоотношений, а не на ущемлении их прав<sup>1</sup>. Несмотря на закрепление в российском законе принципа приоритета интересов пациентов<sup>2</sup>, сохраняет свою остроту проблема качественного оказания медицинской помощи. Реализация национального проекта «Здоровье», меры по повышению заработной платы врачей, к сожалению, не привели к существенному изменению ситуации.

Одной из причин негативных процессов в сфере здравоохранения является нарушение баланса интересов в медицинской сфере. С одной стороны, пациент традиционно воспринимается законодателем как потребитель услуги - слабая сторона правоотношений, которой предоставляется вся совокупность многообразных способов защиты, в том числе привлечение исполнителя к ответственности без вины. С другой стороны, пациент является и потребителем медицинской помощи, осуществляемой в основном бюджетными учреждениями, которые созданы для выполнения публичной функции по реализации гражданами конституционных прав на охрану здоровья и бесплатную помощь. Но передав эти функции, государство постепенно освобождалось от

---

<sup>1</sup> Лиссабонская декларация о правах пациента // Принята 34-й Всемирной медицинской ассамблеей, Лиссабон, Португалия, сентябрь/октябрь 1981; Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе // Принята Европейским совещанием по правам пациента, Амстердам, Нидерланды, март 1994. Анализ данных деклараций подробно проведен в работе Михайловой Х.Л. Международные и национальные стандарты при урегулировании споров предоставления медицинских услуг: Дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. М., 2009. С. 17-18.

<sup>2</sup> п/п 2 ст. 4 ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ответственности за них: сначала от бремени ответственности за вред, причиненный автономными учреждениями, а затем и бюджетными. При таком подходе государства к ответственности за созданные им учреждения оказались не защищенными интересы граждан, жизни и здоровью которых был причинен вред, в том числе, медицинским вмешательством. С сентября 2014 года гарантии прав таких граждан обеспечиваются в большей степени в связи с дополнением Гражданского кодекса РФ<sup>1</sup> правилом о субсидиарной ответственности собственника имущества бюджетных и автономных учреждений при причинении ими вреда гражданам. Кроме того, с 2012 года дисбаланс интересов усилился из-за отказа законодателя от принципа ответственности только за вину при оказании медицинской помощи<sup>2</sup>.

При этом сохраняются угроза «неизбежности» безвиновной ответственности за неблагоприятный исход медицинского вмешательства, отсутствие четких оснований освобождения от такой ответственности, которые приводят к отказу от рискованных, но важных для жизни граждан медицинских вмешательств, к оттоку кадров из медицинских учреждений, критической ситуации явного дефицита врачей, что не способствует качественному оказанию медицинской помощи.

Законодательство об основаниях освобождения от гражданско-правовой ответственности, в том числе за причинение вреда здоровью пациента, не совершенно. В ГК РФ отсутствуют общие нормы об основаниях полного или частичного освобождения от ответственности. Нормы об ответственности, закрепленные в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», носят отсылочный характер. В нем не названы специальные основания освобождения от ответственности медицинской организации, не предусмотрены и особые правила об ответственности публичных медицинских учреждений.

---

<sup>1</sup> Федеральный закон от 05.05.2014 № 99-ФЗ «О внесении изменений в главу 4 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации и о признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 12.05.2014, № 19, ст. 2304.

<sup>2</sup> Ст.ст. 30, 66, 68 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1

Между тем в медицинской литературе, а иногда и в правоприменительной практике активно оперируют специфическими категориями «медицинская ошибка», «несчастный случай», «обоснованный риск», которые нередко оцениваются как основания освобождения от гражданско-правовой ответственности медицинских организаций. Отсутствие их легального перечня и определений понятий приводят к неоднозначной оценке поведения медицинских работников, и, как следствие, к принятию полярных судебных решений: от привлечения к деликтной ответственности до полного освобождения от неё. Это приводит к противоречивым выводам суда о значении вины при привлечении к ответственности различных медицинских организаций.

В связи с этим существует потребность в целом комплексе экономических, социальных и правовых средств, обеспечивающих эффективную защиту не только прав и законных интересов пациентов, но и медицинских организаций. Достижению баланса интересов должен способствовать институт оснований полного и частичного освобождения от ответственности.

**Состояние разработанности темы исследования.** Весомый вклад в развитие теории гражданско-правовой ответственности в различные исторические периоды внесли М. М. Агарков (1940), Б.С. Антимонов (1982), В.А. Белов (2003), А.М. Белякова (1986), Ю.Ф. Беспалов (2001), С.Н. Братусь (1976), Т.П. Будякова (2005), А.К. Губаева (1990), О.В. Дмитриева (1997), О.С. Иоффе (1954), Ю.Х. Калмыков (1963), О. А. Красавчиков (1976), В.И. Кофман (1957), Л.А. Лунц (1950), Н.С. Малеин (1981), Г. К. Матвеев (1955), А.М. Михайлич (1989), И.Б. Новицкий (1950), Э.Э. Пирвиц (1895), И.А. Покровский (1899), К. Райхер (1971), И.С. Самощенко (1971), В.Т. Смирнов (1983), А.А. Собчак (1983), В.А. Тархов (1973), Е. А. Флейшиц (1951), Л.В. Фоноберов (2010), Х.И. Шварц (1939), М.Я. Шиминова (1977), К.К. Яичков (1964) и др.

Вопросам ответственности медицинских организаций посвящены работы цивилистов: Л.А. Майданника (1968), А.Н. Савицкой (1982), К.Б. Ярошенко (1990), М.Н. Малевой (1995), Ю.А. Звездиной (2000), Ломакиной И.Г. (2006), Т.В. Шепель (2006), А.С. Мнацаканян (2008), А.М. Рабец (2010) и др., однако основания освобождения медицинских организаций от ответственности в этих работах были исследованы недостаточно.

Проблемы освобождения от юридической ответственности были предметом изучения специалистов в области *общей теории права*: С.С. Алексеева (1958), С.В. Медведевой (2005), И.Н. Тихоненко (1995); в *уголовном праве*: А.Г. Антонова (2012), Н.Н. Паше-Озерского (1954), А.П. Кузнецов (1997), Б.Г. Сехниаидзе (1988); *административного права*: И.Е. Васильева (1985), А.В. Марушев (1998); *гражданского права*: Н.П. Коршуновой (2007), К.О. Огневой (2012), С.В. Розиной (2006), Л.Д. Туршук (2011) и др. Некоторые основания освобождения медицинских организаций от деликтной ответственности выделялись С.С. Шевчук (2005). Специальные исследования таких оснований в гражданско-правовой литературе отсутствуют.

**Цели и задачи исследования.** Цель исследования – комплексный анализ оснований полного и частичного освобождения медицинских организаций от ответственности за причинение здоровью гражданина медицинским вмешательством, выявление и устранение пробелов законодательства в части освобождения от ответственности и предложение мер по устранению этих пробелов.

Достижению указанной цели способствовало решение следующих задач:

- 1) дать правовую характеристику обязательств из причинения вреда и соотнести их с деликтной ответственностью;
- 2) определить специфику субъектного состава и условий ответственности за причинение вреда здоровью пациента;
- 3) выявить соотношение понятий медицинская услуга, медицинская помощь и медицинское вмешательство, освобождение от гражданско-

правовой ответственности и исключение гражданско-правовой ответственности, определить их правовое значение;

4) выделить из существующих в гражданском праве оснований полного и частичного освобождения от ответственности основания, применимые к медицинским организациям при причинении ими вреда;

5) определить специальные основания полного и частичного освобождения от ответственности за причинение вреда медицинским вмешательством.

**Объектом исследования** являются общественные отношения, возникающие при причинении вреда здоровью гражданина при оказании медицинской помощи и освобождении медицинских организаций от его возмещения.

**Предметом исследования** являются нормы, регулирующие отношения по возмещению вреда, причиненного здоровью гражданина при оказании медицинской помощи, цивилистическая доктрина в этой области, а также судебная практика.

**Методологическую основу исследования** составили общенаучные методы познания (анализ, синтез, обобщение, индукция, дедукция); использованы частнонаучные методы (формально-юридический, историко-правовой, сравнительно-правовой, лингвистический, системного анализа, правового моделирования).

**Теоретическую основу** исследования составили труды следующих авторов – представителей различных исторических периодов юридической науки, специалистов в разных областях как отечественного, так и зарубежного права:

- *труды по гражданскому праву*: Агаркова М.М., Антимонова Б.С., Баринаева Н.А., Беляковой А.М., Брагинского М.И., Венедиктова А.В., Витрянского В.В., Гарамиты В.В., Генкина Д.М., Гонгалов Б.М., Грибанова В.П., Губаевой А.К., Дмитриевой О.В., Звездиной Ю.А., Ивановой С.Н., Илларионовой Т.И., Иоффе О.С., Кабалкина А.Ю., Каплуновой Е.С.,

Кофмана В.И., Кархалева В.М., Кравцова А.К., Красавчикова О.А., Лейста О.Э., Ломакиной И.Г., Лунца Л.А., Матвеева Г.К., Милоховой А.В., Невзгодиной Е.Л., Новицкого И.Б., Огневой К.О., Ойгензихта В.А., Павлодского Е.А., Победоносцева К.П., Полежаевой О.Г., Рабец А.М., Розенберга М.Г., Розиной С.В., Садикова О.Н., Санниковой Л.В., Скобелевой И.А., Смирнова В.Т., Собчака А.А., Солдатенко О.М., Суханова Е.А., Тархова В.А., Тихомирова А.В., Толстого Ю.К., Третьяковой В.П., Туманова В.А., Туршук Л.Д., Флейшиц Е.А., Фоноберова Л.В., Халфиной Р.О., Хохлова А.А., Шабуниной И.С., Шепель Т.В., Яичкова К.И., Яковлева В.Ф. и др.

- *труды дореволюционных цивилистов*: Мейера Д.И., Пирвица Э.Э., Шершеневича Г.Ф., Яблочкова Т.М. и др.

- *труды по общей теории права и отраслевым юридическим наукам*: Алексеева С.С., Арсентьевой Ю.В., Витрука Н.В., Ендольцевой А.В., Иногамовой-Хегай Л.В., Медведевой С.В., Попова Л.Л., Рарога А.И., Ревина В.П., Чучаева А.И. и др.

- *труды специалистов в области медицинского права*: Акопова В.И., Виноградова А.З., Виноградовой Е.А., Глашева А.А., Лопатенкова Г.Я., Мохова А.А., Рыкова В.А., Сергеева В.В., Сергеева Ю.Д., Стеценко С.Г., Фёдоровой М.Ю. и др.

- *работы зарубежных авторов*: Fred J. Hellinger, Judith L. Wagner, Tom Baker, William E. Encinosa и др.

**Нормативную основу** исследования составили Конституция Российской Федерации, Гражданский кодекс Российской Федерации, другие федеральные законы Российской Федерации, постановления Правительства Российской Федерации, иные нормативно-правовые акты Российской Федерации и ее субъектов в сфере отношений, составляющих объект диссертационного исследования.

**Эмпирической основой** послужили данные изучения более ста дел судов общей юрисдикции города Новосибирска, Кемеровской области,

опубликованных решений по спорам об ответственности медицинских организаций за причинение вреда здоровью пациента.

**Научная новизна работы.** Настоящая работа представляет собой первое цивилистическое исследование оснований полного и частичного освобождения медицинских организаций от ответственности за причинение вреда здоровью пациента медицинским вмешательством, в свете обновленного отечественного законодательства и анализа сложившейся судебной практики по данной категории дел.

Новизна работы определяется постановкой и предложением собственного подхода к решению ряда вопросов гражданско-правового регулирования отношений, связанных с освобождением медицинских организаций от ответственности. Впервые предложена дифференциация условий ответственности медицинских организаций за причинение вреда здоровью пациентов в зависимости от их организационно-правовой формы и вида медицинского вмешательства.

#### **Положения, выносимые на защиту.**

1. Легального признания медицинской услуги видом медицинской помощи недостаточно для четкого соотношения данных понятий. Их общими признаками являются единство цели (поддержание и (или) восстановление здоровья) и содержание (медицинское вмешательство). Отличия проявляются в основаниях оказания; субъектах, осуществляющих эти виды медицинской деятельности; а также в источниках финансирования.

Предложены авторские дефиниции понятий медицинская услуга и медицинская помощь. Под *медицинской помощью* следует понимать медицинское вмешательство, направленное на поддержание и (или) восстановление здоровья и оказываемое гражданам по воли их или независимо от нее, в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи. *Медицинской услугой* является медицинское вмешательство, направленное на поддержание и (или)

восстановление здоровья граждан и оказываемое им по договору с оплатой не за счет средств фонда обязательного медицинского страхования.

2. Необходимо четко разграничивать медицинские организации, осуществляющие медицинскую помощь, и оказывающие только медицинские услуги. *Медицинские услуги* могут оказывать на основании лицензии любые медицинские организации независимо от организационно-правовой формы. *Медицинскую помощь* осуществляют только медицинские организации, включенные в специальный реестр участвующих в реализации программы обязательного медицинского страхования. Преобладающее большинство таких организаций (86%) являются государственными (муниципальными) учреждениями.

3. Целесообразно установить в законе ранее нормативно закреплённый, исторически сложившийся и социально обусловленный подход к ответственности государственных (муниципальных) медицинских учреждений за причинение вреда здоровью пациента *при оказании ими медицинской помощи* на началах *вины*, за исключением случаев причинения вреда источником повышенной опасности. Статьи 1095 – 1098 ГК РФ, а также положения Закона РФ «О защите прав потребителей», предусматривающие ответственность без вины, не применимы к публичным медицинским учреждениям, причинившим вред при оказании медицинской помощи.

4. В гражданском праве не имеет правового значения деление оснований, при которых ответственность не наступает, на основания, освобождающие от ответственности и основания, исключаящие её. В отличие от норм уголовного и административного права, предусматривающих различные правовые последствия освобождения от ответственности и её исключения, гражданско-правовые последствия в зависимости от вида оснований не дифференцируются. Наличие легально закреплённого понятия «основания освобождения от гражданско-правовой ответственности» является обоснованным и достаточным.

5. Выявлено, что в Гражданском кодексе РФ отсутствуют общие нормы об основаниях освобождения от ответственности: в главе 25 названы отдельные основания освобождения от договорной ответственности, нормы об освобождении от ответственности из причинения вреда расположены в главе 59.

Предложена общая норма об основаниях освобождения от гражданско-правовой ответственности следующего содержания:

«1. Основаниями полного освобождения лица от гражданско-правовой ответственности являются отсутствие одного из условий её возникновения (противоправности поведения, вреда, причинной связи между противоправным поведением и вредом, вины); непреодолимая сила, умысел кредитора (потерпевшего), а также иные обстоятельства, предусмотренные законом. Основания освобождения от договорной ответственности могут быть предусмотрены соглашением сторон.

2. Имущественное положение правонарушителя, вина кредитора (потерпевшего), а также иные обстоятельства, установленные законом, могут быть признаны судом основаниями частичного освобождения от ответственности. Соглашением сторон могут быть предусмотрены иные основания частичного освобождения от ответственности по договору».

6. К специальным основаниям полного освобождения медицинской организации от ответственности перед пациентом следует относить несчастный случай (медицинскую оказию), при котором отсутствует прямая причинная связь между вредом, причиненным его здоровью, и медицинским вмешательством.

Медицинская ошибка, понимаемая нами как результат невиновного, но противоправного причинения вреда здоровью пациента медицинским вмешательством, должна приводить к освобождению медицинских публичных учреждений от ответственности за причинение вреда.

Специальным основанием частичного освобождения медицинской организации от ответственности является существенное нарушение

пациентом предписаний врача, способствующее возникновению или увеличению неблагоприятных для его здоровья последствий.

Названные основания полного или частичного освобождения от ответственности за причинение вреда здоровью пациента медицинским вмешательством могут быть определены в информационных письмах Минздрава Российской Федерации, разъясняющих отдельные положения ФЗ РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о гражданско-правовой ответственности медицинских организаций.

7. Закрепленное в законе понятие «дефект оказания медицинской помощи» не имеет самостоятельного значения для привлечения медицинской организации к гражданско-правовой ответственности. Дефект может свидетельствовать о противоправности поведения ее работников. Однако его недостаточно для наступления ответственности, необходим полный состав правонарушения.

**Теоретическая значимость диссертационного исследования.** Сформулированные в работе выводы могут быть использованы в дальнейшей научной разработке деликтных обязательств, теории гражданского права, судебной практике, а также в учебном процессе, при подготовке учебной и методической литературы для студентов и аспирантов.

**Практическая значимость диссертационного исследования** заключается в обосновании ряда положений, направленных на совершенствование норм отечественного гражданского законодательства и практики их применения с учетом специфики медицинской деятельности, а итоговые результаты исследования могут быть использованы при подготовке научно-методических материалов, лекционных курсов по дисциплинам «гражданское право» и «медицинское право».

**Апробация результатов исследования.** Диссертационная работа подготовлена на кафедре гражданского права и процесса Новосибирского государственного технического университета. Основные положения

диссертации изложены в десяти опубликованных статьях и в выступлениях автора на следующих научно-практических конференциях: Всероссийская научно-практическая конференция «Правовые проблемы укрепления российской государственности» (г. Томск 2010-2012гг.), Всероссийская научная конференция молодых ученых «Наука. Техника. Инновации» (г. Новосибирск, 3-5 октября 2010г.), Всероссийская научно-практическая конференция (г. Омск, 2011г.). Материалы диссертационного исследования положены в основу семинарских занятий по курсу «Гражданское право (Общая часть)».

**Структура диссертационной работы.** Работа состоит из введения, трех глав, включающих восемь параграфов, и библиографического списка.

# **Глава 1. Особенности ответственности медицинской организации за причинение вреда здоровью пациента**

## **1.1. Понятие и условия возникновения ответственности за причинение вреда**

### **1.1.1. Понятие обязательства из причинения вреда и его соотношение с деликтной ответственностью**

Нормы обязательственного права всегда играют важную роль в механизме правового регулирования отношений из причинения вреда. Конструкциями обязательств из причинения вреда оперировали ещё римские юристы. Так, согласно закону Авилия (III век до н.э.) если будет ранен раб или животное, либо будет уничтожена или повреждена какая-либо другая вещь, то виновный обязан уплатить высшую цену поврежденной или уничтоженной вещи, какую она имела на протяжении последнего месяца.

Несмотря на всю их значимость, обязательства из причинения вреда возникли в отечественном праве не сразу, а развивались постепенно вместе с гражданским правом. Сам по себе принцип возмещения вреда, причиненного в результате любого правонарушения – «обиды», присущ самым древним отечественным правовым источникам<sup>1</sup>. Как считают некоторые авторы, обязательства из причинения вреда «выросли» из института уголовной ответственности права Древнерусского государства<sup>2</sup>. Приобретя многие характерные черты во времена царской России, данный институт окончательно сформировался к началу XX века.

Осмысленность и зрелость института обязательств из причинения вреда пришла в советский период развития нашей страны. Так, под обязательствами из причинения вреда профессор Е.А. Флейшиц понимала

---

<sup>1</sup> Фёдорова А.Н. Правонарушение и юридическая ответственность по Русской Правде: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2005. С. 6.

<sup>2</sup> Полежаева О.Г. Становление и развитие института возмещения вреда в России: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Владимир, 2005. – С. 5.

обязательства возмещения **имущественного вреда**, причиненного другому противоправным и, по общему правилу, виновным действием, не представляющим собою неисполнения обязательства, существующего между лицом, ответственным за вред, и потерпевшим<sup>1</sup>.

Однако такое понимание обязательств из причинения вреда с учетом мнений современных авторов может быть вполне обоснованно признано неполным. Это обусловлено и сменой политических режимов, и развитием гражданско-правовых отношений.

В настоящее время обязательства из причинения вреда представляют собой более широкую категорию, в соответствии с которой возмещению подлежит вред имущественного и неимущественного характера. Так, Е.Л. Невзгодина считает, что обязательства из причинения вреда – это такое гражданско-правовое обязательство, по которому потерпевший (кредитор) вправе требовать полного возмещения причиненного **внедоговорного имущественного вреда**, в предусмотренных законом случаях – и денежной **компенсации морального вреда**, а другая сторона – причинитель либо лицо, ответственное за причиненный вред, – обязаны его возместить (компенсировать)<sup>2</sup>.

Достаточно полное определение предлагает также и И.С. Шабунина: под обязательством из причинения вреда, по её мнению, понимается обязательство, возникающее в результате причинения вреда **имущественным либо неимущественным правам** (благам) лица вследствие нарушения его абсолютных прав, в котором должник (причинитель вреда или иное лицо, обязанное к возмещению) обязан совершить действия по восстановлению в полном объеме нарушенного права или блага (возместить имущественный вред, компенсировать моральный вред, прекратить действия, нарушающие право), а кредитор (лицо,

---

<sup>1</sup> Флейшиц Е.А. Обязательства из причинения вреда и неосновательного обогащения. М., 1951. С. 6.

<sup>2</sup> Невзгодина Е.Л. Внедоговорные охранительные обязательства. Учебное пособие / Е.Л. Невзгодина; под ред. проф. М.Ю. Федоровой. Омск: Изд-во Ом. гос. ун-та, 2008. С. 34.

потерпевшее материальный или моральный вред) вправе требовать от должника исполнения его обязанности<sup>1</sup>.

Действительно, со временем изменились подходы к пониманию обязательств из причинения вреда, однако важность их функционального назначения остаётся неизменной. Служа средством охраны материальных и нематериальных благ, предупреждения их нарушений, обязательства из причинения вреда являются и **средством охраны разнообразных правоотношений**, связанных с этими благами, средством предупреждения нарушения этих правоотношений<sup>2</sup>.

Обязательства из причинения вреда призваны обеспечивать достижение целей защиты и восстановления нарушенного права, в силу чего их относят к **охранительным правоотношениям**. Поскольку необходимо восстановить нарушенные субъективные права на эквивалентных началах, а порой восстановить их объективно не представляется возможным (имущество уничтожено, либо вред причинен личным неимущественным правам граждан), то причинитель обязан компенсировать такой вред путем возмещения убытков (компенсации морального вреда). Следовательно, данные обязательства выполняют и компенсационную функцию.

Для понимания сущности гражданских правоотношений из причинения вреда необходимо определить их место в системе обязательств. В науке гражданского права широко распространено деление обязательств на две группы: договорные и внедоговорные. Это деление проводится по признаку оснований возникновения обязательств: договорные возникают из договоров, то есть по соглашению сторон, а внедоговорные - из оснований, предусмотренных законом<sup>3</sup>.

Отличия между договорными и внедоговорными обязательствами заключаются, во-первых, в характере имущественных отношений, лежащих в

---

<sup>1</sup> Шабунина, И.С. Понятие и особенности возникновения обязательства вследствие причинения вреда: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2004. С. 7.

<sup>2</sup> Флейшиц Е.А. Обязательства из причинения вреда и неосновательного обогащения. М., 1951. С. 12.

<sup>3</sup> Белякова, А.М. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда. Теория и практика. М., 1986. С. 17.

их основе. Так, договорные обязательства опосредуют нормальный имущественный оборот, основанный на соглашении сторон, они возникают из свободных волеизъявлений их участников<sup>1</sup>. В отличие от этого внедоговорные обязательства опосредуют отношения, не характерные для нормального течения жизни, то есть аномальные имущественные отношения. Наиболее ярким примером могут служить отношения, связанные с повреждением или уничтожением чужого имущества лицом, с которым собственник по поводу этого имущества не состоит в договорных отношениях. Не характерным для нормальных отношений между субъектами гражданского права будет и случай, когда лицо получает имущество, ошибочно присланное в его адрес другим лицом, вследствие чего у передавшего это имущество образуется юридически не обоснованная убыль, а у получившего - неосновательное приращение<sup>2</sup>.

Во-вторых, внедоговорные обязательства отличаются от договорных по основаниям их возникновения: они возникают не по воле, а преимущественно вопреки воли их участников, в силу юридических фактов, указанных в законе.

Внедоговорные (охранительные) обязательства крайне разнообразны, только часть из них закреплена в главах ГК РФ: обязательства из причинения вреда, обязательства из неосновательного обогащения и др.

Обязательства вследствие причинения вреда отличаются от договорных обязательств по главному признаку: они в большинстве случаев являются следствием противоправного поведения, которое никакими договорами не обусловлено. До его совершения причинитель вреда, потерпевший, характер правонарушения, объём причиненного вреда, размер причиненных убытков, подлежащих возмещению, неизвестны. Эта главная особенность

---

<sup>1</sup> Иоффе О.С. Обязательственное право. М., 1975. С. 20.

<sup>2</sup> Гражданское право: В 4 т. Том 4: Обязательственное право: Учебник. 3-е издание, переработанное и дополненное/ Под ред. Е.А.Суханова. М.: Волтерс Клувер, 2008. С. 613.

предопределяет все остальные черты правоотношения по возмещению вреда<sup>1</sup>.

Таким образом, обязательства вследствие причинения вреда, по общему правилу, есть вид внедоговорных охранительных обязательств. Они являются следствием неправомерных действий, не связанных с нарушением конкретного договора между сторонами. Иными словами, **деликты** – следствие неправомерного поведения, которое никакими договорами не обусловлено<sup>2</sup>.

Обязательства вследствие причинения вреда часто называют по-иному: «деликтные обязательства», «обязательства из правонарушения», «внедоговорные обязательства», «обязательства из недозволенных действий». При этом существуют различные мнения о связи и идентичности данных понятий.

С точки зрения одних авторов такое многообразие названий, не влияя на суть, определяется тем, какой присущий им признак выделен в наименовании: результат действий (обязательства из причинения вреда), характер действия (обязательства из правонарушения, деликта, недозволенных действий) или совершение действий за пределами договорных обязательств (внедоговорные обязательства). Вместе с тем каждый из названных признаков сам по себе не отражает в полной мере сущности этих обязательств. Так, при неисполнении или ненадлежащем исполнении договорных обязательств также может возникнуть вред, а само неисполнение или ненадлежащее исполнение тоже может являться правонарушением. Наиболее точным можно было бы считать наименование «деликтные обязательства», понимая под «деликтом» причиняющее имущественный или неимущественный вред действие, не представляющее

---

<sup>1</sup> Мелихов А.В. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный здоровью или жизни пациента (вопросы теории и практики): дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград. 2006г. С. 82.

<sup>2</sup> Смирнов В.Т., Собчак А.А. Общее учение о деликтных обязательствах в советском гражданском праве. Учебное пособие. Л.: Изд-во ЛГУ, 1983. С. 49.

собой неисполнения обязательства<sup>1</sup>. При этом невозможно отождествление внедоговорных и деликтных обязательств, так как первая категория шире второй.

Другие же не столь деликатны и категорически отрицают всякую возможность такого отождествления. По мнению И.С. Шабуниной употребление понятий «деликтные обязательства» и «обязательства вследствие причинения вреда» как тождественных не только не является оправданным, но и сужает содержание последних. Говорить о существовании деликтного обязательства, считает автор, можно только в том случае, если в основании возникновения обязанности по возмещению вреда будет лежать правонарушение, то есть виновное противоправное причинение вреда другому лицу<sup>2</sup>. Однако представляется, что автор в данном случае отождествляет деликтное обязательство с деликтной ответственностью, и не проводит разграничение между данными категориями. В деликтном обязательстве в отличие от деликтной ответственности помимо мер ответственности могут реализоваться **иные меры государственного принуждения, в том числе и меры защиты**. Применение мер защиты в отличие от мер ответственности сопровождается лишь реализацией обязанности из существовавшего между сторонами правоотношения<sup>3</sup>.

Е.А. Флейшиц более полувека назад отмечала отсутствие единства в употреблении термина «обязательства из причинения вреда». Рассматривая соотношение различных терминов с термином «обязательства из причинения вреда», ей было отвергнуто равнозначное применение словосочетаний «обязательства из правонарушений» и «обязательства из причинения вреда». Однако возможность использования термина «деликтные обязательства», где под деликтом понимается причиняющее имущественный вред

---

<sup>1</sup> Кудинов О.А. Обязательства вследствие причинения вреда и неосновательного обогащения: Юридический комментарий/ О.А. Кудинов М.: Городец, 2006. КонсультантПлюс: [справочно-правовая система] [электронный ресурс].

<sup>2</sup> Шабунина И.С. Понятие и особенности возникновения обязательства вследствие причинения вреда: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2004. С. 15.

<sup>3</sup> Кархалев Д.Н. Соотношение мер защиты и мер ответственности в гражданском праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2003. С. 20.

противоправное действие, не представляющее собою неисполнения обязательства, ею не отрицалась<sup>1</sup>.

Нам думается, что лишь с некоторой степенью лукавства можно не принимать тождество терминов «деликтные обязательства» и «обязательства из причинения вреда» с точки зрения «глубинного осмысления их правовой природы». Ведь под деликтом, основанием возникновения деликтных обязательств, как правило, понимается причиняющее вред неправомерное действие<sup>2</sup>. По сути дела под основанием возникновения обязательств из причинения вреда понимается тоже самое – «факт противоправного причинения как имущественного, так и неимущественного вреда»<sup>3</sup>. Лексическое разнообразие не способно оказывать влияния на содержание правовых категорий. Следовательно, вариативность в наименовании одной и той же категории не меняет смысл суждений, в которых авторы прибегают к различным формам лексического выражения такого явления.

Обязательства из причинения вреда входят в систему обязательств, являющихся одним из видов внедоговорных охранительных обязательств, и непосредственно направлены на охрану личности, ее нематериальных благ, а также охрану права собственности граждан и юридических лиц.

Обязательству вследствие причинения вреда присущи все признаки, свойственные обязательству как гражданскому правоотношению. В то же время, данное обязательство является особым как по основанию возникновения, так и по содержанию гражданским правоотношением, обладающим характерными только для него чертами<sup>4</sup>. Через эти признаки и определяется правовая природа обязательств из причинения вреда: основанием возникновения обязательств является неправомерное причинение вреда; возникают в результате нарушения абсолютных (имущественных или личных) прав; носят внедоговорный характер; являются

---

<sup>1</sup> Флейшиц Е.А. Обязательства из причинения вреда и неосновательного обогащения М., 1951. С. 7.

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> Невзгодина Е.Л. Внедоговорные охранительные обязательства. Учебное пособие / Под ред. проф. М.Ю. Федоровой. Омск: Изд-во Ом. ун-та, 2008. С. 33.

<sup>4</sup> Шабунина И.С. Понятие и особенности возникновения обязательства вследствие причинения вреда: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2004. С. 12.

охранительными, то есть призваны обеспечить охрану прав и интересов участников гражданских правоотношений от различных нарушений; имеют компенсационную направленность; целью обязательств является полное возмещение причиненного вреда<sup>1</sup>.

Представляется, что к характерным признакам обязательств из причинения вреда следует также отнести двойственность их правовой природы, на которой акцентировали свое внимание цивилисты еще советского и досоветского периодов истории нашей страны. Так, К.К. Яичков отмечал, что обязательства из причинения вреда возникают из неправомерных действий, причиняющих носителю субъективного права имущественный вред в смысле уменьшения его имущественной сферы, когда причинивший вред и потерпевший не связаны конкретным обязательственным правоотношением, либо хотя и связаны таким отношением, но вред явился следствием нарушения одной из сторон не конкретной своей обязанности в данном правоотношении, а абсолютного права другой стороны и общего запрета посягать на права и интересы других лиц. **При этом в таких обязательствах ответственность как бы сливается с породившим ее правоотношением<sup>2</sup>.** В настоящее время сложно говорить о неразрывной связи, «слиянии» ответственности за причинение вреда и обязательств из его причинения, однако связь между данными категориями всё же имеется.

Институт обязательств вследствие причинения вреда закреплен в гл. 59 ГК РФ. В соответствии со ст. 1064 ГК РФ «Вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред». Интересно, что одни и те же гражданско-правовые нормы могут относиться к различным гражданско-правовым институтам.

---

<sup>1</sup> Невзгодина Е.Л. Внедоговорные охранительные обязательства. Учебное пособие / Под ред. проф. М.Ю. Федоровой. Омск: Изд-во Ом. гос. ун-та, 2008. С. 30.

<sup>2</sup> Яичков К.К. Система обязательств из причинения вреда в советском праве // Вопросы гражданского права. М., 1957. С. 148.

Этим обстоятельством определяются особенности правовой природы обязательств из причинения вреда, которая приобретает свойства **двойственности**. Нормы главы 59 ГК РФ относятся к институту обязательств из причинения вреда, а также к институту ответственности за причинения вреда. Каким же образом соотносятся категории «обязательства из причинения вреда» и «ответственность за причинение вреда»? Представляется, что у данных категорий много точек соприкосновения и пересечения, при этом они остаются самостоятельными, отличными друг от друга явлениями. Поскольку по своей природе ответственность за причинение вреда – это, в первую очередь, применяемая к правонарушителю санкция, а обязательство из причинения вреда – это относительное правоотношение, в котором одна сторона (потерпевший) реализует свое субъективное гражданское право. В цивилистической литературе вопрос о понятии и природе гражданско-правовой ответственности является одним из дискуссионных.

В советский период под гражданско-правовой ответственностью понимали государственное принуждение к исполнению обязанности<sup>1</sup>, санкцию за правонарушение, влекущую для правонарушителя отрицательные последствия в виде лишения субъективных прав, либо возложения дополнительных обязанностей<sup>2</sup>, государственное принуждение к несению отрицательных имущественных последствий правонарушения, всегда сопряженное с общественным осуждением поведения правонарушителя<sup>3</sup>.

Со временем подход к определению понятия гражданско-правовой ответственности видоизменился, а сами определения детализировались, правда, зачастую они не отражают полноту содержания данного правового явления и характерные черты его элементов.

Приведем в качестве примера несколько современных позиций авторов по данному вопросу. В учебнике гражданского права под редакцией А.П.

---

<sup>1</sup> Братусь С.Н. Юридическая ответственность и законность. М., 1976. С. 85.

<sup>2</sup> Иоффе О.С. Обязательственное право. М., 1975. С. 97.

<sup>3</sup> Белякова А.М. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда: Теория и практика. М.: Изд-во Московского университета, 1986. С. 17.

Сергеева, Ю.К. Толстого под гражданско-правовой ответственностью понимается санкция, применяемая к правонарушителю в виде возложения на него дополнительной гражданско-правовой обязанности или лишения принадлежащего ему гражданского права<sup>1</sup>.

По мнению С.В. Розиной гражданско-правовая ответственность – это обеспечиваемая государственным принуждением дополнительная обязанность причинителя вреда, лица, не исполнившего или ненадлежащим образом исполнившего обязательство, претерпеть неблагоприятные последствия своего деяния в форме возмещения ущерба (убытков), уплаты неустойки, компенсации морального вреда, утраты права<sup>2</sup>.

Указанные выше понятия нельзя назвать универсальными, так как в них не учтены важные признаки гражданско-правовой ответственности. Так, меры гражданско-правовой ответственности реализуются в рамках охранительного правоотношения, **разновидностью** которого **являются** обязательства из причинения вреда как штрафные охранительные правоотношения<sup>3</sup>. При этом охранительные правоотношения сами по себе ответственностью не являются.

Кроме того, гражданско-правовая ответственность выражается в возникновении **дополнительных имущественных лишений**. Так, по мнению А.М. Беляковой отрицательные последствия гражданско-правовой ответственности могут выражаться в виде дополнительного обязательства, возлагаемого на правонарушителя (уплата штрафа, пени, неустойки, возмещение убытков), либо не составлять такого (например, при причинении вреда, утрате субъективного права)<sup>4</sup>. Действительно, без «дополнительного

---

<sup>1</sup> Гражданское право. Ч. 1. 5-е изд. / Отв. ред. А.П. Сергеев, Ю.К. Толстой. 2001. С.83.

<sup>2</sup> Розина С.В. Институт освобождения от гражданско-правовой ответственности: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2006. С. 30.

<sup>3</sup> Кархалев Д.Н. Соотношение мер защиты и мер ответственности в гражданском праве России: дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2003. С. 13.

<sup>4</sup> Белякова А.М. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда: Теория и практика. М.: Изд-во Московского университета, 1986. С. 10-11.

уменьшения имущества у лица, нарушившего право»<sup>1</sup> нельзя говорить и об ответственности.

Традиционно в учебной литературе в зависимости от оснований возникновения называют два вида гражданско-правовой ответственности: договорную и внедоговорную, в качестве которой, как правило, называют деликтную<sup>2</sup>. Существует мнение, что внедоговорная ответственность не ограничивается ответственностью за причинение вреда. В.В. Кванина также считает, что внедоговорная ответственность шире деликтной ответственности, поскольку она применяется не только «при наличии деликтов, но и при причинении вреда жизни, здоровью или имуществу гражданина при исполнении договорных обязательств»<sup>3</sup>.

На наш взгляд приведенный автором пример внедоговорной ответственности таковым не является. Приведен пример деликтной ответственности. В соответствии со ст. 1084 ГК РФ вред, причиненный жизни или здоровью гражданина при исполнении договорных обязательств возмещается по правилам главы 59 ГК РФ, если законом или договором не предусмотрен более высокий размер ответственности. Причинение вреда жизни или здоровью граждан в рамках любых отношений, в том числе договорных, в основе гражданско-правовой ответственности может лежать только деликт. Причинение вреда жизни или здоровью не может являться объектом договорных правоотношений.

Кроме того, к деликтной к внедоговорной ответственности относятся ответственность за неосновательное обогащение (гл. 60 ГК РФ), ответственность за нарушение прав потребителей, а также, по мнению ряда авторов, иные виды внедоговорной ответственности. Например, за недостатки проданной вещи перед потребителем несут ответственность как

---

<sup>1</sup> Кархалев Д.Н. Соотношение мер защиты и мер ответственности в гражданском праве России: дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2003. С. 16; Кархалев Д.Н. Концепция охранительного гражданского правоотношения: автореф. дисс. ... докт. юрид. наук. Екатеринбург, 2010. С. 19

<sup>2</sup> Гражданское право. Учебник в 3 т. Т. 1. / под редакцией А.П. Сергеева. М.: РГ-Пресс, 2012. С. 957; Гражданское право. Учебник для вузов. Часть первая/ Под общ. Ред. Т.И. Илларионовой, Б.М. Гонгало, В.А. Плетнёва. – М.: Издательская группа НОРМА – ИНФРА-М, 1998. С. 431.

<sup>3</sup> Кванина В.В. Актуальные проблемы частного права: сб. науч. статей / отв. Ред. В.Л. Толстых, М.Н. Рахвалова. Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2011. С. 54.

продавец, так и изготовитель вещи (ст. 11 Закона РФ «О защите прав потребителей»<sup>1</sup>). Однако продавец несет договорную ответственность перед покупателем, поскольку состоит с ним в договорных отношениях, а изготовитель – внедоговорную ответственность ввиду отсутствия договорных отношений между покупателем и изготовителем вещи<sup>2</sup>.

В юридической литературе, особенно среди зарубежных авторов<sup>3</sup>, не до конца проясненным остается вопрос об ответственности за вред, причиненный субъектом договора, одни считают, что в таком случае применяется договорная ответственность, другие – деликтная. Однако законодатель не допускает сомнений в этом вопросе. Так, вред, причиненный жизни или здоровью потребителя вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков товара, работы или услуги, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге), подлежит возмещению продавцом или изготовителем товара, лицом, выполнившим работу или оказавшим услугу (исполнителем), по нормам о деликтной ответственности, независимо от того, состоял потерпевший с ними в договорных отношениях или нет (ст. 1095 ГК РФ)<sup>4</sup>.

В связи с изложенным, предлагаем в рамках данной работы исходить из следующего определения рассматриваемого правового явления. *Деликтная ответственность – одна из мер государственного принуждения, применяемая при совершении правонарушения и выражающаяся в возложении на причинителя вреда неблагоприятных безэквивалентных дополнительных имущественных лишений.*

Интерес вызывают следующие особенности нормативного закрепления видов гражданско-правовой ответственности. Так, договорная

---

<sup>1</sup> Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» // Собрание законодательства РФ, 15.01.1996, № 3, ст. 140.

<sup>2</sup> Гражданское право. Том 1. Учебник. Издание пятое, переработанное и дополненное / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. – М.: «ПБОЮЛ Л.В. Рожников», 2001. С. 541.

<sup>3</sup> Цвайгерт К., Кётц Х. Введение в сравнительное правоведение в сфере частного права. Т. 2. М., 1998. Раздел «Деликт»; Леже Р. Великие правовые системы современности: сравнительно-правовой подход. М., 2010. С. 341.

<sup>4</sup> Туршук Л.Д. Гражданско-правовая ответственность за вред причиненный жизни или здоровью гражданина: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. СПб., 2011. С. 38.

ответственность регламентируется нормами главы 25 ГК РФ. При причинении вреда, не связанного с договорными отношениями сторон, возникает деликтная ответственность. В частности, она может возникнуть, если между причинителем вреда и потерпевшим нет вообще каких-либо договорных правоотношений либо между сторонами имеется договор. Общее правовое регулирование отношений по возмещению причиненного вреда осуществляется нормами главы 59 ГК РФ.

Возникают вопросы: почему в ГК РФ нет общих норм о гражданско-правовой ответственности? Как соотносятся деликтная и договорная ответственность?

Названные виды гражданско-правовой ответственности имеют множество отличительных признаков. Во-первых, нормы гражданского законодательства о деликтной ответственности носят императивный характер, что исключает возможность согласования сторонами условий и размера ответственности. Иная ситуация складывается при регулировании договорной ответственности: ввиду диспозитивного характера договорных отношений стороны вправе самостоятельно определять условия ответственности, уменьшить или увеличить её размер. Во-вторых, деликтная ответственность не наступает за чужую вину, а для договорной ответственности обязанность должника отвечать за вину третьих лиц, на которых было возложено исполнение обязательства, является общим правилом. В литературе называют и другие критерии разграничения деликтной и договорной ответственности. Учитывая данные отличия, необходимо разграничивать случаи применения договорной и деликтной ответственности, чтобы не ущемлялись права потерпевшей стороны.

С другой стороны, в самом содержании гражданско-правовой ответственности заложены общие для всех видов ответственности свойства – цель и признаки, позволяющие исследовать их как целостную категорию, имеющую разновидности исходя из характера оснований возникновения ответственности. Их сходство в целевом назначении, а именно –

компенсационной направленности и удовлетворении имущественных интересов потерпевшего за счет правонарушителя. Общим для рассматриваемых видов гражданско-правовой ответственности является также и основание их возникновения, а именно правонарушение. При правонарушении, выражающемся в неисполнении или ненадлежащем исполнении договорных обязательств, наступает договорная ответственность. Естественно, что предварительно между участниками данных отношений должны существовать договорные обязательства. Если же правонарушитель нарушает общую пассивную обязанность воздерживаться от посягательства на абсолютные субъективные права другого лица, то возникает деликтная ответственность и деликтное обязательство как «штрафное охранительное правоотношение»<sup>1</sup>. При этом по общему правилу наличие договорных отношений между субъектами деликтных обязательств невозможно.

В виду того, что и деликтная, и договорная ответственность являются видами гражданско-правовой ответственности, в литературе высказано мнение о том, что ГК РФ должен содержать базовые нормы о такой ответственности.<sup>2</sup>

Однако не все авторы считают необходимым принципиально изменять в этой части ГК РФ. Так, О.В. Дмитриева, не является сторонником общей нормы о вине, считая, что для определения понятия вины в деликтах достаточно применения аналогии закона. Автор пишет: «решая вопрос о наличии или отсутствии вины при возложении ответственности за причинение вреда, судебным органам следует руководствоваться

---

<sup>1</sup> Кархалёв Д.Н. Концепция гражданского охранительного правоотношения: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. – Екатеринбург, 2010. – С. 35.

<sup>2</sup> Интересным представляется предложение Т.В. Шепель о целесообразности закрепления в ГК РФ общей нормы о гражданско-правовой ответственности и её условиях, в том числе о вине. Возможно её расположение в главе 2, посвященной возникновению гражданских прав и обязанностей, осуществлению и защите гражданских прав. В статье 12 этой главы предусмотрены основные способы защиты гражданских прав, в числе которых названы только формы ответственности: возмещение убытков и взыскание неустойки. Норма об ответственности и её условиях, в том числе определение понятия вины, могла бы быть помещена в отдельную статью этой главы. См. Шепель Т.В.: Особенности гражданско-правовой ответственности причинителя вреда с психическим расстройством (теоретические аспекты). Кемерово, 2005. С. 74 – 75; Она же. О легальном определении понятия вины в гражданском праве // Современное право, 2006. № 7. С. 79;

определением вины, содержащимся в п. 1 ст. 401 ГК РФ»<sup>1</sup>. Такого же мнения придерживается В.А. Белов<sup>2</sup>.

Мы не можем согласиться с подобной точкой зрения. На наш взгляд статья 401 ГК РФ не случайно расположена в главе о договорной ответственности. В абзаце 2 пункта 1 статьи 401 ГК РФ при определении понятия невиновности, сделан акцент на том, что ответственное лицо приняло все меры для надлежащего исполнения обязательства. Данная формулировка не применима к невиновному причинителю вреда, поскольку до причинения вреда подлежащего исполнению обязательства еще нет.

Ни в Концепции развития гражданского законодательства Российской Федерации<sup>3</sup>, ни в Проекте Федерального закона «О внесении изменений в части первую, вторую, третью и четвертую Гражданского кодекса Российской Федерации, а также в отдельные законодательные акты Российской Федерации»<sup>4</sup> не предполагаются кардинальные изменения норм о гражданско-правовой ответственности.

Некоторые авторы ошибочно отождествляют любые случаи возмещения вреда с гражданско-правовой ответственностью. Так, А.А. Андреев предлагает объединить термины «освобождение от возмещения вреда», «освобождение от ответственности», «возмещение вреда», «нести ответственность», «отвечать за вред», полагая, что все эти термины можно заменить одним – «нести ответственность»<sup>5</sup>. С такой позицией сложно согласиться, данные термины можно не разграничивать лишь при очень поверхностном понимании их содержания. Далеко не всегда возмещение вреда является формой выражения гражданско-правовой ответственности. К примеру, пункт 3 статьи 1076 ГК РФ предусматривает, что «если опекун

---

<sup>1</sup> Дмитриева О.В. Ответственность без вины в гражданском праве: дис. ... канд. юрид. наук О.В. Дмитриева. СПб., 1996. С. 78.

<sup>2</sup> Практика применения Гражданского кодекса РФ (части первой) // Под общ. ред. В.А. Белова. М.: Издательство Юрайт, 2010. С. 404.

<sup>3</sup> Концепция развития гражданского законодательства в Российской Федерации (одобрена решением Совета при Президенте РФ по кодификации и совершенствованию гражданского законодательства от 07.10.2009) // Вестник ВАС РФ. 2009. № 11.

<sup>4</sup> Проект Федерального закона № 47538-6.

<sup>5</sup> Андреев А.А. Эвентуальная ответственность в гражданском праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М, 2011г. С. 7.

умер либо не имеет достаточных средств для возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего, а сам причинитель вреда обладает такими средствами, суд с учетом имущественного положения потерпевшего и причинителя вреда, а также других обстоятельств вправе принять решение о возмещении вреда полностью или частично за счет самого причинителя вреда». В данной норме возмещение вреда является не мерой гражданско-правовой ответственности, а лишь мерой защиты прав потерпевшего.

В ряде случаев у невиновного причинителя вреда может возникнуть обязанность по возмещению вреда, вместо наступления безвиновной гражданско-правовой ответственности (ст. 1067, абз. 2 п. 4 ст. 1073, п. 3 ст. 1076, абз. 2 п. 1 и п. 3 ст. 1078 ГК РФ). Как правило, это обусловлено причинением вреда нематериальным благам потерпевшего, а также наличием возможности у обязанной стороны возместить причиненный вред. Так, п. 1 ст. 1078 ГК РФ предусматривает, что если вред причинен жизни или здоровью потерпевшего, суд может с учетом имущественного положения потерпевшего и причинителя вреда, а также других обстоятельств возложить обязанность по возмещению вреда полностью или частично на причинителя вреда. Этим подтверждается и тот факт, что деликтное обязательство не всегда сопряжено с деликтной ответственностью.

Далеко не всегда последствием причинения вреда является привлечение причинителя к гражданско-правовой ответственности. В некоторых случаях на причинителя вреда возлагается обязанность по его возмещению.

А.В. Мелиховой обосновывается необходимость дифференциации ответственности за причинение вреда и случаев возникновения обязанности возмещения вреда, не относящихся к мерам ответственности. Подобное разграничение обусловлено тем, что в основе возникновения обязанности по возмещению вреда лежат условия, не образующие полного состава правонарушения. При этом справедливо отмечается, что ответственность за совершенное правонарушение независимо от её характера (карательная,

штрафная, правосстановительная) несет на себе отпечаток государственного и общественного осуждения. Отсутствие данного признака ответственности в сочетании с отсутствием полного состава правонарушения позволяет отделить от ответственности случаи возложения обязанности по возмещению вреда, не относящиеся к мерам ответственности<sup>1</sup>. Соотношение «ответственности без вины» и «обязанности по возмещению вреда невиновным» проводилось и в более поздних исследованиях<sup>2</sup>.

Границу между категориями «ответственность без вины» и «обязанность по возмещению вреда невиновным» проводят закон и высшие судебные инстанции. Так, п. 11 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 26 января 2010 г. № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина»<sup>3</sup> предусмотрено: «по общему правилу, установленному пунктами 1 и 2 статьи 1064 ГК РФ, **ответственность** за причинение вреда возлагается на лицо, причинившее вред, если оно не докажет отсутствие своей вины. В случаях, специально предусмотренных законом, вред возмещается независимо от вины причинителя вреда (пункт 1 статьи 1070, статья 1079, пункт 1 статьи 1095, статья 1100 ГК РФ). **Обязанность по возмещению** вреда может быть возложена на лиц, не являющихся причинителями вреда (статьи 1069, 1070, 1073, 1074, 1079 и 1095 ГК РФ)».

Коротко отразим сделанные в рамках данного параграфа выводы.

---

<sup>1</sup> Мелихова А.В. Гражданско-правовая ответственность вследствие причинения вреда: автореф. дис. ... канд. юрид. Наук. М, 2004г. С. 11.

<sup>2</sup> Шепель Т.В. выделяла следующие отличительные признаки ответственности без вины и обязанности невиновного возместить причиненный вред: 1) субъективным условием ответственности без вины является риск, который предполагает осознание причинителем своего поведения, предшествующего причинению вреда, и выражается в допущении вероятных случайных неблагоприятных последствий такого причинения. Наступление обязанности невиновного возместить вред законодатель не ставит в зависимость от его психического состояния до причинения вреда; 2) привлечение невиновного причинителя вреда к ответственности является проявлением негативного отношения государства к его противоправному поведению. При возложении обязанности по возмещению вреда законодатель лишь акцентирует внимание на необходимости защиты прав потерпевшего; 3) субъектом ответственности без вины может быть только лицо дееспособное. Для возложения обязанности по возмещению вреда дееспособность причинителя значения не имеет. См.: Шепель Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психически больных. Томск, 2005. С. 15-16.

<sup>3</sup> Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации, март 2010., № 3.

- Обязательства из причинения вреда являются внедоговорными охранительными и преимущественно простыми односторонними обязательствами. Они возникают в результате нарушения абсолютных (имущественных или личных) прав путём причинения имущественного и/или морального вреда, носят компенсационный характер, реализуются в форме полного возмещения вреда (компенсации морального вреда). В обязательствах из причинения вреда чаще всего реализуются меры гражданско-правовой ответственности.

- Под деликтной ответственностью понимается одна из мер государственного принуждения, применяемая при совершении правонарушения и выражающаяся в возложении на причинителя вреда неблагоприятных безэквивалентных дополнительных имущественных лишений.

### **1.1.2. Условия возникновения ответственности за причинение вреда**

Особенности вреда, противоправности, причинной связи и вины как условий гражданско-правовой ответственности являются предметом самостоятельных исследований<sup>1</sup>. В настоящей работе данные условия рассматриваются не всесторонне, а лишь для определения имеющихся к ним подходов в литературе.

Для привлечения медицинских организаций к деликтной ответственности за причинения вреда медицинским вмешательством принципиальное значение имеет наличие объективных и субъективных условий ответственности.

---

<sup>1</sup> Отдельные условия гражданско-правовой ответственности являлись предметами самостоятельных исследований: Богданов О.В. Вред - как условие гражданско-правовой ответственности: дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2001; Бутенко Е.В. Вина в нарушении договорных обязательств: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2002.; Гарамита В.В. Вина как основание гражданско-правовой ответственности: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М. 2008; Жукова Ю.Д. Противоправность поведения руководителя хозяйственного общества как основание ответственности за причинение обществу убытков в результате совершения сделок от его имени: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М. 2013г.; Фоноберов Л.В. Вина как условие деликтной ответственности: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М. 2010.

Основанием для привлечения к ответственности является правонарушение. К элементам (условиям) правонарушения традиционно относят: вред, противоправное поведение, причинную связь между вредом и противоправным поведением и вину причинителя вреда.

Понятие **вреда** как условия возникновения деликтной ответственности, не нашло своего законодательного закрепления.

В настоящее время существуют несколько точек зрения о сущности гражданско-правовой категории «вред». Это обусловливается тем, что, как для ответственности за причинения вреда, так и для многих её признаков характерна вариативность правовой природы. Категория «вред» также неоднозначна. В этом отношении особого внимания заслуживает точка зрения М.Я. Шиминовой о необходимости различать три вида вреда – социальный, юридический и фактический<sup>1</sup>. Данную позицию конкретизирует А.Д. Власова, признавая общепризнанным тот факт, что безвредных правонарушений не бывает<sup>2</sup>.

Вред является обязательным условием возникновения деликтной ответственности. Если обязательность вреда для возникновения деликтной ответственности никто не оспаривает, то применительно к договорной ответственности такого единства мнений не наблюдается. Так, В.В. Витрянский приводит в качестве примера неустойку, которая, по его мнению, подлежит взысканию и при отсутствии вреда<sup>3</sup>. В.А. Белов сомневается, что неустойка в этих случаях выполняет функцию меры ответственности<sup>4</sup>. Мы согласны с такой позицией, так как неустойка при отсутствии вреда выполняет только функцию обеспечения исполнения обязательств.

---

<sup>1</sup> Шиминова М.Я. Компенсация вреда гражданам: гражданско-правовое регулирование. М.: Наука, 1979. С. 34.

<sup>2</sup> Власова А.Д. Гражданско-правовое регулирование обязательств вследствие причинения имущественного вреда жизни или здоровью гражданина источником повышенной опасности: дис. ... канд. юрид. наук. Ставрополь. 2004г. С. 40.

<sup>3</sup> Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Книга первая: общие положения. М.: Статут, 2011. С. 709.

<sup>4</sup> Практика применения Гражданского кодекса Российской Федерации, части первой/ Под общ. ред. В.А. Белова. - 2-е изд., перераб. и доп. М.: Юрайт-Издаг, 2011. С. 930.

Мы поддерживаем авторов, которые под вредом понимают неблагоприятные имущественные последствия, возникшие в результате умаления имущественных или неимущественных прав или благ<sup>1</sup>.

Следующее условие возникновения деликтной ответственности – **противоправное поведение причинителя вреда**. В цивилистической литературе господствующим является понимание противоправного поведения причинителя вреда как поведения, нарушающего нормы объективного права и субъективные права потерпевших<sup>2</sup>.

Причинение вреда признается противоправным до тех пор, пока не доказана его правомерность. Это объясняется тем, что обязательства из причинения вреда опираются на принцип генерального деликта, который выражается в общем запрете причинять вред личности или имуществу<sup>3</sup>. Данный принцип, закрепленный в п. 1 ст. 1064 ГК РФ, по мнению ряда ученых, лишает противоправность «всякого самостоятельного значения»<sup>4</sup>, её не следует рассматривать в качестве обязательного условия ответственности<sup>5</sup>.

Мы не можем согласиться с указанным мнением. Во-первых, в применении мер гражданско-правовой ответственности выражается общественное осуждение поведения правонарушителя, но осуждать

---

<sup>1</sup> Смирнов В.Т., Собчак А.А. *Общее учение о деликтных обязательствах в советском гражданском праве*. Учебное пособие. Л.: ИЗД-ВО ЛГУ, 1983. С. 59.

<sup>2</sup> Практика применения Гражданского кодекса Российской Федерации, части первой/ Под общ. ред. В.А. Белова. С. 875; Белякова А.М. Имущественная ответственность за причинение вреда. С.14; Кофман В.И. Соотношение вины и противоправности в гражданском праве // *Правоведение*. 1957. № 1. С. 67-69; Малейн Н.С. *Правонарушение: понятие, причины, ответственность*. М.: Юрид. лит., 1985. С.7; Матвеев Г.К. *Вина в советском гражданском праве*. Киев: Изд-во Киев. ун-та, 1955. - С.31; Смирнов В.Т., Собчак А.А. Указанная работа. С.66; Тархов В.А. *Гражданские права и ответственность*. Уфа, 1996. С. 87; Туршук Л.Д. Указанная работа. С. 52; Флейшиц Е.А. *Обязательства из причинения вреда и неосновательного обогащения* М., 1951. С.30; Яичков К.К. *Права, возникающие в связи с потерей здоровья*: М., 1964. С.56 и др.

<sup>3</sup> Смирнов В.Т., Собчак А.А. Указанная работа. С.66.

<sup>4</sup> *Гражданское право: актуальные проблемы теории и практики* /под общ. ред. В.А. Белова. М.:Изд-во Юрайт. 2009. С. 891.

<sup>5</sup> Болдинов В.М. *Ответственность за причинение вреда источником повышенной опасности*. СПб.: Издательство Юридический центр Пресс, 2002. С. 86; Рожкова М. А. Об источнике повышенной опасности // *Вестник ВАС РФ*. 2002. № 2. С. 9; Шишкин С. К. *Ответственность за вред, причиненный деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих*. Теория и практика. М., 2007. С. 98; Райхер В.К. *Вопросы ответственности за причинение вреда* // *Правоведение*. 1971. № 5. С. 57; Ярошенко К. Б. *Специальные случаи причинения вреда*. М., 1977. С. 34; Рахмилович В.А. *О противоправности как основании гражданско-правовой ответственности* // *Советское государство и право*. 1964. № 3. С. 55; Иванова Г. Н., Шевченко А. С. *Субсидиарная ответственность*. // *Правоведение*. 1998. № 2. С. 150; и др.

безупречное, с точки зрения закона, поведение лица нельзя. Во-вторых, презумпция противоправности причинения вреда может быть опровергнута. При доказанности правомерности поведения причинитель, в случаях предусмотренных законом, освобождается от ответственности из-за отсутствия одного из условий – противоправности поведения.

Правда, обязанность по возмещению вреда может быть возложена и на лицо, причинившее вред правомерными действиями. В п. 3 ст. 1064 ГК говорится, что вред, причиненный правомерными действиями, подлежит возмещению в случаях, предусмотренных законом. Так, ст. 1067 ГК РФ возлагает обязанность по возмещению вреда, причиненного в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, угрожающей самому причинителю вреда или другим лицам, если эта опасность при данных обстоятельствах не могла быть устранена иными средствами, на лицо, причинившее данный вред. При крайней необходимости происходит столкновение двух охраняемых законом интересов, когда сохранение одного может быть достигнуто только путем нарушения другого<sup>1</sup>.

В.П. Грибановым было дано следующее определение понятия противоправного поведения: таковым следует считать поведение, которое нарушает нормы права либо общие правовые принципы гражданского права или его отдельных институтов<sup>2</sup>. Интересно суждение В.И. Кофмана по поводу соотношения противоправности и противозаконности: «представляется ошибочной точка зрения авторов, полагающих, что можно нарушить норму объективного права, не нарушая в то же время и чье-либо субъективное право. Норма права — это общеобязательное предписание такого поведения, которое закрепляет и развивает определенные общественные отношения, становящиеся в силу урегулирования их нормой права правоотношениями. Не нарушая этих общественных отношений, нельзя нарушить и норму права. Итак, норма права нарушается не иначе, как

---

<sup>1</sup> Матвеев Г.К. Основания гражданско-правовой ответственности. М., 1970. С. 34.

<sup>2</sup> Грибанов В.П. Осуществление и защита гражданских прав. Изд. 2-е, стереотип. М.: Статут, 2001. С. 326.

через нарушение конкретного правоотношения, т.е. закрепленных за его участниками субъективных прав»<sup>1</sup>.

С учетом сказанного удачным видится определение В.А. Тархова, отражающее различные грани противоправности. По его мнению, в общем виде противоправность представляет собою неправильность поведения ответственного лица, несоответствие поведения закону, договору и основам нравственности, влекущее за собою нарушение (умаление, ограничение) имущественных или неимущественных благ (прав) и законных интересов другой стороны правоотношения<sup>2</sup>.

В юридической литературе отсутствует единство мнений о необходимости осознания ответственным лицом противоправности своего поведения. Одни считают, что действия лиц не способных осознавать их последствия не могут быть противоправными<sup>3</sup>. Другие допускают существование объективной противоправности, возникающей вне зависимости от осознания результата действий<sup>4</sup>.

В этом вопросе заслуживает внимания точка зрения В.И. Кофмана: в случае, если осознание противоправности включается в понятие вины, виновно действующее лицо должно осознавать, помимо фактических результатов своего действия, и то, что им нарушается чужое субъективное право и то, что это нарушение не имеет под собой законных оснований. Осознание противоправности обязательно для умышленной формы вины<sup>5</sup>.

Противоправным может быть неосознанное поведение, так Г.К. Матвеев указывает, что противоправными могут быть, например, произвольные действия, но их нельзя отнести к виновным (скажем, тяжелобольной человек конвульсивно уничтожает чужую вещь)<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Кофман В.И. Соотношение вины и противоправности в гражданском праве //Правоведение. 1957. № 1. – С. 69.

<sup>2</sup> Тархов В.А. Гражданские права и ответственность. Уфа, 1996. С. 87.

<sup>3</sup> Кудрявцев В.Н. Правовое поведение: норма и патология. М.: Наука, 1982. С. 44-45.; Маленин Н.С. Правонарушение: понятие, причины, ответственность. М.: Юрид. лит., 1985. С. 14.

<sup>4</sup> Матвеев Г.К. Основания гражданско-правовой ответственности // М.: Юрид. лит., 1970. С. 22.

<sup>5</sup> Кофман В.И. Соотношение вины и противоправности в гражданском праве //Правоведение. 1957. № 1. С. 71.

<sup>6</sup> Матвеев Г.К. Вина в советском гражданском праве. Киев: изд-во Киев. ун-та, 1955. С. 121.

Противоправное поведение может выражаться в виде противоправного действия или бездействия. Бездействие лишь в том случае становится противоправным, если на лицо возложена юридическая обязанность действовать в соответствующей ситуации.

Для иллюстрации противоправного бездействия рассмотрим следующий пример из судебной практики. 31 мая 2004г. малолетняя Д. заболела острой респираторной вирусной инфекцией с симптомами в виде лихорадки, родственники больной обратились за медицинской помощью в муниципальное учреждение здравоохранения, где ей была оказана первая медицинская помощь, поставлен диагноз (ОРВИ) и назначено лечение.

В связи с ухудшением здоровья Д. 03 июня 2006г. участковый врач-педиатр К. осуществила выезд на дом к больной, где ею при осмотре были выявлены как ранее имевшиеся симптомы заболевания, так и впервые появившийся навязчивый кашель. Однако К. не были своевременно осуществлены в отношении больной Д. какие-либо действия: диагностические мероприятия, а также меры к госпитализации больной. Кроме того, ею не была назначена рентгенография органов грудной клетки, в результате которой могло быть выявлено болезненное изменение лёгких ребенка. В дальнейшем К. не посетила Д. на дому, не проконтролировала её состояние, не приняла мер к уточнению её диагноза и корректировке назначенного ею лечения. Своим бездействием К. нарушила «Инструкцию по организации лечения с острой пневмонией на дому»<sup>1</sup>.

07 июня 2004г. Д. была госпитализирована, её заболевание было уже в очень запущенном состоянии, ей был поставлен диагноз – правосторонняя тотальная пневмония, осложненная экссудативным плевритом. Несмотря на все проведенные лечебные мероприятия Д. скончалась 11 июня 2004г.<sup>2</sup>

В данном примере противоправным является поведение врача, которое выразилось и в нарушении субъективных прав пациента, и в нарушении

---

<sup>1</sup> Приложение № 2 к Приказу Минздрава СССР от 15 июня 1983 г. № 725 «О дальнейшем совершенствовании организации медицинской помощи детям с острой пневмонией». Текст приказа официально опубликован не был.

<sup>2</sup> Архив Октябрьского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-2135/2008, 2008.

Инструкции по организации лечения с острой пневмонией на дому. Такая ситуация является редкостью, так как при причинении вреда здоровью пациента в результате действий (бездействия) виновного лица далеко не всегда нарушаются положения инструкций по лечению, нередко характеризующихся неопределенностью, абстрактностью, отсутствием детализации.

Еще один яркий пример противоправного бездействия медицинской организации. Истица К.Н., действуя от своего имени, а также от имени и в интересах несовершеннолетней дочери К.Я., 2009 года рождения, обратилась в суд с иском к ответчику ООО «Медицинские центры-3» о взыскании денежной компенсации за причинение морального вреда. Свои требования она мотивировала тем, что на основании заключенного между нею и ответчиком договора, ее дочери оказывались медицинские услуги, в том числе производились осмотры специалистами ответчика, которые своевременно не выявили у ребенка врожденную патологию тазобедренных суставов, способную повлечь инвалидность.

Согласно заключению судебно-медицинской экспертизы, проведенной в соответствии с определением суда, несмотря на регулярные осмотры специалистами ответчика, патология тазобедренных суставов К.Я. ими выявлена не была, правильный диагноз своевременно не установлен, что свидетельствует об оказании медицинских услуг ненадлежащего качества. Это привело к необходимости применения более продолжительных, сложных и некомфортных методов к К.Я., а именно: к наложению функциональных гипсовых повязок, в которых девочка находилась с 13 апреля 2010 года по 11 октября 2010 года.

Судом сделан вывод, что **бездействие** ответчика привело к необходимости применения вышеуказанных видов лечения, которое причинило малолетней К.Я. физические и нравственные, а ее матери К.Н.

сильнейшие нравственные страдания, обусловленные, в том числе страхом за здоровье и будущее дочери<sup>1</sup>.

Противоправность может проявляться в злоупотреблении правом. Сущность «злоупотребления правом» была предметом продолжительных дискуссий при реформировании гражданского законодательства<sup>2</sup>. Данной категории не случайно уделяется повышенное внимание, в настоящее время зачастую противоправное поведение искусственно обретает формы, дозволенные законом.

По поводу злоупотребления правом профессор В.П. Грибанов писал, что оно имеет место только тогда, «когда управомоченный субъект, действуя в границах принадлежащего ему субъективного права, в рамках тех возможностей, которые составляют содержание данного права, использует такие формы его реализации, которые выходят за установленные законом пределы осуществления права»<sup>3</sup>. Автор предложил следующее известное определение понятия данной правовой категории: «злоупотребление правом есть особый тип гражданского правонарушения, совершаемого управомоченным лицом при осуществлении им принадлежащего ему права, связанный с использованием недозволенных конкретных форм в рамках дозволенного ему законом общего типа поведения»<sup>4</sup>.

В юридической литературе существуют различные определения понятия «злоупотребление правом»:

— В.И. Емельянов злоупотребление правом понимает как «нарушение управомоченным лицом установленной законом или договором обязанности осуществлять субъективное гражданское право в интересах другого лица в непредвидимых условиях»<sup>5</sup>;

---

<sup>1</sup> Определение Московского городского суда по делу № 33-32059 – СПС «КонсультантПлюс».

<sup>2</sup> Концепция развития гражданского законодательства в Российской Федерации (одобрена решением Совета при Президенте РФ по кодификации и совершенствованию гражданского законодательства от 07.10.2009) // Вестник ВАС РФ. 2009. № 11.

<sup>3</sup> Грибанов В.П. Пределы осуществления и защиты гражданских прав М., 1991. С. 34.

<sup>4</sup> Там же. С. 62.

<sup>5</sup> Емельянов В.И. Разумность, добросовестность, незлоупотребление гражданскими правами. М., 2002. С. 56.

— С.Г. Зайцева видит сущность феномена злоупотребления правом в «легальной видимости его осуществления, которым охватываются такие, независимо от способа осуществления, случаи реализации заложенных в нормативном материале возможностей, от которых страдает юридически признанная свобода других лиц». При этом автор полагает, что термином «злоупотребление правом» допустимо обозначать только те ситуации, которые имеют непосредственное отношение к праву, правовому регулированию. Ситуации, противоречащие нормам морали и другим социальным нормам, действующим в обществе, злоупотреблением правом не являются<sup>1</sup>;

— О.А. Поротикова под злоупотреблением правом предлагает понимать умышленное поведение управомоченного лица по осуществлению принадлежащего ему гражданского права, сопряженное с нарушением установленных в ст. 10 ГК РФ пределов осуществления гражданских прав, причиняющее вред третьим лицам или создающее условия для наступления вреда<sup>2</sup>.

Приведенные мнения объединяет наличие в поведении управомоченного лица нарушений субъективных прав других лиц, противоречащих принятым в обществе правилам поведения. Несмотря на различные акценты, все вышеприведенные подходы имеют право на существование.

В рамках отношений по оказанию медицинской помощи или медицинских услуг проявления злоупотребления правом могут варьироваться. Специфика данной деятельности и широта знаний медицинских работников приводит к повышенному доверию к их советам и рекомендациям со стороны граждан. В этом отношении разновидностью врачебного злоупотребления правом может являться рекомендация

---

<sup>1</sup> Зайцева С.Г. Злоупотребление правом как правовая категория (вопросы теории и практики): автореф. дис. ... канд. юрид. Наук. Коломна, 2003. С. 17.

<sup>2</sup> Поротикова О.А. Проблема злоупотребления субъективным гражданским правом. М.: Волтерс Клувер, 2007. С. 245.

лекарственных средств или биологически-активных добавок непоказанных при лечении конкретного заболевания пациента, из корыстных побуждений. Кроме этого, все предписания врача должны выполняться безукоризненно, что также может быть использовано для различного рода злоупотреблений<sup>1</sup>, в том числе различного рода манипуляций и медикаментозного негативного воздействия на здоровье пациента. Итогом любых подобных злоупотреблений может стать причинение вреда здоровью пациента.

Интерес представляет точка зрения И.С. Шабуниной, которая считает целесообразным распространить нормы об обязательствах из причинения вреда на случаи причинения вреда вследствие злоупотребления правом<sup>2</sup>. Такая мысль представляется логичной, так как основанием возникновения отношений при злоупотреблении правом медицинскими работниками будет являться поведение, выходящее за пределы собственного субъективного права, причиняющее вред здоровью пациента, а степень вины будет зависеть от возможности осознания лицом противоправных последствий и причины злоупотребления своим правом.

Таким образом, *под противоправным поведением следует понимать действия (бездействие) ответственного лица, нарушающего нормы объективного права, а также права и законные интересы потерпевшего, в том числе в форме злоупотребления правом.*

Следующим условием возникновения деликтной ответственности является **причинная связь между противоправным поведением и вредом**. Результаты судебно-медицинской экспертизы и дальнейшее определение причинно-следственной связи являются ключевыми моментами по «врачебным делам».

Г.Ф. Шершеневич писал по поводу сущности причинно-следственной связи и её значения следующее: «Гражданское правонарушение предполагает такое сосуществование незаконного действия и вреда, которое обнаружило

---

<sup>1</sup> Мелихов А.В. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный здоровью или жизни пациента (вопросы теории и практики): дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград, 2006. С. 119.

<sup>2</sup> Шабунина И.С. Понятие и особенности возникновения обязательства вследствие причинения вреда: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2004. С. 7.

бы между ними причинную связь. При такой последовательности двух этих явлений возникают вопросы: насколько незаконное действие есть причина вреда и насколько вред есть следствие незаконного действия»<sup>1</sup>.

Причинная связь – категория, принятая юридической наукой, но развивавшаяся в философских течениях тысячелетиями. С философской точки зрения причинная связь характеризуется следующими чертами: имеет объективный характер; является конкретной. В праве причинная связь – такая связь между явлениями, при которой одно явление (причина) предшествует другому (следствию) и порождает его<sup>2</sup>. Философская трактовка причинной связи исходит из того, что все предметы и явления в окружающем нас объективном мире находятся во всеобщей связи и взаимозависимости. Для возникновения деликтной ответственности необходимо наличие не всеобщей, а юридически значимой причинной связи, то есть такой, когда одно явление выступает как причина, а другое – как его следствие. Очевидно при этом, что причина всегда во времени предшествует следствию<sup>3</sup>.

Бесспорно, что сущность причинно-следственной связи проявляется через её основные признаки. Наиболее полными представляются юридические признаки причинно-следственной связи, выделенные А.Д. Власовой. К ним относятся:

1. Причинная связь имеется там, где существует временная последовательность явлений.
2. Причина с необходимостью порождает своё следствие. Связь между причиной и следствием является всегда объективной (необходимой).
3. Необходимо изолировать отдельные явления из общей системы взаимосвязей (взаимодействия): одно как причину, а другое как её результат.

---

<sup>1</sup> Шершеневич Г.Ф. Курс русского гражданского права. Тула, 2001. С. 508.

<sup>2</sup> Гражданское право. В 2-х томах: Учебник. Т. 1 / Под ред. Е.А. Суханова. М.: БЕК, 1993. С. 179-180.

<sup>3</sup> Невзгодина Е.Л. Внедоговорные охранительные обязательства. Учебное пособие / Под ред. проф. М.Ю. Федоровой. Омск: Изд-во Ом. гос. ун-та, 2008. С. 58.

4. Необходимо дифференцировать юридически-значимую причинную связь и естественную связь событий<sup>1</sup>.

Существуют различные теории причинно-следственной связи:

- теория необходимой причинности (В.И. Кофман)<sup>2</sup>;
- концепция непосредственной причинной связи (Смирнов В.Т., Собчак А.А.)<sup>3</sup>;
- теория прямой и косвенной причинной связи (В.И. Кофман, Н.Д. Егоров, В.А. Тархов)<sup>4</sup>;
- теория необходимого условия (Т.В. Церетели)<sup>5</sup>;
- теория адекватной причинной связи (Б.М. Ничик, Н.П. Депенчук)<sup>6</sup>;
- теория возможности и действительности (О.С. Иоффе)<sup>7</sup>.

Теории причинно-следственной связи вызывают много дискуссий, так как отражают отдельные грани этого многогранного явления. В связи с этим авторы не случайно ориентируются и основываются на идеях Ф. Энгельса и К. Маркса, считая, что они максимально четко характеризуют рассматриваемое явление. Так, В.П. Грибанов отмечал: «При выяснении вопроса о причинной связи необходимо иметь в виду, что причинная связь всегда конкретна. «...Причина и следствие, - писал Ф. Энгельс, - суть представления, которые имеют значение, как таковые, только в применении к данному отдельному случаю»<sup>8</sup>. Всякое явление в природе и обществе причинно обусловлено. Всякое следствие имеет свою причину, а всякая причина имеет свое следствие. Причем часто бывает, что то или иное

---

<sup>1</sup> Власова А.Д. Гражданско-правовое регулирование обязательств вследствие причинения имущественного вреда жизни или здоровью гражданина источником повышенной опасности: дис. ... канд. юрид. наук. Ставрополь, 2004. С. 65-67.

<sup>2</sup> Кофман В.И. Границы юридически значимого причинения // Правоведение, 1960. № 3. С 45-58.

<sup>3</sup> Смирнов В.Т., Собчак А.А. Общее учение о деликтных обязательствах в советском гражданском праве. Учебное пособие. Л.: Изд-во ЛГУ, 1983. С. 50.

<sup>4</sup> Гражданское право. Учебник. Ч. 1 / Под ред.: А.П.Сергеева, Ю.К. Толстого. – М.: Проспект, 2005. С. 668; Кофман В.И. Причинная связь как основание ответственности по советскому гражданскому праву. М., 1961.

<sup>5</sup> Церетели Т.В. Причинная связь в уголовном праве. М., 1950. С. 87.

<sup>6</sup> Ничик Б.М., Депенчук Н.П. Причинность как момент взаимодействия и принцип симметрии. Современный детерминизм. Законы природы. М., 1993. С. 509.

<sup>7</sup> Иоффе О.С. Обязательственное право. М., 1975. С. 118.

<sup>8</sup> Маркс К., Энгельс Ф. Сочинения. М., Т. 20. С. 22.

следствие порождается рядом причин и, наоборот, одна причина может породить несколько следствий. Все это необходимо учитывать при определении гражданско-правовой ответственности»<sup>1</sup>.

В.А. Тархов, также являющийся одним из сторонников марксистской теории о причинной связи, считает, что ответственность может быть возложена лишь при условии, если убыток закономерно вытекал из поведения нарушителя. Если же между его поведением и результатом имелась случайная причинная связь, то ответственности не может быть<sup>2</sup>.

Следует согласиться с вышеприведенными позициями. Однако представляется, что теория непосредственной причинной связи им ничуть не противоречит и даже во многом дополняет, особенно в вопросе возникновения деликтной ответственности.

В реальной действительности существует всеобщая связь явлений, в связи с чем выявление причинной связи можно продолжать бесконечно. Однако для юридической науки и практики очень важно определить, какая же конкретно причинная связь должна приниматься во внимание и учитываться при вынесении судом решения. При причинении вреда здоровью суд также устанавливает наличие непосредственной причинной связи.

По данному вопросу М.Н. Малеина отмечает, что проблема, прежде всего, состоит в том, как выделить из всеобщей связи исследуемых явлений следствие (вред, причиненный здоровью) и его причину<sup>3</sup>. Например, смерть пациента наступила от некачественного лекарства; но кто-то его прописал, давал, изготавливал, контролировал качество, кто-то изготавливал оборудование для его производства, подавал энергию для всех участвующих

---

<sup>1</sup> Грибанов В.П. Осуществление и защита гражданских прав / Науч. ред.: Ем В.С.; Редкол.: Козлова Н.В., Корнеев С.М., Кулагина Е.В., Панкратов П.А. 2-е изд., стереотип. М.: Статут, 2001. С. 343.

<sup>2</sup> Тархов В.А. Гражданские права и ответственность. Уфа., 1996. С. 121.

<sup>3</sup> Малеина М.Н. Человек и медицина в современном праве: Учебное и практическое пособие. М., 1995. С. 139.

непосредственно или косвенно в его изготовлении предприятий и работников и т.д. по нисходящим и боковым связям<sup>1</sup>.

Также считают и другие ученые, проводящие исследования в данной области. Так, А.С. Мнацаканян, развивая логическую цепочку доказывания наличия причинно-следственной связи, приходит к тому, что если неблагоприятный исход лечения вызван взаимодействием многих причин, необходимо определить, какие обстоятельства стали причинами вредоносного результата и какое значение имело каждое из этих обстоятельств. Если следствием ненадлежащего врачевания стали смерть пациента или повреждение его здоровья, важное значение имеет заключение судебно-медицинской экспертизы, которое суд оценивает в совокупности с другими доказательствами<sup>2</sup>. Действительно, при определении причинно-следственной связи в делах о причинении вреда жизни или здоровью пациента ключевое значение принадлежит заключению судебно-медицинской экспертизы.

Практическое значение имеет применение теории непосредственной причинной связи, согласно которой для привлечения к деликтной ответственности значение имеют не всеобщие, и не косвенные причинные связи, а лишь те, при которых неправомерное поведение является непосредственной причиной вреда.

Такая причинная связь может считаться юридически значимой, иначе – необходимой, если поведение причинителя превратило возможность наступления вредоносного результата в действительность либо, во всяком случае, обусловило конкретную возможность его наступления, то есть причинная связь должна быть непосредственной. Если же поведение причинителя обусловило лишь абстрактную возможность наступления вреда,

---

<sup>1</sup> Малеева М.Н. Там же.

<sup>2</sup> Мнацаканян А.С. Проблемы определения причинно-следственной связи в делах о причинении вреда жизни и здоровью при оказании медицинских услуг // Спорт: экономика, право, управление. 2007. № 1. СПС «КонсультантПлюс».

то юридически значимая причинная связь между поведением причинителя и вредом отсутствует<sup>1</sup>.

В основе теории непосредственной причинной связи лежат выводы В.Т. Смирнова, А.А. Собчака. Авторы отмечали, что необходимая для возложения ответственности причинная связь имеется в случаях, когда противоправное поведение человека создает конкретную (реальную) возможность наступления результата либо превращает его в действительность<sup>2</sup>.

Основной задачей судов при привлечении к ответственности за причинение вреда здоровью пациента является установление при помощи заключения судебно - медицинской экспертизы непосредственной причинно-следственной связи между возникновением вреда и действием (бездействием) причинителя вреда. Так, К. поступил в МЛПУ «ГКБ № 1» с диагнозом «обморожение стоп». Ему проводилось лечение по указанной патологии. Через девять дней после поступления в учреждение здравоохранения диагноз К. был изменен, у него была обнаружена черепно-мозговая травма. На двенадцатый день после поступления К. умер.

Комплексная экспертиза областного бюро судебной медицинской экспертизы выявила, что при имеющихся у К. общемозговой неврологической симптоматики (вялость, заторможенность, сонливость) и сомнительных менингеальных знаках ему не был назначен осмотр глазного дна окулистом, который позволил бы выявить наличие застойного диска зрительного нерва, косвенно свидетельствующего о наличии объемного процесса головного мозга (в данном случае гематомы).

На основании заключения экспертизы судом установлено, что наступления вреда могло бы не последовать в случае выполнения работниками медицинского учреждения своих обязанностей должным образом, своевременного диагностирования травмы головы К., то есть имеет

---

<sup>1</sup> Невзгодина Е.Л. Внедоговорные охранительные обязательства. Учебное пособие / Под ред. проф. М.Ю. Федоровой. Омск: Изд-во Ом. гос. ун-та, 2008. С. 58.

<sup>2</sup> Смирнов В.Т., Собчак А.А. Общее учение о деликтных обязательствах в советском гражданском праве. Учебное пособие. Л.: Изд-во ЛГУ, 1983. С. 50.

место причинная связь между ненадлежащими действиями или бездействием медицинской организации и возникновением вреда.

Судом были удовлетворены иски матери умершего о компенсации морального вреда и взыскании расходов на его погребение. Кассационная инстанция решение суда оставила без изменений<sup>1</sup>.

Таким образом, для возникновения деликтной ответственности в результате медицинского вмешательства значение имеет непосредственная причинная связь, противопоставленная случайным и всеобщим связям, имеющая определенную временную последовательность: противоправное поведение предшествует возникновению вреда. В тоже время противоправное поведение должно обязательно являться причиной возникшего вреда.

В рамках обязательств из причинения вреда потерпевшему может быть возмещен имущественный вред и/или компенсирован моральный вред. Размер возмещения определяется на основании счетов соответствующих организаций и других документов либо согласно ценам, сложившимся в той местности, в которой потерпевший понес эти расходы. При определении размера компенсации морального вреда исходя из содержания ст. 151 ГК РФ необходимо учитывать: степень вины нарушителя; степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями лица, которому причинен вред; иные заслуживающие внимания обстоятельства, в том числе требования разумности и справедливости.

Последним из рассматриваемых нами условий возникновения деликтной ответственности является **вина причинителя вреда**.

В гражданско-правовой литературе многие ученые рассматривают вину как психическое отношение субъекта ответственности к своему действию (бездействию) и результату в форме умысла или неосторожности<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-4386, 2009.

<sup>2</sup> Белякова А.М. Имущественная ответственность за причинение вреда. М., 1979. С. 26; Бутенко Е.В. Вина в нарушении договорных обязательств: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2002. С. 14-15; Дмитриева О.В. Ответственность без вины в гражданском праве. Воронеж, 1997. С. 53-55; Илларионова Т.И. Система гражданско-правовых охранительных мер. Томск: Изд-во ТГУ, 1982. С. 138; Кофман В.И.

Такое понимание вины весьма распространено, его можно назвать межотраслевым, так как помимо гражданского права, оно характерно и для отраслей уголовного, конституционного, трудового, семейного, административного и др. В тоже время существует иное мнение, базирующееся на положении п. 1 ст. 401 ГК РФ, согласно которому: лицо признается невиновным, если при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательства и условиям оборота, оно приняло все меры для надлежащего исполнения обязательства.

Основываясь на данной норме, под виной приверженцы «объективистской» теории понимают непринятие правонарушителем всех возможных мер по предотвращению неблагоприятных последствий своего поведения, необходимых при той степени заботливости и осмотрительности, которая требовалась от него по характеру лежащих на нём обязанностей и конкретным условиям оборота<sup>1</sup>. Еще Л.Н. Успенский писал, что «право имеет также мало дел с психическими переживаниями человека, как с физическими процессами природы... Праву нет дела до психического процесса, и не о психических переживаниях идёт спор в суде»<sup>2</sup>. Отметим, что в настоящее время для права и для суда всё-таки представляют интерес «психические процессы и психические переживания», особенно в плане усиления социальных функций российского гражданского права.

---

Соотношение вины и противоправности в гражданском праве // Правоведение. 1957. № 1. С. 75.; Невзгодина Е.Л. Внедоговорные охранительные обязательства. Учебное пособие / Под ред. проф. М.Ю. Федоровой. Омск: Изд-во Ом. гос. ун-та, 2008. С. 63.; Тархов В.А. Ответственность по советскому гражданскому праву / В.А. Тархов. Саратов: Изд-во Саратов. ун-та, 1973. С. 72-73; Тебряев А.А. Вина причинителя вреда в деликтных обязательствах // Юрист. 2002. № 3. С. 27; Францифоров А.Ю., Францифоров Ю.В. Понятие общих условий возникновения обязательств вследствие причинения вреда // Юрист. 2001. № 5. С. 12; Хохлов В.А. Ответственность за нарушение договора по гражданскому праву. Тольятти, 1997. С. 140; Смирнов В.Т., Собчак А.А. Общее учение о деликтных обязательствах в советском гражданском праве. Учебное пособие. Л.: ИЗД-ВО ЛГУ, 1983. С. 79; Шепель Т.В. Особенности гражданско-правовой ответственности причинителя вреда с психическим расстройством (теоретические аспекты). – Кемерово; М.: Издат. Объединение Рос. ун-ты: Кузбассвуиздат – АСТШ, 2005. С. 63.

<sup>1</sup> Гражданское право: В 2т. Том. 1: Учебник / Ответственный редактор Е.А. Суханов. М., 2011. С. 461; Костинова Е.О. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью граждан вследствие медицинской ошибки: дис. ... канд. юрид. наук. М. 2009. С. 112.

<sup>2</sup> Успенский Л.Н. Очерки по юридической технике. Ташкент, 1927. С. 99-89.

Отвергая отмеченный взгляд на законодательное закрепление понятия вины, некоторые авторы отмечают, что так называемый «объективный критерий» содержит и элементы субъективного. Внимательность и заботливость являются психологическими категориями, свидетельствующими об определенной степени активности психических процессов человека. Они находятся в плоскости субъективной реальности и относятся к его личным (внутренним) критериям<sup>1</sup>.

Л.В. Фоноберов называл и другие аргументы против объективистской концепции: а) нарушение принципа системности в нормах ГК РФ о привлечении к ответственности недееспособных лиц и лиц, не способных понимать значение своих действий, которое он видит в том, что данный вопрос не поставлен в зависимость от психического отношения лица, причинившего вред (ст.ст. 29, 1076, 1078 ГК РФ); б) неправильное понимание сторонниками объективного подхода природы гражданско-правовой ответственности как вида юридической ответственности, обладающей общими принципами с уголовной, дисциплинарной, административной ответственностью; в) подмена вопроса понятия вины вопросом о проблеме её установления, что с неизбежностью приводит к смешению понятий «вина» и «противоправность»<sup>2</sup>. Суды при установлении вины лица также исходят из постулатов субъективистской теории вины. Так, В.А. Белов пришел к выводу, что «арбитражная практика видит в обстоятельствах, описанных в абз. 2 п. 1 ст. 401 ГК, те внешние (объективные) признаки, по наличию которых представляется возможным судить о внутреннем (волевом) субъективном психическом отношении должника к нарушению обязательства»<sup>3</sup>.

Мы придерживаемся психологической концепции вины. Вина представляет собой такое психическое отношение субъекта к

---

<sup>1</sup> Хохлов В.А. Ответственность за нарушение договора по гражданскому праву. Тольятти, 1997. С. 140; Дмитриева О.В. Ответственность без вины в гражданском праве. Воронеж, 1997. С. 36.

<sup>2</sup> Фоноберов Л.В. Вина как условие деликтной ответственности: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. М., 2010. С. 15-16.

<sup>3</sup> Практика применения Гражданского кодекса Российской Федерации, части первой (под общ. ред. В.А. Белова). - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Издательство Юрайт-Издат, 2011. С. 900.

противоправному поведению и его последствиям, которое обладает определенными признаками. Оно является сознательным<sup>1</sup>; осознанным<sup>2</sup>; эмоциональным, причем эмоции и чувства виновного носят негативную окраску по отношению к интересам государства и общества, что проявляется в выборе именно противоправного, антисоциального варианта поведения. Помимо названного отношения, составляющей вины выступает отношение самого общества к правонарушителю и его поведению, однако приоритет при характеристике вины отдается первому отношению<sup>3</sup>.

По общему правилу, ответственность за причинение вреда наступает лишь за виновное причинение вреда. Это объясняется тем, что именно в вине проявляется личная позиция правонарушителя, его субъективное отношение к своему поведению и его последствиям. Для признания лица виновным необходимо осознание им того, что его поведение нарушает охраняемые законом интересы других лиц, то есть осознание общественно вредного характера своего поведения и могущих наступить в связи с ним отрицательных последствий. В вине, таким образом, воплощается позиция правонарушителя, свидетельствующая о его негативном, отрицательном отношении к ущемляемым правонарушением личным или общественным интересам<sup>4</sup>. Весьма образное высказывание Иеринга показывает важность принципа вины при привлечении к гражданско-правовой ответственности: «Не ущерб сам по себе обязывает к его возмещению, а вина. Для юриста это столь же элементарная истина, как и для химика является само собой разумеющимся, что горит не свет, а находящийся в воздухе кислород»<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Матвеев Г.К. Вина в советском гражданском праве. – Киев: изд-во Киев. ун-та, 1955. С.164; Илларионова Т.И. Система гражданско-правовых охранительных мер / Т.И. Илларионова. Томск: Изд-во ТГУ, 1982. С. 139-140.

<sup>2</sup> Шепель Т.В. Особенности гражданско-правовой ответственности причинителя вреда с психическим расстройством (теоретические аспекты). Кемерово; М.: Издат. Объединение Рос. ун-ты: Кузбассвуиздат – АСТШ, 2005. С. 72.

<sup>3</sup> Шепель Т.В. Особенности гражданско-правовой ответственности причинителя вреда с психическим расстройством (теоретические аспекты). Кемерово; М.: Издат. Объединение Рос. ун-ты: Кузбассвуиздат – АСТШ, 2005. С. 72.

<sup>4</sup> Смирнов В.Т., Собчак А.А. Общее учение о деликтных обязательствах в советском гражданском праве. Учебное пособие. Л.: ИЗД-ВО ЛГУ, 1983. С. 80.

<sup>5</sup> Цвайгерт, К., Кетц, Х. Введение в сравнительное правоведение в сфере частного права / К. Цвайгерт, Х. Кетц. Т. 2. М., 1998. С. 406.

Наряду с этим закон допускает ответственность без вины. Ответственность без вины существовала еще в римском праве, «когда на должнике лежит обязанность особой охраны»<sup>1</sup>. В юридической литературе вопрос о возможности существования безвиновной ответственности является дискуссионным. Ряд авторов указывают на необоснованность безвиновной ответственности, и непоследовательность суждений её сторонников<sup>2</sup>. В тоже время подавляющее большинство авторов признают существование ответственности без вины<sup>3</sup>.

Сторонники существования ответственности без вины расходятся в представлениях об основаниях ее возникновения. Значительная группа авторов обосновывают такую ответственность необходимостью стимулирования мер технической безопасности, которые если и не устраняют, то значительно сокращают возможность наступления несчастных случаев<sup>4</sup>.

Только в 70-е годы в цивилистической литературе появилась концепция о риске как субъективном условии безвиновной ответственности. Основоположителем данной концепции признают В.А. Ойгензихта. Он понимал под риском «такое субъективное состояние лица, когда оно осознанно допускает с большей или меньшей степенью вероятности возможность причинения, в том числе и невиновного (случайного), кому-

---

<sup>1</sup> Новицкий И.Б., Перетерский И.С. Римское частное право: Учебник / Под редакцией И.Б. Новицкого, И.С. Перетерского. М.: Издательство Зеркало, 2008. С. 353.

<sup>2</sup> Красавчиков О.А. Возмещение вреда, причиненного источником повышенной опасности. М.: Юрид. Лит., 1966. С. 188.; Малеев Н.С. Правонарушение: понятие, причины, ответственность. М.: Юрид. Лит., 1968. – С. 154; Илларионова Т.И. Система гражданско-правовых охранительных мер. С.155.

<sup>3</sup> Бутенко Е.В. Вина в нарушении договорных обязательств: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2002. С. 13; Дмитриева О.В. Ответственность без вины в гражданском праве: учебное пособие. Воронеж, 1997. С. 36 и др.; Шварц Х.И. Значение вины в обязательствах из причинения вреда. М., 1939. С. 26-27; Матвеев Г.К. Вина в советском гражданском праве. Киев, 1955. С. 93-98, 113-121; Он же. Основания гражданско-правовой ответственности. М., 1970. С. 83-87; Самощенко И.С. Понятие правонарушения по советскому законодательству. М., 1963. С. 17; Тархов В.А. Ответственность по советскому гражданскому праву. Саратов, 1973. С. 91-94; Павлодский Е.А. Случай и непреодолимая сила в гражданском праве. М., 1978. С. 27; Смирнов В.Т., Собчак А.А. Общее учение о деликтных обязательствах в советском гражданском праве. Л., 1983. С. 54; Хохлов В.А. Ответственность за нарушение договора по гражданскому праву. Тольятти, 1997. С. 51-52; Ровный В.В. Проблемы единства российского частного права. Иркутск, 1999. С. 239-266; Хаскельберг Б.Л., Ровный В.В. Индивидуальное и родовое в гражданском праве / Б.Л. Хаскельберг, В.В. Ровный. М.: Статут, 2004. С. 218-219.

<sup>4</sup> Смирнов В.Т., Собчак А.А. Общее учение о деликтных обязательствах в советском гражданском праве. Учебное пособие. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1983. С. 54-55.

либо убытков в будущем, однако не предвидит и не должно предвидеть неизбежности их причинения»<sup>1</sup>. Автор верно отмечал, что среди процессов, происходящих в психике субъекта, встречается и такое его отношение к деянию и результату, которое находится в орбите его сознания и воли, но не является виной, - это категория риска. Риск предполагает, что действия субъекта создают определенные условия, конкретную возможность причинения вреда. Эта возможность превращается в действительность и именно в допущении такого превращения заключается риск. Такой риск является субъективным условием ответственности<sup>2</sup>. Думается, что субъективный риск вполне способен служить субъективным условием безвиновной ответственности. Ведь данная теория не противоречит взглядам на правонарушение как совокупность его объективных и субъективных признаков, единственное, что при безвиновной ответственности риск выступает в качестве её субъективного условия вместо вины<sup>3</sup>.

Дискуссионным является также вопрос о формах вины медицинских организаций. А.В. Мелихов отмечает, что выделение форм вины не всегда представляется целесообразным и обоснованным, так как гражданско-правовая ответственность носит восстановительный характер, придерживается принципа полного возмещения вреда, а, значит, не имеет значения, нарушены ли гражданские права и обязанности умышленно или по неосторожности<sup>4</sup>.

Такая точка зрения представляется не совсем оправданной. От формы вины причинителя вреда и потерпевшего зависит возможность освобождения от деликтной ответственности и уменьшения её размера. Более подробно данный вопрос будет рассмотрен в последующих главах<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Ойгензихт В.А. Проблема риска в гражданском праве. Душанбе: Ирфон, 1972. С. 68.

<sup>2</sup> Ойгензихт В.А. Указ. соч. С. 210.

<sup>3</sup> Шепель Т.В. Особенности гражданско-правовой ответственности причинителя вреда с психическим расстройством (теоретические аспекты). Кемерово; М.: Издат. Объединение Рос. ун-ты: «Кузбассвузиздат» – АСТШ, 2005. С. 105.

<sup>4</sup> Мелихов А.В. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный здоровью или жизни пациента (вопросы теории и практики): Дис. ... канд. юрид. Наук. Волгоград, 2006. С. 123.

<sup>5</sup> Фоноберов Л.В. Вина как условие деликтной ответственности: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М. 2010. С. 17.

Таким образом, под виной следует понимать психическое, то есть сознательное, эмоциональное, отношение субъекта к противоправному поведению и его последствиям, имеющее нигилистический или отрицательный характер по отношению к общественным и государственным интересам. Закон допускает привлечение к гражданско-правовой ответственности за причинение вреда даже при отсутствии вины ответственного лица.

## **1.2. Субъекты обязательства из причинения вреда здоровью пациента**

Субъектами деликтного, как и любого другого обязательства, являются должник и кредитор. Должником является лицо, обязанное возместить причиненный вред, а кредитором – потерпевший.

Потерпевшим является, как правило, пациент, то есть физическое лицо (гражданин РФ, иностранный гражданин или лицо без гражданства), обратившееся (независимо от состояния здоровья) за диагностической, лечебной, профилактической помощью и (или) получающее такую помощь в лечебном учреждении любой организационно-правовой формы либо у врача частной практики. Иностранным гражданам как пациентам вред может быть причинен при оказании медицинских услуг или скорой медицинской помощи, так как оказание им других видов медицинской помощи законом не предусмотрено. Так, согласно п. 2 Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации иностранным гражданам оказывается бесплатно только медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 11.03.2013, № 10, ст. 1035.

В качестве потерпевших могут также оказаться близкие родственники пациента, причинение вреда которому вызвало у них сильные нравственные и физические страдания.

Приведем пример, когда матери зараженного в результате медицинского вмешательства инфекцией ребенка был причинен моральный вред.

Ф.Н.Н. обратилась в суд с иском, ссылаясь на то, что в процессе родов в Выксунской ЦРБ был заражен инфекцией ее ребенок, в результате которой у ребенка возникло заболевание - острый гематогенный эпифизарный остеомиелит левого бедра с поражением коленного сустава. В результате несвоевременного оказания медицинской помощи жизнь ребенка висела на волоске. В связи со сложившейся ситуацией, она сильно переживала за жизнь дочери, испытывала нравственные и физические страдания.

Истица просила взыскать с МУЗ «Выксунская ЦРБ» компенсацию морального вреда в размере 300.000 рублей. Решением Выксунского районного суда Нижегородской области исковые требования Ф.Н.Н. удовлетворены частично. С МУЗ «Выксунская ЦРБ» в пользу Ф.Н.Н. взыскана компенсация морального вреда в размере 50000 рублей. Судом кассационной инстанции решение оставлено без изменений<sup>1</sup>.

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 непосредственным причинителем вреда (ст.ст. 1068, 1069, 1070, 1073, 1074, 1079 и 1095 ГК РФ).

---

<sup>1</sup> Кассационное Определение Нижегородского областного суда от 14.07.2009 по делу № 33-5098/2009 // СПС «КонсультантПлюс»

Субъектами деликтной ответственности могут быть не только граждане, но и юридические лица. Деликтоспособность, то есть способность отвечать за правонарушение, является неотъемлемым элементом правосубъектности юридических лиц независимо от того, носит ли последняя общий или специальный характер. Однако для возложения обязанности по возмещению вреда на юридическое лицо необходимо, чтобы вред был причинен его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей (абз. 1 п. 1 ст. 1068 ГК РФ).

При применении указанного положения важно 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<sup>1</sup>.

Медицинская организация согласно п. 1 ст. 1068 ГК РФ также обязана возместить вред, причиненный её работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей, выполнявшим работу на основании трудового или гражданско-правового договора (контракта). 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 об охране здоровья). Так, согласно п. 3 ст. 98 Закона об охране здоровья вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством РФ. Однако ст. 98 Закона об охране здоровья носит абстрактный характер, никакой смысловой нагрузки

---

<sup>1</sup> Комментарии к Гражданскому Кодексу Российской Федерации. Часть вторая: учебно-практический комментарий/ Под ред. А.П. Сергеева - М.: Проспект, 2010. – СПС «КонсультантПлюс»

она не несет, и в действующей редакции её существование не представляется целесообразным.

Закон об охране здоровья не детализирует нормы о возмещении причиненного здоровью пациента вреда, хотя вопросов, требующих уточнения, предостаточно.

Во-первых, субъектами деликтной ответственности в медицинской сфере являются юридические лица или индивидуальные предприниматели, работниками которых или гражданами, выполняющими работу на основании гражданско-правового договора, причинен вред здоровью пациента в результате медицинского вмешательства.

В качестве субъектов ответственности могут выступать как коммерческие, так и некоммерческие юридические лица. В настоящее время на территории Российской Федерации медицинские организации могут быть созданы в следующих организационно-правовых формах: хозяйственные товарищества и общества, производственные кооперативы, унитарные предприятия, учреждения и другие некоммерческие организации. Однако большинство медицинских организаций в силу исторических особенностей нашей страны представлены в виде государственных и муниципальных (публичных) медицинских организаций. В сфере оказания медицинской помощи в некоторых регионах их численность среди прочих достигает ста процентов, а по объемам оказываемой помощи их участие превышает девяносто процентов по всей стране<sup>1</sup>.

Специальное правовое регулирование положения публичных медицинских организаций в настоящий момент не существует.

Медицинская помощь, оказываемая гражданам **в публичных учреждениях здравоохранения**, в силу ст. 41 Конституции Российской Федерации является бесплатной, а расходы на её оказание покрываются из бюджетов различных органов и средств фонда обязательного медицинского страхования. Из данной нормы следует, что бесплатная медицинская помощь

---

<sup>1</sup> См.: интернет сайт ФФ ОМС РФ по адресу: <http://ora.ffoms.ru>.

гарантирована гражданам Конституцией Российской Федерации только в публичных медицинских учреждениях.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи (далее – Программа государственных гарантий)<sup>1</sup> также допускает оказание медицинской помощи любыми медицинскими организациями. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи согласно Программе государственных гарантий и ст. 83 Закона об охране здоровья граждан осуществляется за счет бюджетных ассигнований и средств программы обязательного медицинского страхования.

В тоже время реализация базовой программы обязательного медицинского страхования обеспечивает лишь финансирование мероприятий по диспансеризации отдельных категорий граждан, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение, а также медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях (раздел IV Программы государственных гарантий). Следовательно, основные виды медицинской помощи (первичная, специализированная, скорая, паллиативная) финансируются из бюджетов различного уровня.

Участие в программе оказания медицинской помощи непубличных медицинских организаций возможно, если они включены в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (раздел IV Программы государственных гарантий). Иное их участие в данной программе законом не предусмотрено, правовые механизмы получения частными медицинскими организациями средств на оказание медицинской помощи из бюджета отсутствуют.

Анализ сведений Федерального Фонда обязательного медицинского страхования Российской Федерации, содержащихся в открытом доступе на

---

<sup>1</sup> Постановление Правительства Российской Федерации от 22.10.2012г. № 1074 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» // СЗ РФ, 29.10.2012, № 44, ст. 6021

сайтах его территориальных отделений<sup>1</sup>, показал, что среди работающих в системе обязательного медицинского страхования на территории РФ в 2013-2014 году медицинских организаций процент частных организаций в среднем по стране равен 14, большинство работающих в данной системе медицинских организаций являются публичными. При этом участие частных организаций ограничено оказанием лишь некоторых видов медицинской помощи (стоматологической, диагностической и некоторыми другими).

Публичные медицинские организации в системе обязательного медицинского страхования в подавляющем большинстве случаев представлены в организационно-правовой форме автономных или бюджетных учреждений. По данным Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новосибирской области публичные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по программе ОМС, являются автономными или бюджетными учреждениями<sup>2</sup>.

Закон не предусматривает государственных гарантий оказания медицинской помощи частными медицинскими организациями, работающими вне системы обязательного медицинского страхования. В случае оказания ими бесплатных для пациента медицинских услуг вне системы обязательного медицинского страхования, данная медицинская деятельность не относится к медицинской помощи, а является медицинской услугой, оплаченной средствами собственника таких юридических лиц или иных лиц (к примеру, благотворительных фондов) в рамках благотворительной деятельности.

Во-вторых, при привлечении к ответственности учреждений возникают вопросы об их статусе, источниках и пределах возмещения причиненного ими здоровью пациента вреда.

В отношении ответственности публичных (государственных и муниципальных) учреждений позиция законодателя менялась. В прежней

---

<sup>1</sup> См.: интернет сайт ФФ ОМС РФ по адресу: <http://ora.ffoms.ru>.

<sup>2</sup> См.: интернет сайт ТФ ОМС НСО по адресу: <http://www.novofoms.ru/info/2/1134/>

редакции ст. 120 ГК РФ, до закрепления в законе автономных и казенных публичных учреждений, устанавливалась субсидиарная ответственность собственника бюджетного и частного учреждения по его долгам.

В 2006г. ФЗ «Об автономных учреждениях»<sup>1</sup> был введен новый тип публичных учреждений – автономные учреждения, по обязательствам которых собственник их имущества ответственности не несет.

Затем законодатель и высшие судебные инстанции пришли к выводу об освобождении от ответственности по обязательствам ряда учреждений собственников их имущества. В п. 10 Постановления Пленума Верховного Суда РФ<sup>2</sup> обращено внимание на особенности возмещения вреда в тех случаях, когда субъектами гражданско-правовой ответственности являются юридические лица, не обладающие правом собственности на предоставленное им имущество. В соответствии с абз. 4 п. 2 ст. 120 ГК РФ бюджетное учреждение отвечает по своим обязательствам находящимися в его распоряжении денежными средствами. При недостаточности денежных средств у такого учреждения собственник его имущества не несет субсидиарную ответственность по обязательствам своим имущества.

Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений»<sup>3</sup> существенно скорректировал правовой статус учреждений, ввел наряду с бюджетными и автономными ещё один тип публичных учреждений – казенное учреждение<sup>4</sup>. При этом произошло освобождение собственника

---

<sup>1</sup> Федеральный закон от 03.11.2006 N 174-ФЗ «Об автономных учреждениях» // СЗ РФ. 2006 № 45, ст. 4626.

<sup>2</sup> Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26 января 2010 г. № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина» // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. 2010 г. - № 3.

<sup>3</sup> Федеральный закон от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных и муниципальных учреждений» // Собрание законодательства Российской Федерации – 10 мая 2010 г. № 19 ст. 229.

<sup>4</sup> В юридической литературе последних лет активно исследуются проблемы гражданско-правового положения публичных учреждений и их типов. См.: Болдырев В.А. Конструкция юридического лица несобственника: опыт цивилистического исследования. М.: Статут, 2012. С. 156-177; Булеца С.Б. Правовой статус субъектов медицинских правоотношений // Личные неимущественные права: проблемы теории и

имущества автономных и бюджетных государственных или муниципальных учреждений от ответственности по обязательствам таких учреждений. Так, к субсидиарной ответственности по обязательствам публичных учреждений в настоящее время привлекается только собственник имущества казенного учреждения. Однако медицинскую помощь гражданам среди публичных учреждений здравоохранения согласно сведениям Федерального Фонда обязательного медицинского страхования Российской Федерации, содержащихся в открытом доступе на сайтах его территориальных отделений<sup>1</sup>, фактически оказывают лишь бюджетные и автономные, собственник имущества которых от ответственности по их обязательствам пока освобожден<sup>2</sup>.

В Проекте Федерального закона № 47538-6 «О внесении изменений в части первую, вторую, третью и четвертую Гражданского кодекса Российской Федерации, а также в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – Проект изменений в ГК РФ) была сделана попытка скорректировать вопрос об ответственности публичных учреждений. Данный проект предполагал, что бюджетные и автономные учреждения отвечают по обязательствам своим имуществом **за исключением особо ценного движимого имущества и недвижимого имущества**, а по обязательствам бюджетного или автономного учреждения, связанным с причинением вреда гражданам, **при недостаточности такого**

---

практики применения: сб. статей и иных материалов / под ред. Р.А. Стефанчука. Киев: Юринком Интер, 2010. С. 453-474; Попова Д.Г. Детские социальные учреждения: особенности гражданско-правового регулирования их деятельности: Автореф. Дис. ... канд. юрид. наук. Томск, 2013. С. 9, 10, 15-17; Цыганова О.А., Светличная Т.Г. Выбор типов учреждений здравоохранения: проблемы и решения // Медицина и право. Т. 3 / под общ. ред. И.М. Акулина. СПб.: Изд-во СПбГУ. 2012. С. 227-230 и др. Анализ названных и других публикаций свидетельствует о том, что проблемы правового статуса государственных и муниципальных учреждений, в том числе медицинских, далеки до разрешения.

<sup>1</sup> См.: интернет сайт ФФ ОМС РФ по адресу: <http://ora.ffoms.ru>.

<sup>2</sup> Практика Европейского суда по правам человека не стимулирует исключение имущественной ответственности государств в национальных правовых системах. Длительное неисполнение решения суда к ответчику – организации, созданной публичным образованием, рассматривается как нарушение требований ст. 1 Протокола № 1 к Конвенции о защите прав человека и основных свобод. Государство привлекается к ответственности не только за действия органов публичной власти различных уровней, но и за деятельность различных юридических лиц, созданных им. См.: Афанасьев Д. Случаи ответственности государства за деятельность частных компаний и иных юридических лиц (практика Европейского суда по правам человека) // Хозяйство и право. 2009. № 12. С. 23; Болдырев В.А. Конструкция юридического лица несобственника: опыт цивилистического исследования. М.: Статут, 2012. С. 302.

**имущества** субсидиарную ответственность несет собственник имущества этих учреждений. Данные изменения приняты Федеральным законом от 05.05.2014 № 99-ФЗ «О внесении изменений в главу 4 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации и о признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации»<sup>1</sup>. ГК РФ дополнен статьей 123.22, содержащей норму об ответственности бюджетных и автономных учреждений в указанной выше редакции.

Анализируемые изменения в ГК РФ не повлияли на правило о пределах ответственности автономных и бюджетных учреждений: как и раньше они не могут нести ответственность особо ценным движимым имуществом. Постановление Правительства РФ от 26 июля 2010 г. № 538 «О порядке отнесения имущества автономного или бюджетного учреждения к категории особо ценного движимого имущества»<sup>2</sup> устанавливает пределы балансовой стоимости особо ценного движимого имущества таких организаций в зависимости от собственника их имущества от **50 до 500 тысяч рублей**. При этом для федеральных автономных или бюджетных учреждений балансовая стоимость особо ценного движимого имущества установлена в интервале от **200 тысяч рублей до 500 тысяч рублей, а для муниципальных от 50 до 200 тысяч рублей**. Согласно сведениям Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новосибирской области сто процентов автономных и бюджетных учреждений здравоохранения Новосибирской области являются государственными<sup>3</sup>, а, следовательно, особо ценное имущество, на которое не может быть обращено взыскание для них варьируется от 200 до 500 тысяч рублей. Всем остальным движимым имуществом такие учреждения несут ответственность по своим обязательствам.

---

<sup>1</sup> Федеральный закон от 05.05.2014 № 99-ФЗ «О внесении изменений в главу 4 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации и о признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 12.05.2014, № 19, ст. 2304.

<sup>2</sup> Постановление Правительства РФ от 26 июля 2010 г. № 538 «О порядке отнесения имущества автономного или бюджетного учреждения к категории особо ценного движимого имущества» // Собрание законодательства Российской Федерации от 2 августа 2010 г. № 31 ст. 4237

<sup>3</sup> См.: интернет сайт ТФ ОМС НСО по адресу: <http://www.novofoms.ru/info/2/1134/>

Таким образом, бюджетные или автономные учреждения здравоохранения согласно действующему законодательству отвечают по обязательствам, в том числе связанным с причинением вреда гражданам, всем своим имуществом, если это имущество не отнесено к особо ценному движимому имуществу, балансовая стоимость которого в зависимости от собственника их имущества составляет от **50 до 500** тысяч рублей за единицу.

Закон не содержит дополнительных критериев для определения имущества публичных учреждений здравоохранения, на которое не может быть обращено взыскание. Согласно ст. 446 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации перечень имущества организаций, на которое не может быть обращено взыскание по исполнительным документам, определяется федеральным законом.

В Законе об охране здоровья граждан, как и в иных федеральных законах, такой перечень отсутствует. Примечательно, что для учреждений в имеющих для государства особое значение сферах деятельности законодатель в федеральных законах дополнительно определил перечень имущества, на которое не может быть обращено взыскание. Так, в соответствии со ст. 11 Закона РФ от 21.07.1993 № 5473-1 «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы»<sup>1</sup> обращение взыскания на имущество учреждений, исполняющих наказания, и уголовно-исполнительной системы не допускается. Учреждения, исполняющие наказания, отвечают по своим обязательствам, связанным с осуществлением собственной производственной деятельности, находящимися в их распоряжении денежными средствами. При недостаточности у учреждений, исполняющих наказания, денежных средств ответственность по их обязательствам несут соответствующие

---

<sup>1</sup> Закон РФ от 21.07.1993 № 5473-1 «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы» // «Ведомости СНД и ВС РФ», 19.08.1993, № 33, ст. 1316.

территориальные, а также федеральный орган уголовно-исполнительной системы.

Деятельность медицинских публичных учреждений не менее специфична и **социально значима**. Возможно, для них также необходимо предусмотреть законодательные барьеры обращения взыскания на их имущество, за пределами которых наступает субсидиарная ответственность собственника их имущества.

В-третьих, непосредственные причинители вреда – работники медицинских организаций привлекаются к ответственности, по общему правилу, по нормам трудового, а не гражданского права.

В соответствии с п. 15 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 16 ноября 2006 г. № 52 «О применении судами законодательства, регулирующего материальную ответственность работников за ущерб, причиненный работодателю»<sup>1</sup> 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.ст. 15, 1085 ГК РФ), а

---

<sup>1</sup> Бюллетень Верховного Суда РФ, № 1, 2007.

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.

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

В-четвертых, спецификой субъектного состава при возмещении вреда, причиненного в результате медицинского вмешательства, является также то, что в процесс медицинского вмешательства зачастую 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»<sup>1</sup>.

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 приобретает 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.

Так, гражданка О. обратилась в муниципальное учреждение здравоохранения (далее – МУЗ № 1) на прием к терапевту, который выдал ей направление на флюорографию. По результатам прохождения флюорографии было сделано заключение о том, что ни сердце, ни лёгкие О. патологических изменений не имеют. Чуть больше чем через полгода после этого О. опять прошла флюорографию в ином муниципальном учреждении здравоохранения (далее – МУЗ № 2), результат этого обследования оказался идентичен предыдущему. Однако через неделю О. прошла рентгенологическое обследование в третьем муниципальном учреждении здравоохранения (далее – МУЗ № 3), которое показало у О. наличие

---

<sup>1</sup> Флейшиц Е.А. Обязательства из причинения вреда и неосновательного обогащения. М.: Госюриздат, 1951. С. 154.

туберкулеза правого легкого. Впоследствии О. была выполнена операция: атипичная резекция части правого легкого.

Суд привлек МУЗ № 1 и МУЗ № 2 к долевой ответственности и взыскал с них в пользу О. по пятьдесят тысяч рублей<sup>1</sup>.

Кассационная инстанция изменила решение суда и привлекла МУЗ № 1 и МУЗ № 2 к ответственности с учетом степени вины каждого учреждения. При этом было указано, что большая степень вины в несвоевременном обнаружении туберкулеза лежит на МУЗ № 1, поэтому размер компенсации морального вреда, подлежащей взысканию с МУЗ № 1, был увеличен в два раза.

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. В приведенном примере судом не был рассмотрен вопрос о соответствии долевой ответственности интересам О.

В другом деле пациент Б. обратился в суд с требованием к ГУЗ РКБ им. Семашко о возмещении имущественного и компенсации морального вреда, причиненного медицинским вмешательством.

В обоснование своих требований истец указал, что 05.04.2008г. в ГУЗ РКБ им. Семашко ему была проведена срочная операция по поводу опухоли в области левой части шеи профессором ГОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика Павлова».

После выписки из больницы у Б. появилась резкая боль и опухоль в области шеи. Б. сделали повторную операцию, в ходе которой удалили из шеи инородное тело - марлевый тампон, оставленный при проведении предыдущей операции.

---

<sup>1</sup> Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-3282, 2010.

В ходе рассмотрения дела суд по ходатайству Б. заменил ответчика на ГОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет им. Павлова».

Суд удовлетворил заявленные требования Б. и взыскал с ГОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет им. Павлова» причиненный вред.

ГОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет им. Павлова» обжаловало решение суда, не считая себя субъектом ответственности за причинение вреда Б., потому что последний поступил на лечение в ГУЗ РКБ им. Н.А. Семашко. Однако судебная коллегия кассационной инстанции оставила решение без изменения, а жалобу без удовлетворения, сделав правильный вывод о том, что, так как медицинскую помощь Б.А.Н. оказывали как ГУЗ РКБ им. Н.А.Семашко, так и ГОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика Павлова», то у данных учреждений возникла солидарная ответственность перед Б.<sup>1</sup>.

Таким образом, медицинские организации за совместно причиненный вред должны быть привлечены в силу ст. 1080 ГК РФ по общему правилу к солидарной ответственности<sup>2</sup>. 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<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup>Кассационное Определение Рязанского областного суда от 10.08.2011 № 1548 // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>2</sup> В литературе высказываются мнения, что солидарная ответственность при причинении вреда вообще не должна наступать. Так С.В. Шиманская считает, что при возмещении вреда в медицине возможна только долевая ответственность, а не солидарная (Шиманская С.В. Особенности гражданско-правовой ответственности при осуществлении медицинской деятельности: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. М., 2013. С. 15).

<sup>3</sup> Останина Е.А. Некоторые аспекты возложения ответственности за совместно причиненный вред // Меры обеспечения и меры ответственности в гражданском праве: сборник статей / рук. авт. кол. и отв. ред. М.А. Рожкова. М.: Статут, 2010. С. 374.

Рассмотренные в настоящем параграфе вопросы позволяют установить следующее:

- в качестве субъектов ответственности за причинение вреда медицинским вмешательством могут выступать индивидуальные предприниматели и юридические лица различных организационно-правовых форм. При этом чаще всего медицинские организации в нашей стране представлены в виде бюджетных публичных учреждений, собственники которых по обязательствам таких учреждений, связанных с причинением вреда гражданам, несут субсидиарную ответственность только при недостаточности имущества последних;

- бюджетные или автономные учреждения здравоохранения отвечают по обязательствам, в том числе по обязательствам, связанным с причинением вреда гражданам, всем своим имуществом. Действующим законодательством не определен перечень имущества публичных учреждений здравоохранения, на которое не может быть обращено взыскание;

- 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. Привлечение их к долевой ответственности возможно только по заявлению потерпевшего и в его интересах.

### **1.3. Специфика условий ответственности медицинской организации за причинение вреда здоровью пациента**

Для привлечения лица к ответственности за причинение вреда медицинским вмешательством необходимо наличие определенных условий,

которые в совокупности составляют состав правонарушения и соответствуют условиям возникновения обязательств из причинения вреда. К ним относятся: противоправный характер поведения (действий или бездействия) правонарушителя, наличие у потерпевшего лица вреда, причинная связь между противоправным поведением нарушителя и наступившими вредоносными последствиями, вина правонарушителя. Некоторые из этих условий имеют свои особенности при причинении вреда здоровью пациента.

### **Специфика вреда здоровью<sup>1</sup> пациента.**

Вред при медицинском вмешательстве может быть причинен лишь здоровью или жизни пациента. В «Правилах определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»<sup>2</sup> вред понимается как нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психических факторов внешней среды.

По поводу определения понятия вреда здоровью мнения авторов расходятся, одни под вредом здоровью понимают утрату не только физического состояния лица, но и психического, социального, морального состояния лица, а также его деловых качеств<sup>3</sup>. Другие – только телесные повреждения, то есть анатомические или функциональные нарушения органов и тканей<sup>4</sup>.

Однако все эти определения характеризуют лишь категорию «физический вред» здоровью пациента, не имеющую гражданско-правового значения. Как отмечал А. В. Тихомиров, «мерой телесных повреждений оценивается величина вреда здоровью, но в какой мере наносится ущерб нематериальному благу, из величины телесных повреждений не вытекает,

---

<sup>1</sup> Ответственность за вред, причиненный смертью гражданина, имеет особенности, которые проявляются в специфике: а) субъектного состава, прежде всего, потерпевших, б) причиненного вреда и момента его наступления; в) объема возмещения; г) оснований полного или частичного освобождения от ответственности и т.д. Поэтому проблемы такой ответственности требуют отдельного исследования.

<sup>2</sup> Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Утверждены постановлением Правительства РФ от 17 августа 2007 г. № 522 // СЗ РФ. 2007. № 35. Ст.4308; 2011. № 14. Ст. 1931.

<sup>3</sup> Мелихов А.В. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный здоровью или жизни пациента (вопросы теории и практики): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград, 2006. С. 21.

<sup>4</sup> Акопов В.И. Медицинское право в вопросах и ответах. М., 2001. С. 106.

степень утраты трудоспособности такой ущерб также не отражает»<sup>1</sup>. Для возникновения обязательств из причинения вреда и деликтной ответственности значение имеет не причинение вреда жизни или здоровью, а последствия такого причинения.

Как справедливо отмечает Л.Д. Туршук, законодатель употребляет две формулировки вредоносного результата деликта: «вред, причиненный жизни или здоровью гражданина» (ст. 1084, в названии § 2 главы 59 ГК РФ) и «вред, причиненный повреждением здоровья или смертью гражданина» (ст. 1085, 1088 ГК РФ и другие), подразумевая в обоих случаях неблагоприятные для потерпевшего имущественные и неимущественные последствия, возникающие в результате повреждения здоровья или смерти гражданина. Более правильной она совершенно обоснованно считает формулировку «вред, причиненный повреждением здоровья или смертью гражданина»<sup>2</sup>.

Представляется, что под вредом в результате повреждения здоровья пациента следует понимать неблагоприятные имущественные или неимущественные последствия медицинского вмешательства, наступившие в результате появления у пациента новых или усугубления имеющихся заболеваний, физических и нравственных страданий.

Объем вреда обуславливает формы (способы) его возмещения. Так, имущественный вред можно возместить в натуре или в денежной форме, поскольку вред и действие по его возмещению можно точно соотносить в силу их соразмерности. Вред личности невозможно возместить в натуральной форме и математически точно исчислить в денежном выражении. Поэтому здесь долг определяется некоей абсолютной суммой денег, которая выражается категорией «компенсация вреда». Эта же категория используется, когда речь идет о выплате денежной суммы за пределами (сверх) возмещения вреда.

---

<sup>1</sup> Тихомиров А.В. К вопросу об обязательствах вследствие причинения вреда здоровью при оказании медицинских услуг // Закон и право. 2001. № 8. С. 28.

<sup>2</sup> Туршук Л.Д. Гражданско-правовая ответственность за вред причиненный жизни или здоровью гражданина: дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2011. С. 60.

Размер возмещения определяется на основании счетов соответствующих организаций и других документов либо согласно ценам, сложившимся в той местности, в которой потерпевший понес эти расходы. Потерпевшему, нуждающемуся в нескольких видах помощи, возмещаются расходы, связанные с получением каждого вида помощи.

Так, Ш. обратился с иском к МЛПУ ГКБ № 1 и МЛПУ ГКБ № 5 о возмещении имущественного и компенсации морального вреда в результате недостатков оказания медицинской помощи.

Суд, определяя размер возмещения вреда, обоснованно уменьшил сумму денежных средств, потраченных потерпевшим на приобретение лекарственных препаратов практически в два раза. При этом суд мотивировал это не тем, что Ш. не были предоставлены надлежащим образом оформленные документы (чеки), подтверждающие реальный размер его расходов, а тем что ряд расходов не находились в прямой связи с восстановлением причиненного Ш. вреда здоровью. Размер части расходов Ш. определялся сложившимися на подобные товары и услуги ценами<sup>1</sup>.

Граждане, которым был причинен вред медицинским вмешательством, зачастую обращаются с требованиями к медицинским организациям о компенсации морального вреда. Определение размера данного вреда – непростая задача для судей, рассматривающих подобные дела.

Основные критерии, которые должны учитываться судом при определении размера компенсации морального вреда, предусмотрены ГК РФ, среди них: степень вины нарушителя; степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями лица, которому причинен вред; иные заслуживающие внимания обстоятельства (ст. ст. 151, 1101 ГК РФ).

«Есть больные, которым нельзя помочь, но нет больных, которым нельзя навредить<sup>2</sup>», - смысл данного высказывания заключается в

---

<sup>1</sup> Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-7583, 2010.

<sup>2</sup> Сергеев Ю.Д., Ерофеев С.В., Козырев В.А. Ненадлежащее оказание медицинской помощи: социально-правовые аспекты проблемы // Адвокат. 1999. № 7. С. 34.

потенциальной опасности любого медицинского вмешательства. «Необходимый вред» при медицинском вмешательстве причиняется при полной осведомленности пациента о его необходимости и последствиях. На медицинские организации возложена обязанность по получению от пациента или его законных представителей добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство (п. 1 ст. 2 Закона об охране здоровья). Согласно п. 9 ст. 20 Закона об охране здоровья медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается в исключительных случаях<sup>1</sup>.

В медицинской среде распространено мнение о том, что при наличии информированного добровольного согласия пациента в случае причинения вреда медицинским вмешательством ответственность медицинской организации не наступает<sup>2</sup>. Однако договорного вреда быть не может, не могут обладать юридической силой и соглашения между медицинской организацией и пациентом, направленные на устранение ответственности за причинение вреда здоровью<sup>3</sup>. Правовое значение имеет лишь повышенная ответственность, предусмотренная соглашением сторон.

Информированное согласие может освободить от договорной ответственности как при причинении имущественного так и при причинении **морального вреда** медицинским вмешательством. Наличие согласия потерпевшего также не освобождает от гражданско-правовой ответственности, однако его отсутствие может усугубить положение причинителя вреда, если моральный вред является при данном медицинском

---

<sup>1</sup> В соответствии с п. 9 ст. Закона об охране здоровья медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается: 1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; 2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; 3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами; 4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления); 5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

<sup>2</sup> Александрова О.Ю., Лебединец О.Н., Базаев С.Б. Гражданско-правовые последствия причинения вреда по просьбе или с согласия пациента // Научные труды Всероссийской научно-практической конференции по медицинскому праву. Под редакцией член-корр. РАМН, проф. Ю.Д. Сергеева. Новосибирск: НАМП, 2006. – СПС «Гарант ЭКСПЕРТ».

<sup>3</sup> Методические рекомендации по информированному добровольному согласию при оказании медицинской помощи // утв. министром здравоохранения Правительства МО 07.08.2008. СПС «КонсультантПлюс».

вмешательстве «необходимым вредом». Эмоциональными последствиями медицинского вмешательства могут быть разочарование, унижение, страх, горе и т.д. В результате данных последствий пациенту может быть причинен моральный вред. При этом предусмотреть все вариации таких последствий в информированном согласии весьма не простая задача. Поэтому содержание информированного согласия, как правило, ограничивается информацией о возможных неблагоприятных последствиях медицинского вмешательства для физического здоровья пациента, а последствия в виде причинения пациенту медицинским вмешательством морального вреда предполагаются.

Как свидетельствует судебная практика, суд при принятии решения об обоснованности претензии пациента о нанесенном ему моральном вреде исходит из того, был ли пациент проинформирован о методе лечения, возможных осложнениях, исходе и последствиях лечения заранее до момента начала лечения, и дал ли пациент добровольное согласие на такое лечение.

Так, находясь на лечении в Федеральном государственном ЛПУ «Научно-исследовательский центр охраны здоровья шахтеров» Ш. сразу после принятия горячей жемчужной ванны направился в свою палату. По дороге Ш. потерял сознание, упал и получил черепно-мозговую травму. Суд по иску Ш. к ЛПУ «Научно-исследовательский центр охраны здоровья шахтеров» о возмещении вреда здоровью и компенсации морального вреда принял во внимание то обстоятельство, что медицинскими работниками данного учреждения не были разъяснены Ш. правила приема жемчужной ванны, в том числе правила об обязательном отдыхе после её принятия продолжительностью двадцать минут, а также **отсутствие информированного согласия Ш. на проведение данной процедуры**<sup>1</sup>.

Таким образом, при причинении медицинским вмешательством вреда, последний должен существенно отличаться от вреда необходимого, иначе он вредом в юридическом смысле являться не будет. Возмещению подлежит лишь вред, не являющийся необходимым (неожидаемый вред).

---

<sup>1</sup> Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-11067, 2010.

Оценка критериев отнесения вреда к необходимому или неожиданному должна осуществляться судом не только на основании заключений судебно-медицинских экспертиз, но, главным образом, исходя из степени выхода медицинской организации за очерченные стандартами оказания медицинских услуг пределы при медицинском вмешательстве.

Необходимый вред должен быть определен при информированном согласии, предусмотрен стандартами оказания медицинской помощи. Отсутствие информированного согласия может привести к возложению обязанности на ответственное лицо по возмещению вреда, если такой вред не являлся необходимым.

**Специфика вреда здоровью пациента определяется и сферой его причинения** – вред причиняется при оказании медицинской помощи или медицинской услуги.

Закон об охране здоровья под медицинской помощью понимает комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих предоставление медицинских услуг. Медицинская услуга в свою очередь трактуется Законом об охране здоровья граждан как медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость (ст. 2 Закона об охране здоровья).

Данные определения мало чем отличаются от нормативно закрепленных более десяти лет назад определений категорий «медицинская услуга» и «медицинская помощь». Так, в соответствии с Отраслевым классификатором «Простые медицинские услуги», утвержденным Приказом Минздрава РФ от 10 апреля 2001 г. № 113 (далее - Классификатор) под медицинской помощью понимается комплекс мероприятий (включая медицинские услуги, организационно-технические мероприятия, санитарно-противоэпидемические мероприятия, лекарственное обеспечение и др.),

направленных на удовлетворение потребностей населения в поддержании и восстановлении здоровья. Медицинской услугой согласно положениям Классификатора признаются мероприятия (комплекс мероприятий), направленные на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость.

В приведенных выше определениях используются термины «работа» и «услуги». Проблема заключается в том, что законодательная дифференциация этих категорий отсутствует. Совершенно права Л.В. Санникова: «на сегодняшний день цивилистам не удалось выработать такое понятие услуги, которое бы позволило однозначно отграничить услуги от иных правовых явлений»<sup>1</sup>.

В теории гражданского права услуги обычно отграничивают от работ по характеру конечного результата (материальный или нематериальный), полученного от их выполнения или оказания<sup>2</sup>. Предполагается, что обязательным признаком услуги является наличие нематериального результата. Вместе с тем такой результат может сопровождаться и материальной составляющей. Так, В.П. Третьякова отмечает: «при оказании некоторых услуг, например юридических, результат может быть и материальным (составление кассационной жалобы как документа, письменная консультация)».<sup>3</sup>

Сложно спорить с данной позицией автора, действительно при оказании определенных видов услуг может появиться некий материальный результат. По мнению Л.Б. Ситдиковой, особенностью медицинской услуги является наличие в её результатах элементов вещественного характера, однако это не подменяет правовую природу услуги работой, например, изготовление

---

<sup>1</sup> Санникова Л.В. Понятие услуги как объекта гражданских прав / Научные труды РАЮН. Вып. 6: в 3 т. Т. 2. М., 2006. С. 757.

<sup>2</sup> Иоффе О.С. Отдельные виды обязательств. – Ленинград: Изд. ЛГУ, 1961. С. 258; Шешенин Е.Д. Предмет обязательства по оказанию услуг / Сборник трудов Свердловского юридического института. Вып. 3. Свердловск, 1964. С. 189.

<sup>3</sup> Третьякова В.П. Возмездное оказание юридических услуг. Кемерово: ОАО «Кемеровский полиграфический комбинат», 2010. С. 12.

зубного протеза или слухового аппарата для пациента, хотя и носит ярко выраженный материальный характер. Однако его направленность имеет нематериальный характер - восстановление жевательных (слуховых) функций организма человека<sup>1</sup>. Значит, для медицинских услуг при правильном определении их правового содержания материальный результат, как таковой, не свойственен. Поэтому медицинские услуги порождают, как правило, нематериальный результат.

Такое понимание, к примеру, содержится в определении услуг, данном А.П. Сергеевым, который считает, что под услугами как объектами гражданских прав следует понимать те действия субъектов гражданского оборота, которые либо вообще не завершаются каким-либо определенным результатом, а заключают полезный эффект в самих себе, либо имеют такой результат, который не воплощается в овеществленной форме<sup>2</sup>.

Помимо не овеществленного результата для услуг в целом и для медицинской услуги, в частности, характерна целевая направленность. Значение должно придаваться двум взаимосвязанным составляющим услуги: цели (а не результату), на достижение которой она направлена (польза, помощь), и средствам достижения этой цели (совершение тем, кто оказывает услугу, действия)<sup>3</sup>. Не являются услугой действия, не ориентированные на достижение полезной цели, равно как и намерение такую цель достичь, не сопровождающееся соответствующими ему действиями. Не является услугой оказание помощи другому без приложения действий<sup>4</sup>.

Согласно ст. 2 Закона об охране здоровья цель медицинской услуги – это профилактика заболеваний, их диагностика и лечение, а также медицинская реабилитация, то есть мероприятия, вмешательства которые в свою очередь определяются как манипуляции, а манипуляции обычно

---

<sup>1</sup> Ситдикова Л.Б. Правовая природа медицинских услуг: гражданско-правовой аспект // Российская юстиция. 2010. № 2. С. 16

<sup>2</sup> Гражданское право: Учебник в 3-х томах. Т.1. / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. М., 2003. С. 278.

<sup>3</sup> Брагинский М.И. Договор подряда и подобные ему договоры. М.: Статут, 1999. С. 228.

<sup>4</sup> Данилочкина Ю.В. Понятие и правовая природа медицинских услуг // Медицинское право. 2008. № 4. СПС «КонсультантПлюс».

понимаются как «действия над чем-нибудь при работе руками»<sup>1</sup>. Таким образом, установленная Законом об охране здоровья цель медицинской услуги - совершение определенных действий, мероприятий. Законодатель смешивает цель медицинской услуги и сопровождающие её достижение действия, что не совсем одно и то же. Цель медицинской услуги тождественна цели медицинской помощи – поддержание и (или) восстановление здоровья.

Анализ и соотношение категорий «медицинская помощь», «медицинская услуга», «медицинское вмешательство», «медицинская деятельность» приводят к выводу о том, что не всякое причинение вреда жизни или здоровью пациента при осуществлении медицинской деятельности является причинением вреда медицинским вмешательством. Вред от медицинского вмешательства медицинским работником может быть причинен только при оказании медицинской помощи или медицинских услуг. Процессы осуществления иных видов медицинской деятельности, таких как проведение медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических мероприятий и деятельности, связанной с донорством органов и тканей, их трансплантацией (пересадкой), обращением донорской крови и (или) её компонентов в медицинских целях, законодателем к медицинскому вмешательству не отнесены.

В юридической литературе вопрос о соотношении категорий «медицинская помощь» и «медицинская услуга» является дискуссионным. Одни авторы считают медицинскую помощь частью медицинской услуги<sup>2</sup>. В частности, по мнению А.В. Тихомирова медицинская услуга складывается из составляющих ее действий медицинского характера (медицинской помощи). Медицинская помощь является содержанием медицинской услуги. Именно

---

<sup>1</sup> Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений. М.: Азбуковник, 1999. С. 341.

<sup>2</sup> Тихомиров А.В. Проблемы правовой квалификации вреда здоровью при оказании медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2008г. С. 31; Кириченко Д.Ф. Правовое регулирование защиты прав потребителей медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010г. С. 32.

медицинская помощь наполняет услугу медицинским содержанием<sup>1</sup>. Вторая группа авторов рассматривают медицинскую услугу как вид медицинской помощи<sup>2</sup>. Третья группа авторов не считает необходимым дифференцировать данные категории<sup>3</sup>.

Четвертая группа ученых придает категориям медицинская услуга и медицинская помощь самостоятельное значение, относя их к видам иных более широких категорий, таких как медицинская деятельность или медицинское вмешательство. Так, С.А. Баринов считает, что категории «медицинская помощь» и «медицинская услуга» «различаются между собой по своему содержанию, по основаниям возникновения, кроме того, медицинская услуга представляет собой законченное действие, имеющее начало и конец, которая оказывается конкретному индивиду (пациенту), в свою очередь, медицинская помощь рассматривается как единый процесс, включающий действия медицинского и немедицинского характера, выполняемые в отношении одного или нескольких пациентов»<sup>4</sup>.

Мы поддерживаем позицию С.А. Баринова. Представляется, что категории «медицинская помощь» и «медицинская услуга» имеют общие признаки: единство цели (поддержание и (или) восстановление здоровья) и содержание (совокупность медицинских вмешательств). Вместе с тем они являются разновидностями более общей категории – медицинского вмешательства и могут быть разграничены по нескольким критериям: основаниям оказания, субъектному составу, источникам финансирования.

---

<sup>1</sup> Тихомиров А.В. Медицинская услуга: правовые аспекты //Здравоохранение. 1999. №8. С. 177. Такая позиция не лишена смысла и имеет большое число сторонников, несмотря на то, что нормы закона закрепляют противоположное соотношение этих категорий. Действительно, содержание медицинской услуги как объекта гражданских правоотношений в силу ст. 779 ГК РФ составляют определенные действия или деятельность, однако придание автором медицинской помощи значения медицинской деятельности свидетельствует, скорее, о противоположном соотношении категорий медицинская помощь и медицинская услуга.

<sup>2</sup> Болотина М.В. Гражданско-правовое регулирование прав потребителей медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009г. С. 30; Елина Н.К. Правовые проблемы оказания медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград. 2006. С. 67; Егоров К.В. Правомерный вред в медицине// К.В. Егоров. М.: Статут, 2011. С. 32.

<sup>3</sup> Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов-на-Дону. 2005. С. 12.

<sup>4</sup> Баринов С.А. Правовое обеспечение защиты прав пациента в случае причинения вреда здоровью при оказании медицинской помощи: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. М., 2012. С. 14-15.

Основанием оказания медицинской услуги является договор, медицинской помощи – иные юридические факты (например, состояние пациента, требующее оказания скорой медицинской помощи); медицинскую услугу оказывают любые медицинские организации, медицинскую помощь – только те медицинские организации, которые включены в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования; в отличие от медицинской услуги медицинская помощь предоставляется не на коммерческой основе, являясь бесплатной для пациентов, и финансируется из средств бюджета и внебюджетных фондов.

Помимо различий в источниках финансового обеспечения медицинской помощи и медицинских услуг, различно и их отнесение к сферам общественной жизни. Как верно отмечает В.В. Витрянский, нельзя смешивать отношения, которые возникают из договора, обязанность заключения которого предусмотрена законом, с обязательствами недоговорными, связывающими между собой адресатов соответствующего административного акта. Примером может служить оказание гражданам **медико-социальной** помощи, в том числе осуществление государственного страхования, которое проводится непосредственно на основании законов и иных правовых актов<sup>1</sup>.

Подобные суждения наталкивают на мысль о том, что медицинская помощь является услугой социальной. В этом отношении мы согласны с А.А. Сироткиной, разграничивающей медицинские услуги и социальные услуги, к последним относится медицинская помощь. Автор выделяет следующие характерные для медицинской помощи признаки: 1) оказывается гражданам в рамках государственной социальной политики; 2) оплата производится за счет средств бюджета и внебюджетных фондов; 3) предоставляется не на коммерческой основе; 4) отсутствует конкуренция при её оказании; 5) условия договора, а также обязанность сторон вступить в договор

---

<sup>1</sup> Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Общие положения. М.: Статут, 2001. С. 216.

предусмотрены нормативно – правовыми актами, что полностью исключает свободу договора и др.<sup>1</sup>

На такую дифференциацию медицинской услуги и медицинской помощи указывает А.В. Тихомиров, подчеркивая нормативное закрепление данного обстоятельства<sup>2</sup>. Действительно, межгосударственный стандарт «Услуги населению. Термины и определения»<sup>3</sup> предусматривает отнесение медицинской услуги к социально-культурным услугам, при этом исходя из содержания пункта 2 данного стандарта, очевидно, что под ней понималась именно медицинская помощь.

Социальная направленность медицинской помощи приводит к интересным судебным решениям. Так, в рамках рассмотрения гражданского дела по иску К. к муниципальному учреждению здравоохранения о компенсации морального вреда, вызванного оказанием некачественной «зубоврачебной» помощи в качестве третьего лица была привлечена Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее - Роспотребнадзор). Представитель Роспотребнадзора отказался давать заключение по данному делу, мотивируя свой отказ тем, что «если ответчик оказывал истцу безвозмездную медицинскую помощь, то законодательство о защите прав потребителей на данные правоотношения не распространяется»<sup>4</sup>. В данном решении заложен правильный посыл, направленный на отграничение медицинской помощи от медицинской услуги и нераспространении на неё в ряде случаев тех же правовых норм.

В литературе высказано мнение о том, что в качестве гражданско-правовых следует рассматривать отношения по оказанию медицинских услуг вне зависимости от того из какого источника происходит их оплата. Так,

---

<sup>1</sup> Сироткина А.А. Договор оказания медицинских услуг: особенности правового регулирования: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2004. С. 8-9.

<sup>2</sup> Тихомиров А.В. Медицинская услуга: правовые аспекты //Здравоохранение. 1999., №8. С. 170.

<sup>3</sup> Межгосударственный стандарт ГОСТ 30335-95/ГОСТ Р 50646-94 «Услуги населению. Термины и определения» (введен в действие постановлением Госстандарта РФ от 12 марта 1996 г. № 164

<sup>4</sup> Архив Ленинградского областного суда. Определение Ленинградского областного суда от 10.08.2011 № 33-3978/2011.

Санникова Л.В. считает, что «возмездность не является существенным признаком услуги как объекта гражданских прав, что позволяет распространить гражданско-правовое регулирование на безвозмездные отношения по оказанию медицинских и образовательных услуг»<sup>1</sup>, указывая на то, что медицинская помощь оказывается гражданам бесплатно, но не безвозмездно, а из государственной казны<sup>2</sup>.

В тоже время большинство авторов не относят к объектам гражданских правоотношений медицинскую помощь. Так, А.В. Тихомиров пишет: «медицинская помощь не является объектом гражданских прав, а потому – объектом гражданского оборота»<sup>3</sup>. Х.Л. Михайлова рассматривает медицинскую помощь как системообразующее, публично-правовое понятие, предусмотренное нормами публичного и международного права<sup>4</sup>. Г.А. Каликова считает, что в круг гражданско-правового регулирования входят отношения по оказанию медицинских услуг, а не медицинской помощи<sup>5</sup>. М.В. Болотина указывает на то, что в исключительных случаях отношения, складывающиеся между медицинской организацией и пациентом, не подпадают под гражданско-правовое регулирование. В частности, когда допускается оказание медицинской помощи без согласия граждан или их законных представителей: в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц страдающих психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасное деяние<sup>6</sup>. В.И. Новоселов считает, что при оказании медицинской помощи отношения между указанными лицами являются административно-

---

<sup>1</sup> Санникова Л.В. Обязательства об оказании услуг в российском гражданском праве: автореф. дис. ... док-ра юрид. наук. М., 2007. С. 8.

<sup>2</sup> Там же. С. 27.

<sup>3</sup> Тихомиров А.В. Проблемы правовой квалификации вреда здоровью при оказании медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2008. С. 36.

<sup>4</sup> Михайлова Х.Л. Международные и национальные стандарты при урегулировании споров предоставления медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. С. 7.; Елина Н.К. Правовые проблемы оказания медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград., 2006. С. 8.

<sup>5</sup> Каликова Г.А. Проблемы правового регулирования медицинского страхования и медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Алма-Ата. 1992. С.16.

<sup>6</sup> Болотина М.В. Гражданско-правовое регулирование прав потребителей медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. С. 19.

правовыми, а при возмездных медицинских услугах – гражданско-правовыми<sup>1</sup>.

Ряд авторов считает, что медицинская помощь является объектом гражданских правоотношений и осуществляется на основе договора возмездного оказания услуг в пользу третьего лица<sup>2</sup> или заключается в действиях гестора в обязательствах, возникающих из действий в чужом интересе без поручений<sup>3</sup>. На наш взгляд данные конструкции не в полной мере отражают отечественную действительность: обязанность по оказанию медицинской помощи возникает не в рамках договора и не в целях получения вознаграждения при положительном результате действий гестора. Необходимость оказания медицинской помощи обусловлена иными обстоятельствами, в том числе, состоянием больного, нуждающегося в экстренном медицинском вмешательстве.

Можно согласиться с К.В. Егоровым в том, что при сравнении категорий «медицинская услуга» и «медицинская помощь» не следует сопоставлять разноплановые величины<sup>4</sup>. Если рассматривать медицинскую услугу как объект гражданского правоотношения, то она представляет собой определенное действие или деятельность (ст. 779 ГК РФ), следовательно, и медицинскую помощь нужно рассматривать не как «системообразующее публично-правовое понятие»<sup>5</sup>, а как определенное медицинское действие<sup>6</sup> – медицинскую манипуляцию. Правовое значение имеет то обстоятельство, что при оказании медицинской помощи было произведено по отношению к пациенту медицинское вмешательство, не связанное с оказанием медицинских услуг или другими действиями, составляющие объект гражданских правоотношений. Учитывая, что входящие в содержание

---

<sup>1</sup> Новоселов В.И. Правовое положение граждан в отраслях государственного управления // В.И. Новоселов Саратов, 1977. С. 98.

<sup>2</sup> Елина Н.К. Правовые проблемы оказания медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград., 2006. С. 64

<sup>3</sup> Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов-на-Дону., 2005. С. 381.

<sup>4</sup> Егоров К.В. Правомерный вред в медицине // К.В. Егоров. М.: Статут, 2011. С. 33.

<sup>5</sup> Михайлова Х.Л. Международные и национальные стандарты при урегулировании споров предоставления медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. С. 7.

<sup>6</sup> Егоров К.В. Правомерный вред в медицине // К.В. Егоров. М.: Статут, 2011. С. 32.

медицинской услуги действия или деятельность также относятся к медицинскому вмешательству, сравнивать категории «медицинская услуга» и «медицинская помощь» следует как разновидности медицинского вмешательства, легальное определение которого закреплено в ст. 2 Закона об охране здоровья.

Разнообразны существующие в юридической литературе подходы к определению понятий медицинской помощи и медицинской услуги<sup>1</sup>. Единым для них является понимание медицинской услуги через медицинские действия или деятельность как разновидности гражданско-правовой услуги, целью которых является поддержание и (или) восстановление здоровья, характеризующиеся исключительной возмездностью и платностью.

Целесообразным представляется уточнить понятие «медицинской услуги» в ст. 2 Закона об охране здоровья исходя из преобладающих в литературе позиций, не злоупотребляя при этом не имеющими правового значения характеристиками. Предлагается изложить её в следующей редакции: *«Медицинской услугой является медицинское вмешательство, направленное на поддержание и (или) восстановление здоровья и оказываемое гражданам по договору с оплатой за счет их личных средств».*

*Под медицинской помощью следует понимать медицинское вмешательство, направленное на поддержание и (или) восстановление здоровья и оказываемых гражданам вне зависимости от наличия,*

---

<sup>1</sup> По мнению Н.К. Елиной медицинская услуга представляет собой такую медицинскую деятельность, которая реализуется в рамках гражданско-правового договора, и представляет собой действия (деятельность) юридического лица всех форм собственности (индивидуального предпринимателя), имеющего соответствующее разрешение (лицензию), направленные на исследование, укрепление, сохранение, восстановление организма человека и его органов и тканей (Елина Н.К. Правовые проблемы оказания медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград, 2006г. С. 64). Д.Ф. Кириченко под медицинской услугой предлагает понимать профессиональную деятельность исполнителя – лица обладающего специальной правоспособностью, осуществляемую таким лицом (его работником) во взаимодействии с потребителем данной услуги и направленную на удовлетворение личных нематериальных потребностей последнего в диагностическом или лечебно-профилактическом содействии на возмездной основе, в отличие от медицинской помощи, оказание которой осуществляется на безвозмездной основе (Кириченко Д.Ф. Правовое регулирование защиты прав потребителей медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010. С. 8.) Е.Е. Васильева считает, что медицинская услуга – это действие или деятельность, направленные на удовлетворение потребности человека в диагностической, лечебно-профилактической помощи или реабилитации в целях сохранения и укрепления здоровья человека или изменения его психофизического состояния (Васильева Е.Е. Договор возмездного оказания медицинских услуг по законодательству Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Томск, 2004. С. 7).

*отсутствия или против воли, в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.* Таким образом, характер медицинской помощи отличен от характера медицинской услуги, если исходить в её понимании из статьи 779 ГК РФ.

Мнения авторов в вопросе **о противоправности** как условия деликтной ответственности медицинской организации расходятся. Е.В. Козьминых считает, что под противоправностью в данной сфере следует понимать совершение деяний, не отвечающих полностью или частично официальным требованиям, предписаниям, правилам, наличие недостатка медицинской услуги, то есть её несоответствие стандарту, условиям договора или обычно предъявляемым требованиям к качеству<sup>1</sup>.

Действительно п. 1 ст. 37 Закона об охране здоровья предусмотрено, что медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе *стандартов медицинской помощи*.

Приказ Минздрава России от 22.01.2001 г. № 12 «О введении в действие отраслевого стандарта «Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении»<sup>2</sup> определил Стандарт как нормативный документ, разработанный на основе консенсуса и утвержденный признанным органом, в котором устанавливаются для всеобщего и многократного использования правила, общие принципы или характеристики различных видов деятельности или их результатов и который направлен на достижение оптимальной степени упорядочения в определенной области. Стандарт медицинской помощи - это образец, модель, эталон, принимаемый за исходный для сравнения<sup>3</sup>. Такое определение не отличается абсолютной

---

<sup>1</sup> Козьминых Е.В. Обязательства вследствие причинения вреда здоровью при оказании медицинских услуг // Российская юстиция. 2001. № 2. С. 32.

<sup>2</sup> Приказ Минздрава РФ от 22 января 2001 г. № 12 «О введении в действие отраслевого стандарта «Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении». Отраслевой стандарт, утвержденный настоящим приказом, вводится в действие с 01.02.2001 г. Текст приказа официально опубликован не был.

<sup>3</sup> Пирогов М.В. Разработка медико-экономических стандартов (опыт Московской области) // Главврач, № 7, июль 2009 г.

определенностью: в нем не конкретизированы ни порядок принятия стандартов («на основе консенсуса»), ни принимающие их органы («признанные органы»).

Самих стандартов оказания медицинской помощи множество. Так, для каждого класса международной классификации болезней десятого пересмотра (далее – МКБ-10)<sup>1</sup> количество стандартов доходит до нескольких десятков, при этом перечень не ограничивается списком классов МКБ, они распространяют своё действие и на другие сегменты медицинской сферы. Поэтому для систематизации стандартов их делят на виды. По функциональному принципу (критерию) стандарты оказания медицинской помощи подразделяются на: диагностические; лечебно-технологические; стандарты качества лечения; медико-экономические; медико-технологические; научно-медицинские стандарты; профессиональные стандарты<sup>2</sup>.

Согласно положениям Приказа РФ «О создании системы медицинских стандартов (нормативов) по оказанию медицинской помощи населению Российской Федерации»<sup>3</sup> диагностические стандарты определяют необходимые и достаточные виды диагностических мероприятий по конкретным нозологическим единицам с целью постановки диагноза и контроля за ходом лечения данного заболевания в лечебно-профилактическом учреждении определенного вида. Примером таких стандартов являются Стандарт медицинской помощи больным с туберкулезом мочеполовой системы (диагностический)<sup>4</sup>, Стандарт оказания

---

<sup>1</sup> Международная классификация болезней десятого пересмотра МКБ-10 (принята 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения) / Текст классификации соответствует книге, выпущенной издательством «Медицина» по поручению Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ, которому ВОЗ вверила выпуск данного издания на русском языке.

<sup>2</sup> Пункт 1. Приказа Минздрава РФ от 16 октября 1992 г. № 277 «О создании системы медицинских стандартов (нормативов) по оказанию медицинской помощи населению Российской Федерации».

<sup>3</sup> Приказ Минздрава РФ от 16 октября 1992 г. № 277 «О создании системы медицинских стандартов (нормативов) по оказанию медицинской помощи населению Российской Федерации». Текст приказа официально опубликован не был.

<sup>4</sup> Приказ Департамента здравоохранения Новосибирской области от 7 августа 2008 г. № 1008 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с туберкулезом мочеполовой системы (диагностический)» - СПС «КонсультантПлюс».

медицинской помощи больным при гемолитической болезни плода и новорожденного<sup>1</sup>.

Лечебно-технологические стандарты определяют перечень необходимых мероприятий, методов лечения данной нозологической формы в различных условиях (амбулаторная, неотложная и стационарная помощь) и в различные периоды болезни (обострение, ремиссия, реконвалесценция и т.д.). К таким стандартам можно отнести Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения беременных, рожениц и родильниц<sup>2</sup>, Стандарт оказания медицинской помощи больным при разрыве внутричерепных тканей и кровоизлиянии вследствие родовой травмы, других родовых травмах центральной нервной системы, внутричерепных нетравматических кровоизлияниях, судорогах новорожденного, тяжелой асфиксии, ишемии мозга, церебральной лейкомаляции, неонатальной коме<sup>3</sup>.

Стандарты качества лечения определяют соответствие проводимой диагностической и лечебной работы в каждом конкретном случае установленным лечебно-диагностическим стандартам и оценку результатов лечения в целом по соответствующим нозологическим формам на основании статистических данных. К таковым относится, к примеру, Стандарт оснащения амбулаторно-поликлинического и стационарного отделений, оказывающих медицинскую помощь больным дерматовенерологического профиля<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Пункт 1.1. Приложения к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 марта 2006 г. №144 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при гемолитической болезни плода и новорожденного» // Сборник стандартов оказания дорогостоящей (высокотехнологичной) медицинской помощи, Москва, 2007 г., том III.

<sup>2</sup> Приложение № 1 к Приказу Минздрава РФ от 5 ноября 1998 г. № 323 «Об отраслевых стандартах объемов акушерско-гинекологической помощи» // Приказы: Минздрав России./Сборник. 1998 год. Часть 3, М.: «Интерсэп», 1999 г.

<sup>3</sup> Пункт 1.2. Приложения к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 апреля 2006 г. № 252 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при разрыве внутричерепных тканей и кровоизлиянии вследствие родовой травмы, других родовых травмах центральной нервной системы, внутричерепных нетравматических кровоизлияниях, судорогах новорожденного, тяжелой асфиксии, ишемии мозга, церебральной лейкомаляции, неонатальной коме» // Сборник стандартов оказания дорогостоящей (высокотехнологичной) медицинской помощи, Москва, 2007 г., том III.

<sup>4</sup> Приложение № 7 к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 марта 2010 г. № 151н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля и больным лепрой» // «Российская газета» от 30 апреля 2010 г. № 93 (без Приложений), от 25 июня 2010 г. № 138 (с Приложениями).

Профессиональные стандарты определяют профессиональные качества медицинского и аптекарского персонала – то есть сумму умений и навыков конкретного медицинского работника, позволяющего ему выполнять соответствующие диагностические и лечебные манипуляции<sup>1</sup>.

Несмотря на то, что для большинства видов деятельности согласно ст. 12 ФЗ РФ «О техническом регулировании»<sup>2</sup> стандарты и стандартизация носят исключительно **добровольный характер**, стандарты оказания медицинской помощи **носят обязательный для исполнения характер**. Именно для этого ФЗ «О техническом регулировании» не распространяет свое действие на деятельность по оказанию медицинской помощи (п. 3 ст. 1 ФЗ «О техническом регулировании»).

Справедливости ради стоит отметить, что ни один из стандартов оказания медицинской помощи **не содержит детальной модели поведения медицинского работника, врача**. Они носят рамочный характер, определяя вектор и границы действий медицинского персонала в той или иной ситуации. Одной из специфических черт процесса медицинского вмешательства является высокая степень его вариативности ввиду индивидуальностей пациентов, организмов пациентов и особенностей течения различных заболеваний. Наличие слишком строгих стандартов может привести к невозможности оказания медицинской помощи пациентам, а слишком расплывчатых – к «анархии» в медицине.

Медицинское вмешательство является процессом с высокой вариативностью действий медицинских работников, что определяет отсутствие объективной возможности и целесообразности в доскональном определении вариантов их поведения медицинскими стандартами. Обоснованным представляется высказывание А.Н. Савицкой о том, что

---

<sup>1</sup> Квалификационные требования к медицинским работникам отражены, например, в Квалификационных характеристиках должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденных Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» // «Российская газета» от 27 сентября 2010г. № 217.

<sup>2</sup> Федеральный закон от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании» // Собрание законодательства Российской Федерации от 30 декабря 2002г. № 52 (часть I) ст. 5140.

специфика врачевания в том и состоит, что неизбежны случаи, когда врач сам определяет правила своего поведения, исходя из особенностей больного и его заболевания<sup>1</sup>.

Возникает вопрос: всякое ли совершение медицинскими работниками действий, не соответствующих стандартам оказания медицинской помощи, должно признаваться противоправным? В этом вопросе мы разделяем точку зрения А.В. Тихомирова. По его мнению: «противоправность – вопрос не соответствия действий официальным требованиям, предписаниям, правилам, а их непротиворечия объективному и субъективному праву. Применительно к медицинской помощи вопрос противоправности составляющих её действий дополняется противоречием правилам медицины, неважно, изложены они письменно или передаются из рук в руки. В отдельных случаях их воспроизводят инструктивные акты федерального органа управления здравоохранения, однако прямого тождества нет»<sup>2</sup>.

Такой подход к пониманию категории противоправности при медицинском вмешательстве не только не противоречит понятию противоправности, данному в первой главе настоящей работы, но и дополняет, развивает его. Кроме того, этот подход соответствует наиболее распространенным цивилистическим воззрениям<sup>3</sup> на правовую сущность категории «противоправность», рассматриваемую с позиции нарушения, как норм объективного права в их совокупности, так и чужого субъективного права.

Общая характеристика **причинно-следственной связи** как условия возникновения гражданско-правовой ответственности была дана в предыдущей главе настоящей работы. Отмечалось также, что ключевым инструментом для её определения при причинении вреда здоровью является судебно-медицинская экспертиза.

---

<sup>1</sup> Савицкая А.Н. Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием. Львов, 1982. С. 20.

<sup>2</sup> Тихомиров А.В. Проблемы правовой квалификации вреда здоровью при оказании медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2008. С. 97.

<sup>3</sup> Шершеневич Г.Ф. Учебник русского гражданского права. Т. 1. М.: Статут, 2005. С.142.

Под медицинской экспертизой согласно п. 1 ст. 58 Закона об охране здоровья следует понимать проводимое в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина. Судебно-медицинская экспертиза проводится в целях выявления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, в медицинских организациях экспертами в соответствии с законодательством РФ о государственной судебно-экспертной деятельности.

При отсутствии причинно-следственной связи между действиями/бездействием медицинских работников и негативным результатом медицинского вмешательства, гражданско-правовая ответственность медицинских организаций не наступает.

Так, К. была проведена плановая операция на полости рта, по истечении шести дней с момента проведения которой у К. возникли осложнения, приведшие к легочно-сердечной недостаточности.

Согласно данным судебно-медицинской экспертизы, со стороны медицинских работников были допущены нарушения общепринятых положений: искусственная вентиляция легких прекращена преждевременно, отсутствовал бактериологический мониторинг промывных вод бронхов, крови, своевременно не была проведена коррекция антибиотикотерапии.

Вместе с тем было установлено, что указанные отклонения от общепринятых положений в лечении К. не находятся в прямой причинно-следственной связи с наступившими неблагоприятными последствиями. Судом в удовлетворении требований К. было отказано<sup>1</sup>.

В рассматриваемом примере медицинские работники своими действиями и бездействием нарушили нормы объективного права, но в силу отсутствия причинно-следственной связи между их действиями

---

<sup>1</sup> Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-5206, 2010.

(бездействием) и вредом, такое поведение не приводит к ответственности медицинских организаций. Приведенный выше пример также демонстрирует, что простая временная цепь событий не является юридически значимой, а являет собой лишь отдельно взятые события, не приводящие в совокупности к вредоносному результату.

После анализа нескольких десятков решений судов о возмещении вреда, причиненного пациентам медицинским вмешательством, любопытным представляется тот факт, что, как правило, причинно-следственная связь обнаруживается не между действиями медицинских работников, приведшими к негативному результату медицинского вмешательства – вредом пациенту, а между их бездействием и таким вредом.

Так, в рамках судебных разбирательств по делам о возмещении причиненного медицинским вмешательством вреда типичной является цитата из заключений судебно-медицинских экспертов: «бездействие медицинских работников: отсутствие описания повреждений волосистой части головы в анамнезе, невыполнение назначений невролога, отсутствие проведения осмотра глазного дна окулистом явилось в итоге основанием поздней диагностики травмы головы и препятствием для выполнения оперативного вмешательства на ранних сроках, что привело к причинению вреда здоровью пациента»<sup>1</sup>.

Таким образом, особенность противоправности как условия ответственности за причинение вреда медицинским вмешательством заключается в том, что нарушение медицинских стандартов или их соблюдение не имеет самостоятельного правового значения. Если медицинский работник, соблюдая стандарты, причиняет вред здоровью, то его поведение будет являться противоправным. При этом если медицинский стандарт нарушен, но вред не причинен, то такая ситуация не имеет гражданско-правового значения. Особенностью противоправности при привлечении к ответственности за причинение медицинским

---

<sup>1</sup> Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-4386, 2009.

вмешательством вреда здоровью пациента является также то, что зачастую поведение причинителя вреда выражается в противоправном бездействии.

**Специфика вины как условия ответственности за причинение вреда здоровью пациента.** По общему правилу, установленному ст. 1064 ГК РФ, деликтная ответственность наступает при наличии вины причинителя вреда, **однако возможна ответственность и без вины.** Анализ гражданского законодательства показывает, что медицинская организация может быть привлечена к ответственности без вины в случаях, прямо предусмотренных законом: ст. ст. 1079, 1095 ГК РФ, ст. 13 Закона РФ «О защите прав потребителей». Другие исключения из общего правила об ответственности за вину, предусмотренные законом, не применимы к медицинским организациям.

Между тем, привлечение к ответственности без вины медицинских организаций имеет свои особенности. В частности, в теории является дискуссионным, а в судебной практике неоднозначно решаемым вопрос о распространении данного принципа ответственности на все медицинские организации, независимо от их организационно-правовой формы и вида деятельности: оказания медицинских услуг или медицинской помощи.

По мнению Е.Л. Невзгодиной, «поскольку же медицинские услуги всегда носят возмездный характер, оказываются гражданам для удовлетворения личных нужд, то договор по оказанию медицинских услуг (возмездный или безвозмездный – для пациента, т.е. финансируемый из иных источников) всегда подпадает под действие ст. 1095 ГК РФ, Закона РФ «О защите прав потребителей», и, соответственно, ответственность исполнителя перед пациентом наступает и при **отсутствии вины исполнителя**»<sup>1</sup>.

Мы не можем полностью согласиться с такой позицией. Медицинская услуга – это деятельность, которая характеризуется исключительной возмездностью, обязательным согласием пациента на медицинское

---

<sup>1</sup> Невзгодина Е.Л. Внедоговорные охранительные обязательства. Учебное пособие / Под ред. проф. М.Ю. Федоровой. –Омск: Изд-во Ом. гос. ун-та, 2008. С. 205.

вмешательство, договорным началом отношений между медицинской организацией и пациентом, она относится к **предпринимательской деятельности**. Поэтому действие ст. 1095 ГК РФ и Закона РФ «О защите прав потребителей» без сомнений должно распространяться на отношения по оказанию медицинских услуг.

В тоже время считаем неоправданным распространение действия указанных выше норм на случаи привлечения к деликтной ответственности публичных медицинских учреждений при оказании ими медицинской помощи. Во-первых, в юридической литературе многие авторы обоснованно утверждают о неприменении норм об услугах к отношениям по оказанию медицинской помощи, так как они не входят в круг гражданско-правового регулирования<sup>1</sup>, и точно не связаны с осуществлением предпринимательской деятельности.

Во-вторых, в законе отсутствуют нормы, позволяющие отождествлять медицинскую помощь с медицинской услугой, и применять к ним идентичное законодательное регулирование.

В-третьих, действующее законодательство неоднозначно в вопросе о привлечении к деликтной ответственности медицинских организаций при оказании ими медицинской помощи. Так, буквальное толкование пункта 71 Приказа ФФОМС от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»<sup>2</sup> позволяет сделать вывод, что оказывающие медицинскую помощь организации должны привлекаться к деликтной ответственности на принципах вины.

---

<sup>1</sup> Тихомиров А.В. Проблемы правовой квалификации вреда здоровью при оказании медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2008. С. 36. Михайлова Х.Л. Международные и национальные стандарты при урегулировании споров предоставления медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. С. 7. Елина Н.К. Правовые проблемы оказания медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград, 2006. С. 8. Каликова Г.А. Проблемы правового регулирования медицинского страхования и медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Алма-Ата, 1992. С.16. Болотина М.В. Гражданско-правовое регулирование прав потребителей медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. С. 19.

<sup>2</sup> Приказа ФФОМС от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» // Российская газета, № 20, 02.02.2011.

В-четвертых, не было единства по этому вопросу в судебной практике<sup>1</sup> до принятия Пленумом Верховного Суда Российской Федерации Постановления от 28 июня 2012 г. № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» (далее – Постановление Пленума ВС РФ № 17). Пунктом 9 Постановления Пленума ВС РФ № 17 предусмотрено, что к отношениям по предоставлению гражданам **медицинских услуг**, оказываемых медицинскими организациями в рамках **добровольного** и обязательного медицинского страхования, применяется законодательство о защите прав потребителей<sup>2</sup>.

В тоже время Пленум ВС РФ не дает разъяснений о соотношении медицинской услуги и медицинской помощи, о распространении на медицинскую помощь общих гражданско-правовых принципов, в том числе, принципа равенства участников гражданских правоотношений, об особенностях субъектного состава исполнителя медицинской услуги, о распространении законодательства о защите прав потребителей на случаи оказания медицинской помощи помимо или против воли гражданина. Отсутствие детальных разъяснений в этой части не позволяет однозначно говорить о возможности применения ст. 1095 ГК РФ и Закона РФ «О защите прав потребителей» к любым случаям привлечения публичных учреждений здравоохранения к ответственности за причинение вреда здоровью пациента при оказании медицинской помощи.

Законодательство об охране здоровья граждан при характеристике медицинской деятельности, осуществляемой за счет бюджетных источников, оперирует термином «медицинская помощь». Так, согласно п. 2 ст. 18 Закона об охране здоровья медицинская помощь оказывается без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. А в соответствии со ст.ст. 82, 83 Закона об охране здоровья финансовое обеспечение оказания медицинской помощи

---

<sup>1</sup> Обзор Красноярского краевого суда от 24.04.2006 «Обзор практики рассмотрения судами Красноярского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг» // СПС «Консультант Плюс.

<sup>2</sup> Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28 июня 2012г. N 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» // Российская газета, 11.07.2012, № 5829.

для большинства типов медицинских учреждений осуществляется из средств бюджетов различного уровня. Именно финансовое обеспечение учреждений, оказывающих медицинскую помощь, а не оплата их услуг, производится из бюджетных источников. Такое же финансирование из бюджетов различных уровней осуществляется для следующих государственных структур и служащих: судов<sup>1</sup>, сотрудников правоохранительных органов<sup>2</sup>, государственной службы<sup>3</sup>, службы судебных приставов<sup>4</sup> и т.д. Вряд ли кто-либо может утверждать, что деятельность этих органов и их сотрудников относится к разряду возмездных (потребительских) услуг.

Финансовое обеспечение за счёт бюджетных средств, то есть по существу средств налогоплательщиков, различных учреждений, служб, сил, органов в Российской Федерации осуществляется в целях защиты и охраны государственных интересов, в том числе социального благополучия общества. Приоритетная социальная задача нашего государства – обеспечение здоровья всей нации предопределила создание такой системы здравоохранения, при которой врачи (одна из самых древних, высокооплачиваемых, высокоинтеллектуальных профессий) вынуждены оказывать медицинскую помощь, находясь при этом на государственном довольствии. Естественно, что медицинская помощь в отличие от медицинских услуг оказывается вовсе не по правилам рынка. А размеры требований пациентов к публичным медицинским учреждениям или платным клиникам ничем не отличаются.

Публичные учреждения здравоохранения являются основой, базовым элементом всей государственной системы здравоохранения. В процессе оказания медицинской помощи они реализуют государственную задачу

---

<sup>1</sup> Ст. 1 ФЗ РФ от 10.02.1999 № 30-ФЗ «О финансировании судов Российской Федерации» // Российская газета, 18.02.1999, № 31.

<sup>2</sup> См.: Постановление Правительства РФ от 31.12.2004 N 890 «О порядке финансирования и материально-технического обеспечения мер государственной защиты, предусмотренных в отношении судей, должностных лиц правоохранительных и контролирующих органов, денежное содержание которых осуществляется за счет средств федерального бюджета» // «Российская газета», N 4, 14.01.2005.

<sup>3</sup> Ст. 18 ФЗ РФ от 27.05.2003 № 58-ФЗ «О системе государственной службы Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 02.06.2003, № 22, ст. 2063.

<sup>4</sup> Ст. 22 ФЗ РФ от 21.07.2007 № 118-ФЗ «О судебных приставах» // Собрание законодательства РФ, 28.07.1997, № 30, ст. 3590.

(программу) по охране и защите здоровья нации. Такая деятельность не является оказанием возмездных услуг в традиционном понимании.

При привлечении публичных медицинских учреждений к гражданско-правовой ответственности за ненадлежащее оказание ими медицинской помощи ответственность должна наступать по общему правилу при наличии вины.

С.С. Шевчук по поводу законодательного установления повышенной ответственности исполнителя медицинской услуги справедливо указывала, «что такая позиция законодателя диктуется стремлением обеспечить более надежную правовую защиту слабой в экономическом смысле стороне обязательства – потребителю, однако, признать ее правильной и целесообразной не представляется возможным». По мнению С.С. Шевчук «законодателю следует закрепить принципиально иной подход к основаниям ответственности исполнителя медицинских услуг. Правила о повышенной ответственности крайне несвоевременны и оказывают негативное воздействие на исследуемые отношения в условиях низкого уровня оказания медицинской помощи, несовершенства ее организации, скудности финансовых средств, направляемых государством на нужды здравоохранения, потребительского отношения к своему здоровью и низкого уровня их санитарно-гигиенического воспитания, зарождающегося и еще не окрепшего сектора частной медицины, отсутствия здоровой конкуренции на рынке медицинских услуг»<sup>1</sup>.

Кроме того, автор обоснованно полагает, что повышенная ответственность медицинских организаций расходится с интересами пациента, поскольку она объективно способствует сдерживанию инициативы исполнителя в применении новых, более радикальных способов лечения<sup>2</sup>. С ней солидарен и К.В. Егоров: «Чрезмерное расширение ответственности

---

<sup>1</sup> Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2005. С. 262, 264.

<sup>2</sup> Шевчук С.С. Там же.

врача за счет исключения такого признака, как вина, неизбежно приведет к «оборонительной медицине»»<sup>1</sup>.

Возможность освобождения публичных медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь, от гражданско-правовой ответственности при отсутствии вины подтверждает судебная практика, хотя она и не является единообразной.

Так, Х. предъявила иск к женской консультации о возмещении имущественного вреда в размере 45 000 р. (расходы по приобретению препарата дифферелина) и компенсации морального вреда в сумме 100 000 р. Свои требования мотивировала тем, что при своевременном диагностировании у истицы заболевания (эндометриоидная киста) вышеуказанный препарат назначался бы ей в гораздо в меньших дозах или не назначался бы вообще. В ходе судебного разбирательства установлено, что по клиническим признакам (симптомам), имевшимся у истицы на момент обращения в женскую консультацию, и данным объективного обследования определить степень эндометриоза не представляется возможным. Объем диагностических и лечебных мероприятий, проведенных истице в амбулаторных условиях, соответствовал минимальному уровню обследования, предусмотренному для женских консультаций (утв. Приказом Минздрава России от 05.11.1998 № 323 «Об отраслевых стандартах объемов акушерско-гинекологической помощи»), наблюдение за истицей в женской консультации осуществлялось в соответствии с характером ее заболевания. При таких обстоятельствах суд признал **невиновными** действия работников женской консультации и отказал в иске о возмещении имущественного и компенсации морального вреда<sup>2</sup>.

В тоже время в судебной практике встречаются и иные решения, согласно которым публичные медицинские учреждения привлекались к гражданско-правовой ответственности вне зависимости от их вины. Так, Ш.

---

<sup>1</sup> Егоров К.В. Правомерный вред в медицине// К.В. Егоров. М.: Статут, 2011. С. 79.

<sup>2</sup> Обзор Красноярского краевого суда от 24.04.2006 «Обзор практики рассмотрения судами Красноярского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг» // СПС «Консультант Плюс».

обратился в суд с иском к МКБ № 1, требуя взыскать с учреждения помимо затрат на дополнительное лечение (25 808 рублей) ещё и компенсацию морального вреда в размере 200 000 рублей. Судом по данному делу установлено, что Ш. поступил в отделение травматологии МКБ № 1 после дорожно-транспортного происшествия, находясь в состоянии алкогольного опьянения с открытым переломом нижней челюсти, сотрясением головного мозга, множественными ушиблено-рваными ранами лица. В ходе судебного разбирательства суд пришел к выводу, что МКБ № 1 своевременно не был поставлен Ш. ряд диагнозов. При вынесении решения по данному делу суд, исследовав все необходимые доказательства, применил ст. 1095 ГК РФ, предусматривающую гражданско-правовую ответственность муниципального учреждения здравоохранения за вред, причиненный здоровью Ш., независимо от вины. Вопрос о вине МКБ № 1 судом рассмотрен не был.<sup>1</sup> При этом данное решение не обжаловалось, вступило в законную силу и было исполнено.

Представляется, что в связи с особой социальной направленностью оказываемой публичными учреждениями здравоохранения медицинской помощи, на неё не должны распространять своё действие нормы §3 главы 59 ГК РФ, применяющиеся при оказании платных медицинских услуг.

Каковы предпосылки различной судебной практики до принятия Постановления Пленума ВС РФ № 17 в 2012 году по применению «вины» при привлечении субъектов медицинской деятельности к гражданско-правовой ответственности? Как известно, к видам гражданско-правовой ответственности относятся договорная и внедоговорная, в том числе деликтная ответственность. Для каждого из этих видов гражданско-правовой ответственности медицинских организаций значение вины как её условия определяется по-разному.

Статьёй 13 Закона РФ «О защите прав потребителей» предусмотрена безвиновная ответственность исполнителей услуг за нарушение прав

---

<sup>1</sup> Архив Заельцовского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-193/2004, 2004.

потребителей. Возникает вопрос, распространяется ли данное правило на медицинские организации?

Применение правила о повышенной ответственности (ответственности без вины) при осуществлении предпринимательской деятельности к исполнителям медицинских услуг, являющимися коммерческими организациями или индивидуальными предпринимателями, не вызывает сомнений. При оказании публичными медицинскими учреждениями возмездных медицинских услуг к ним также должно применяться правило о безвиновной ответственности. **Вместе с тем, если государственные или муниципальные учреждения оказывают медицинскую помощь без цели получения дополнительных доходов, они должны нести ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств лишь при наличии вины.**

Есть мнение, что «применительно к юридическому лицу невозможно напрямую применить понимание вины как психического регулирования субъектом, негативно относящимся к охраняемым законом правам и интересам других лиц, своего поведения»<sup>1</sup>, что такой субъект гражданских прав вряд ли может обладать сознанием, эмоциями и чувствами, и ему не свойственно ощущать себя виновным. Следовательно, у таких субъектов деликтной ответственности как юридические лица, в том числе медицинские организации, **вины как психического отношения к противоправному поведению и его последствиям быть не может**<sup>2</sup>. Однако в гражданско-правовой литературе отмечается, что вина юридического лица может проявляться в виновном поведении как отдельных работников, так и всего коллектива при выполнении трудовых обязанностей, в которых выражается деятельность самой организации<sup>3</sup>. Таким образом, вина медицинской

---

<sup>1</sup> Гарамита В.В. Вина как основание гражданско-правовой ответственности: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2008. С. 14.

<sup>2</sup> Фоноберов Л.В. Вина как условие деликтной ответственности: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010. С. 23.

<sup>3</sup> Агарков М. М. Проблема обязательств из причинения вреда. Избранные труды по гражданскому праву. Т. II. – М., 2002. С. 229 – 231; Гражданское право. Т. 1. / Под. ред. А. П. Сергеева, Ю. К. Толстого. С. 673, 674 (автор – Н. Д. Егоров); Гражданское право. Учебник / Отв. ред. Е. А. Суханов. Т. 2. Полутом 2. С. 381.

организации проявляется через виновное поведение его работников, так как действия работников медицинской организации по исполнению её обязательств считаются действиями медицинской организации (ст. 402 ГК РФ).

Согласно позиции Конституционного Суда РФ: «**Наличие вины - общий принцип юридической ответственности**, исходя из которого в гражданском законодательстве установлены основания ответственности за причиненный вред. Так, ст. 1064 ГК РФ предусматривает, в частности, что вред, причиненный личности или имуществу гражданина, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред, которое освобождается от такого возмещения, если докажет, что вред причинен *не по его вине*; возмещение вреда при отсутствии вины причинителя вреда может быть предусмотрено законом (пункты 1 и 2). Положения статьи 1068 ГК Российской Федерации не могут применяться вне системной взаимосвязи со статьей 1064»<sup>1</sup>.

Государственные или муниципальные учреждения здравоохранения, привлекаемые к гражданско-правовой ответственности на принципах вины, реализуют свою правосубъектность через действия работников, поскольку предполагается, что в них проявляется воля такой организации. Следовательно, при привлечении публичных медицинских учреждений к ответственности за вред, причиненный их работниками жизни или здоровью пациентов необходимо учитывать вину непосредственного причинителя вреда – работника.

Ответственность без вины установлена за причинение вреда источниками повышенной опасности.

Повышено опасной законодатель признает деятельность, осуществление которой создает высокую вероятность причинения вреда из-за невозможности полного контроля со стороны человека, а также деятельность

---

<sup>1</sup> Определение Конституционного Суда РФ от 16.02.2006 N 12-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Полтавцевой Александры Петровны на нарушение ее конституционных прав положениями статьи 1068 Гражданского кодекса Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс».

по использованию, транспортировке, хранению предметов, веществ и иных объектов производственного, хозяйственного или иного назначения, обладающих такими же свойствами (п. 1 ст. 1079 ГК РФ). В Кодексе перечислены некоторые виды подобной деятельности: использование транспортных средств, механизмов, электрической энергии высокого напряжения, атомной энергии, взрывчатых веществ, сильнодействующих ядов и т.п.

Деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих, может быть признано использование медицинским учреждением высокотехнического оборудования (лазерных установок, аппаратов рентгенографии и т.п.), а в некоторых случаях - даже электроприборов с обычным, бытовым уровнем напряжения (с учетом конкретных обстоятельств и особенностей потерпевшего).

Так, Т-вы (в интересах несовершеннолетнего ребенка) предъявили иск к родильному дому о компенсации морального вреда в размере 100000 руб. вследствие причинения их дочери термического ожога неисправной электрогрелкой. В соответствии с паспортом работа электрогрелки обеспечивается с помощью блока питания (ЭТНЗ-1), преобразующего сетевое напряжение 220 В в напряжение 7,5 В, 18 и 23 В переменного тока. Со ссылкой на ст. 1079 ГК РФ (признавая электрогрелку источником повышенной опасности), с учетом характера причиненных ребенку страданий, требований разумности и справедливости суд удовлетворил исковые требования в сумме 30000 р.

В то же время из объяснений Т-х следовало, что их дочь в течение часа находилась на пеленальнике с электрогрелкой без присмотра медицинских работников. Медицинским учреждением не представлены доказательства, опровергающие данные объяснения истцов, то есть доказательства своей

невиновности в причинении вреда новорожденной. Исковые требования Т-х могли быть удовлетворены в соответствии с п. 2 ст. 1064 ГК РФ.<sup>1</sup>

Краевой областной суд посчитал ссылку на ст. 1079 ГК РФ в этом деле неправомерной. По мнению судей в данном случае достаточно применения ст. 1064 ГК РФ, поскольку вред был причинен виновно, так как дочь Т-х пробыла на неисправной грелке без присмотра около часа, а медицинская организация не представила доказательств отсутствия вины. Такая позиция суда представляется обоснованной, учитывая, что электрогрелка не относится к источникам повышенной опасности. Следовательно, медицинская организация в данном случае привлекается к гражданско-правовой ответственности на принципах вины.

По поводу тотального отнесения медицинской деятельности к источнику повышенной опасности в правовой литературе имеются диаметрально противоположные позиции. Так, одни авторы считают, что медицинская деятельность «исходя из положений статьи 1079 ГК РФ, относится к источнику повышенной опасности, за исключением некоторых методов и способов ее осуществления. В этой связи медицинская организация отвечает перед пациентом, в случае причинения вреда его здоровью, без учета ее вины»<sup>2</sup>.

Другие авторы, напротив, уверены, что лишь «отдельные услуги и работы в медицинской деятельности необходимо признавать источником повышенной опасности, но всю совокупность медицинской деятельности, в которую входят действия, никогда не признаваемые и в будущем повышено опасными, нельзя признать источником повышенной опасности при ее осуществлении». Они считают, что необходимо проводить четкое разграничение между медицинской деятельностью в целом и отдельными ее

---

<sup>1</sup> Обзор Красноярского краевого суда от 24.04.2006 «Обзор практики рассмотрения судами Красноярского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг» // СПС «Консультант Плюс».

<sup>2</sup> Баринов С.А. Правовое обеспечение защиты прав пациента в случае причинения вреда здоровью при оказании медицинской помощи: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2012. С. 10; Болотина М.В. Гражданско-правовое регулирование прав потребителей медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. С. 10.

видами и конкретными действиями субъектов медицинской деятельности, которые могут быть отнесены к источнику повышенной опасности»<sup>1</sup>.

В теории гражданского права выработаны критерии повышенной опасности той или иной деятельности:

а) цели, задачи деятельности (экономический характер деятельности - торговля, производство товаров, реализация или выполнение работ, оказание услуг); б) содержание деятельности; в) субъектный состав (лица, осуществляющие деятельность, количество); г) методы осуществления деятельности; д) средства осуществления (инструментарий) деятельности<sup>2</sup>.

Исходя из вышеприведенных критериев в целом медицинскую деятельность вряд ли можно отнести к источнику повышенной опасности. Однако отдельные её подвиды содержат в себе признаки повышенной опасности. К таким подвидам медицинской деятельности причисляют деятельность, связанную с использованием рентгеновских установок, радоновых ванн, кобальтовых пушек, лазерных аппаратов, ультразвуковых приборов, ядовитых, наркотических, сильнодействующих лекарственных препаратов, взрывоопасных и огнеопасных лекарственных средств<sup>3</sup>. К числу источников повышенной опасности относятся также микроорганизмы, с которыми может быть связана медицинская деятельность<sup>4</sup>.

Представляется необоснованной позиция авторов, предлагающих признавать любую медицинскую деятельность источником повышенной опасности и привлекать, соответственно, к ответственности за причинение ею вреда независимо от вины.

---

<sup>1</sup> Шиманская С.В. Критерии повышенной опасности при осуществлении медицинской деятельности // 2008. № 2. СПС «КонсультантПлюс».

<sup>2</sup> Болдинов В.М. Ответственность за причинение вреда источником повышенной опасности / В.М. Болдинов. СПб., 2002. С. 25; Микеров С.В. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный радиоактивными источниками повышенной опасности: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2005. С. 20; Солдатенко О.М. Гражданско-правовое регулирование ответственности за вред, причиненный источником повышенной опасности, по российскому гражданскому праву: дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2002. С. 34.

<sup>3</sup> Малеина М.Н. Человек и медицина в современном праве. Учебное и практическое пособие. М.: БЕК, 1995. С. 146.

<sup>4</sup> Рабец А.М. Права потребителей услуг в здравоохранении. М.: Олма Медиа Групп, 2010. С. 277.

Следует согласиться с авторами, которые считают, что при осуществлении обычной медицинской деятельности необходим полный состав правонарушения: наличие вреда, вины, противоправности и причинно-следственной связи между наступившим вредом и противоправностью действий. Ответственность медицинской организации по ст. 1079 ГК РФ должна наступать при причинении вреда лишь некоторыми видами медицинской деятельности, создающими повышенную опасность<sup>1</sup>.

Можно сделать вывод, что **вина не является** обязательным условием гражданско-правовой ответственности медицинских организаций в следующих случаях:

- при ненадлежащем оказании возмездных медицинских услуг медицинскими организациями, в том числе государственными или муниципальными учреждениями;

- при причинении вреда недостатками оказанных медицинскими организациями, в том числе государственными или муниципальными учреждениями, возмездных услуг, а также недостоверной или недостаточной информацией о них;

- при причинении вреда жизни или здоровью пациента источником повышенной опасности;

- при привлечении медицинских организаций к ответственности за нарушение прав потребителей медицинских услуг.

Вместе с тем указанные выше нормы о безвиновной ответственности, за исключением ст. 1079 ГК РФ, не должны распространяться на публичные медицинские учреждения при причинении ими вреда **при оказании медицинской помощи**.

Этот вывод обусловлен следующими особенностями публичных медицинских учреждений: а) на них возложено исполнение государственной функции по обеспечению оказания гражданам бесплатной медицинской

---

<sup>1</sup> Шиманская С.В. Особенности гражданско-правовой ответственности при осуществлении медицинской деятельности: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. М., 2013. С. 10-11.

помощи; б) собственник имущества автономных и бюджетных учреждений несет субсидиарную ответственность по их обязательствам, связанным с причинением вреда гражданам, только при недостаточности имущества таких учреждений; в) взыскание может быть обращено на любое имущество указанных учреждений.

Предлагается внести изменения в пункт 2 ст. 98 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и изложить его в следующей редакции:

«Государственные и муниципальные медицинские учреждения несут ответственность за виновное причинение вреда жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, за исключением случаев причинения вреда источником повышенной опасности».

## **Глава 2. Общие основания освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента**

### **2.1. Соотношение оснований освобождения от гражданско-правовой ответственности и оснований её исключения**

Медицина как сфера проявления человеческой деятельности требует от лиц, в неё вовлеченных, высокого уровня теоретических знаний и профессиональных навыков. При этом медицинские работники не обязаны знать все тонкости возложения на них ответственности, возникающей как результат оказания ими медицинских услуг или медицинской помощи. Прояснить эти моменты – задача юристов, но не всегда это под силу и им ввиду расхождения во мнениях в вопросах гражданско-правовой ответственности за причинение вреда медицинским вмешательством и **отсутствия общих норм об гражданско-правовой ответственности и освобождения от неё.**

Институт освобождения от гражданско-правовой ответственности имеет особое теоретическое и практическое значение. В ГК РФ выделяется целый ряд обстоятельств, являющихся освобождающими от деликтной ответственности основаниями:

- п. 2 ст. 1064 ГК РФ предусматривает, что лицо, причинившее вред, **освобождается** от возмещения вреда, если докажет, что вред причинен не по его вине;

- п. 1 ст. 1079 ГК РФ: владелец источника повышенной опасности может быть **освобожден** судом от ответственности полностью или частично также по основаниям, предусмотренным пунктами 2 и 3 статьи 1083 ГК РФ;

- п. 2 ст. 1083 ГК РФ: при грубой неосторожности потерпевшего и отсутствии вины причинителя вреда в случаях, когда его ответственность наступает независимо от вины, размер возмещения должен быть уменьшен

или в возмещении вреда может быть отказано, если законом не предусмотрено иное;

- ст. 1098 ГК РФ: продавец или изготовитель товара, исполнитель работы или услуги **освобождается** от ответственности в случае, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или нарушения потребителем установленных правил пользования товаром, результатами работы, услуги или их хранения.

В ГК РФ отсутствуют нормы, упоминающие об исключении гражданско-правовой ответственности в целом и деликтной ответственности, в частности.

В цивилистической же литературе встречаются мнения об отнесении некоторых из названных оснований, освобождающих от гражданско-правовой ответственности, к **основаниям, исключающим гражданско-правовую ответственность** (к примеру, к таковым относят непреодолимую силу).

Так, В.Т. Смирнов и А.А. Собчак использовали термин: «основание, исключающие гражданско-правовую ответственность» при характеристике, в частности, непреодолимой силы. Правда, непреодолимая сила в их работе называется одновременно и основанием, исключающим гражданско-правовую ответственность, и освобождающим от неё, и устраняющим ответственность основанием. Так, параграф седьмой второй главы монографии «Общее учение о деликтных обязательствах в советском гражданском праве» именуется: «Непреодолимая сила как **обстоятельство, устраняющее деликтную ответственность**». При этом в тексте данного параграфа можно найти иные определяющие значение данной категории характеристики: «непреодолимая сила рассматривается гражданским законом как **обстоятельство, исключающее ответственность...**» или «непреодолимая сила служит **обстоятельством, освобождающим от ответственности**, не потому что оно случайно обусловило наступление вреда, а в силу чрезвычайного характера события, которое нельзя предвидеть

либо невозможно предотвратить наступление его вредоносных последствий хозяйственно-доступными для данного лица средствами».<sup>1</sup>

Не разграничивают основания освобождения от гражданско-правовой ответственности и основания, исключающие её, и современные авторы. Рассматривая основания освобождения от гражданско-правовой ответственности, Б.М. Гонгало отмечает: «к ним относятся субъективный и объективный случаи, умысел кредитора (потерпевшего), управомочие должника (причинителя), согласие кредитора. На указанные обстоятельства должник может ссылаться как на достаточные для **исключения ответственности**»<sup>2</sup>.

Вопрос о разграничении рассматриваемых категорий явился предметом исследования диссертационных работ С.В. Розиной, К.О. Огневой. Несмотря на то, что эти авторы в своих работах приходили к мнению о необходимости разграничения оснований освобождения от гражданско-правовой ответственности и оснований, исключающих её, и пытались разработать собственные пути дифференциации этих категорий, предлагаемые ими критерии разграничения противоречивы и неопределенны.

Так, С.В. Розина отнеся к освобождающим от гражданско-правовой ответственности основаниям непреодолимую силу, умысел потерпевшего, крайнюю необходимость, вовсе не приводит оснований, исключающих гражданско-правовую ответственность, хотя об их существовании упоминает<sup>3</sup>.

К.О. Огнева, противопоставляя свои выводы позиции С.В. Розиной по вопросу разграничения оснований, пишет: «Основанием освобождения от ответственности является наличие в действиях обязанного лица **состава гражданского правонарушения** в совокупности с условием освобождения от ответственности, указанным в законе (например, истечение срока для

---

<sup>1</sup> Смирнов В.Т., Собчак А.А. Общее учение о деликтных обязательствах в советском гражданском праве. Учебное пособие. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1983. С. 92.

<sup>2</sup> Гражданское право: Учеб. для вузов. Часть первая/ Под общ. ред. Т. И. Илларионовой.- М.: НОРМА; ИНФРА-М, 1998. С. 382.

<sup>3</sup> Розина С.В. Институт освобождения от гражданско-правовой ответственности: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2006. С. 50-51.

предъявления к исполнению исполнительного документа). **Исключение** ответственности имеет место, когда нет элемента состава гражданского правонарушения, то есть ответственность вообще не возникает (исключается)»<sup>1</sup>. **Исключающими гражданско-правовую ответственность основаниями**, по мнению К.О. Огневой, являются «случай» и «непреодолимая сила»<sup>2</sup>. На мой взгляд, в гражданском праве такое разграничение обстоятельств, исключающих ответственность и освобождающих от неё, не имеет правового значения, потому что никакие иные основания, кроме отсутствия элемента состава правонарушения не приводят к освобождению от гражданско-правовой ответственности. Приведенный К.О. Огневой пример «истечение срока для предъявления к исполнению исполнительного документа» вряд ли можно рассматривать как основание освобождения от гражданско-правовой ответственности: во-первых, такое основание прямо не предусмотрено гражданским законом; во-вторых, истечение срока для предъявления к исполнению исполнительного документа не препятствует ответственному лицу добровольно исполнить содержащуюся в исполнительном документе меру гражданско-правовой ответственности.

Справедливости ради, нужно отметить, что в исследованиях некоторых цивилистов термин «исключение» вообще не упоминается. Так, Е.А. Флейшиц говорила о возможности **освобождения** поставщика от гражданско-правовой ответственности в случае отмены, изменения наряда или иного планового акта<sup>3</sup>. Г.К. Матвеев определял непреодолимую силу как условие, **освобождающее** либо от ответственности за несовершение определенных действий, либо же, наоборот, - за совершение определенных нежелательных действий<sup>4</sup>. О.С. Иоффе придерживался мнения о том, что при

---

<sup>1</sup> Огнева К.О. Исключение и освобождение от ответственности за нарушение договора: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2012. С. 8.

<sup>2</sup> Там же. С. 9.

<sup>3</sup> Флейшиц Е.А. Общие вопросы обязательственного права в практике арбитража // М.: Юридическая литература, 1968. С. 7.

<sup>4</sup> Матвеев Г.К. Основания гражданско-правовой ответственности // М.: Юридическая литература, 1970. С. 152.

непреодолимой силе закон **освобождает** причинителя от ответственности ввиду особого характера ситуации, в условиях которой убытки наступили<sup>1</sup>.

Таким образом, в ГК РФ отсутствуют нормы об основаниях исключения гражданско-правовой ответственности, в цивилистической литературе нет четких представлений о критериях разграничения оснований освобождающих от гражданско-правовой ответственности и исключающих её оснований. Однако такое деление существует в иных отраслях права. В целях выяснения сущности и природы данных явлений необходимо исследовать сложившиеся в уголовном, административном праве и в целом в теории права особенности их разграничения.

В разноотраслевой литературе есть мнения, что исключение юридической ответственности следует отличать от освобождения от нее. Однако по сей день не проведена чёткая грань между рассматриваемыми категориями и не обоснована необходимость в этом. К сожалению, эти понятия не нашли должной разработки в общей теории права и государства<sup>2</sup>. Та же ситуация характерна и для гражданского права. Представляется, что возникновению в цивилистической литературе дискуссий по поводу отнесения тех или иных категорий к основаниям «освобождающим» или «исключающим» ответственность мы обязаны уголовному и административному праву.

Согласно ст. 8 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее - УК РФ) основанием уголовной ответственности является совершение деяния, содержащего **все признаки состава преступления**. Состав преступления - это совокупность предусмотренных уголовным законом **объективных и субъективных признаков**, характеризующих общественно опасное деяние как преступление<sup>3</sup>. Данные признаки традиционно делятся на обязательные и факультативные. Обязательными называются признаки, входящие в составы

---

<sup>1</sup> Иоффе О.С. Советское гражданское право. М., 1958. С. 474.

<sup>2</sup> Витрук Н.В. Общая теория юридической ответственности. 2-е изд., исправленное и доп. М.: НОРМА, 2009. С. 327.

<sup>3</sup> Иногамова-Хегай Л.В., Рарог А.И., Чучаев А.И. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: Учебник. М., 2008. СПС «Консультант Плюс».

всех без исключения преступлений. К их числу относятся: объект преступления, общественно опасное деяние (действие или бездействие), вина в форме умысла или неосторожности, вменяемость лица и достижение им возраста, с которого по закону наступает ответственность за данный вид преступления. Перечисленные признаки входят в состав любого преступления; при отсутствии хотя бы одного из них нет и состава преступления.

Отсутствие состава преступления в общественно опасном деянии, то есть отсутствие обязательных признаков состава преступления, предполагает исключение уголовной ответственности. На этом принципе и базируются основания, исключающие уголовно-правовую ответственность. К примеру, **исключающее** уголовную ответственность обстоятельство – психическое и физическое принуждение обусловлено отсутствием такого признака состава преступления как **общественная опасность деяния**.

В уголовно-правовой литературе отмечается, что лицо отвечает перед обществом, государством и другими людьми за свои поступки именно потому, что у него имелась возможность выбирать линию поведения с учетом требований закона, интересов других лиц, общества и государства, однако он такой возможностью пренебрег и избрал способ поведения, противоречащий правам и законным интересам других субъектов общественных отношений и поэтому запрещенный законом.

Общественная опасность выступает как основа и единственно стабильный критерий объективности оценки уголовно-противоправного поведения лица как противоречащего интересам общества. В сочетании с юридической оценкой, то есть квалификацией преступления по соответствующей статье Особенной части УК РФ, общественная опасность дает завершённую характеристику деяния, а зачастую и лица его совершившего. При этом характер и степень общественной опасности влияет на правовую судьбу субъекта преступления в исключительно широком диапазоне от освобождения от уголовной ответственности по тем или иным

основаниям до назначения ему судом максимально возможной меры наказания, предусмотренной санкцией соответствующей статьи УК РФ<sup>1</sup>.

Лицо, лишенное возможности проявить свою волю в силу каких-то объективных обстоятельств, в уголовно-правовом смысле не может признаваться ни действующим, ни бездействующим субъектом. В этом случае воля поражается не болезненным состоянием психики, а объективными факторами: непреодолимой силой, психическим и физическим принуждением<sup>2</sup>.

В УК РФ отсутствует определение понятия освобождения от уголовно-правовой ответственности. Некоторые авторы приводят следующие признаки освобождения от уголовно-правовой ответственности. Во-первых, юридическим фактом, порождающим правоотношение, в рамках которого лицо может нести уголовную ответственность, выступает совершение преступления. Именно в рамках этих отношений должно рассматриваться содержание уголовной ответственности. Поэтому освобождение от уголовной ответственности может иметь место только в тех случаях и в отношении тех лиц, которые совершили деяние, содержащее признаки конкретного состава преступления. Во-вторых, с момента совершения преступления уголовная ответственность существует в виде обязанности правонарушителя подвергнуться осуждению за совершенное преступление, отчитаться перед государством в лице уполномоченного на то органа – суда за содеянное, подвергнуться возможному наказанию и (или) иным принудительным мерам уголовно-правового характера. Следовательно, освобождение от уголовно-правовой ответственности допустимо только на стадиях предварительного расследования и судебного разбирательства, до момента вынесения обвинительного приговора<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Ендольцева А.В. Институт освобождения от уголовной ответственности: теоретические, законодательные и правоприменительные проблемы: дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2005. С. 77.

<sup>2</sup> Иногамова-Хегай Л.В., Рарог А.И., Чучаев А.И. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: Учебник. М., 2008. СПС «Консультант Плюс».

<sup>3</sup> Арсентьева Ю.В. Специальные виды освобождения от ответственности по уголовному законодательству России: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2007. С. 15-16.

В уголовно-правовой литературе выделяют также в качестве отдельной категории условия освобождения от уголовно-правовой ответственности, под которыми понимаются обстоятельства, указанные законодателем в соответствующей правовой норме, которые присущи совершенному деянию или непосредственно связанные с ним и (или) совершившим лицом, наличие или отсутствие (например, отсутствие иного состава преступления) которых для применения освобождения от уголовной ответственности обязательно<sup>1</sup>.

Согласно УК РФ основаниями освобождения от уголовной ответственности являются: 1) деятельное раскаяние (ст. 75 УК РФ); 2) примирение с потерпевшим (ст. 76 УК РФ); 3) истечение сроков давности (ст. 78 УК РФ); 4) амнистия (ст. 84 УК РФ).

Между правовыми последствиями **освобождения** от уголовной ответственности и её исключения имеются принципиальные различия. Так, поведение человека, причиняющего вред при обстоятельствах, исключающих уголовную ответственность, не является ни уголовно противоправным, ни общественно опасным и должно признаваться **правомерным**<sup>2</sup>. **Освобождение** от уголовной ответственности означает отказ правоприменителя в предусмотренных уголовным и уголовно-процессуальным законом случаях от осуждения (порицания) поведения в форме обвинительного приговора и применения мер государственного принуждения с их неизбежным правовым последствием - судимостью лица, совершившего общественно опасное деяние<sup>3</sup>. При этом освобождение от уголовной ответственности в отличие от её исключения не предполагает декриминализации содеянного. **Освобождение** от уголовной ответственности - не прощение содеянного и преступника, а эффективное средство борьбы с преступностью: освобожденный не уходит из под надзора

---

<sup>1</sup> Ендольцева А.В. Институт освобождения от уголовной ответственности: теоретические, законодательные и правоприменительные проблемы: дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2005. С. 110.

<sup>2</sup> Иногамова-Хегай Л.В., Рарог А.И., Чучаев А.И. Там же.

<sup>3</sup> Ревин В.П. Уголовное право России. Общая часть: Учебник. / Под ред. В.П. Ревина. – М.: Юстицинформ, 2009. С. 397.

правоохранительных органов, к примеру, к несовершеннолетнему, совершившему преступление небольшой или средней тяжести, могут быть применены принудительные меры воспитательного воздействия (ст. 90 УК РФ).

Аналогичная ситуация складывается в административном праве. К исключающим административную ответственность обстоятельствам относятся: отсутствие состава административного правонарушения, в том числе недостижение физическим лицом возраста административной ответственности (ст. 2.3. Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, далее – КоАП РФ), крайняя необходимость (ст. 2.7. КоАП РФ), невменяемость физических лиц (ст. 2.8. КоАП РФ). К освобождающим от административной ответственности обстоятельствам относятся: малозначительность административного правонарушения (ст. 2.9. КоАП РФ), издание акта амнистии, если такой акт устраняет применение административного наказания (пп. 4 п. 1 ст. 24.5 КоАП РФ), отмена закона, устанавливающего административную ответственность (пп. 5 п. 1 ст. 24.5 КоАП РФ), истечение сроков давности привлечения к административной ответственности (пп. 6 п. 1 ст. 24.5 КоАП РФ), смерть физического лица, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении (пп. 8 п. 1 ст. 24.5 КоАП РФ).

Особенностью административной ответственности является существование института её ограничения. Эти ограничения связаны, прежде всего, с особенностями субъектов административных правонарушений, предусмотренными административным законодательством или учитываемыми правоприменителями в рамках административного усмотрения. В частности, КоАП РФ исключает возможность применения некоторых административных наказаний в зависимости от тех или иных особенностей субъекта административного правонарушения<sup>1</sup>. Так, административный арест (ст. 3.9 КоАП РФ) не может применяться к

---

<sup>1</sup>Попов Л.Л. Административное право: Учебник. М., Юристь, 2005. С.198

беременным женщинам, женщинам, имеющим детей в возрасте до 14 лет, лицам, не достигшим 18 лет, инвалидам I и II групп, военнослужащим, гражданам, призванным на военные сборы, а также к имеющим специальные звания сотрудникам органов внутренних дел, органов и учреждений уголовно-исполнительной системы, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ и таможенных органов. Лишение права управления средствами транспорта не применимо к лицам, которые пользуются этими средствами в связи с инвалидностью, за исключением определенных случаев (ст. 3.8 КоАП РФ). Лишение права охоты не может применяться к лицам, для которых охота является основным законным источником средств к существованию; они не могут быть подвергнуты конфискации или возмездному изъятию огнестрельного оружия и боевых припасов.

В отличие от УК РФ и КоАП РФ в ГК РФ отсутствуют нормы, разграничивающие основания освобождения от ответственности и её исключения. Более того, нет и легального закрепления категории «обстоятельства, исключаящие гражданско-правовую ответственность». Законодатель оперирует лишь терминами, поименованными как «освобождающие от гражданско-правовой ответственности основания» (к примеру, ст.ст. 462, 925, 1098 ГК РФ).

**При этом те основания, которые ГК РФ относит к основаниям, освобождающим от ответственности, УК РФ и КоАП РФ таковыми не признают, их причисляют к исключаящим ответственность основаниям.** Так, исходя из содержания ст. 1067 ГК РФ, к основаниям, освобождающим от гражданско-правовой ответственности, относится крайняя необходимость. А ст. 2.7. КоАП предусматривает, что не является административным правонарушением причинение лицом вреда охраняемым законом интересам в состоянии крайней необходимости, следовательно, ответственность при таком причинении вреда исключается.

Чем же руководствовался законодатель, допуская различное правовое регулирование. Как было выяснено выше, последствием исключения уголовной ответственности является признание поведения лица правомерным, при освобождении от уголовной ответственности действия лица правомерными не являются, к нему могут быть применены, к примеру, меры воспитательного воздействия, однако к уголовной ответственности он не привлекается и уголовное наказание ему не грозит. Допустим возможность существования оснований «освобождающих» и «исключающих» применительно к гражданско-правовой ответственности, которая состоит в возложении на правонарушителя дополнительной гражданско-правовой обязанности или лишения принадлежащего ему субъективного гражданского права. Гражданско-правовое значение таких категорий будет абсолютно одинаковым – избавление от неблагоприятных имущественных последствий.

В уголовном праве исключение ответственности происходит ввиду отсутствия признаков состава преступления. Представляется, что в основу освобождения от гражданско-правовой ответственности заложен подобный принцип. Так, при отсутствии того или иного условия гражданско-правовой ответственности, к которым относятся: вред, противоправность поведения, причинно-следственная связь между ними, вина причинителя вреда, лицо освобождается от гражданско-правовой ответственности. К примеру, непреодолимая сила предполагает отсутствие такого элемента гражданско-правовой ответственности как вина.

Как было отмечено выше, к условиям гражданско-правовой ответственности относится также и вина правонарушителя. Продолжая логику рассуждений, применяемую законодателем при выделении обстоятельств, исключающих уголовную ответственность, можно прийти к выводу, что отсутствие вины ответственного лица, как условия гражданско-правовой ответственности, предполагает невозможность привлечения последнего к гражданско-правовой ответственности.

В соответствии с п. 2 ст. 401 ГК РФ отсутствие вины доказывается лицом, нарушавшим обязательство. Это означает, что в гражданском праве, в отличие от уголовного, действует презумпция **вины** правонарушителя. Помимо ответственности за вину законодатель предусмотрел в ГК РФ и возможность привлечения к **безвиновной ответственности** (п. 1 ст. 405, п. 1 ст. 1070, ст. 1079, п. 1 ст. 1095, ст. 1100 ГК РФ и т.д.). Следовательно, в гражданском праве не применим подход, нашедший место в праве уголовном и административном, дифференцирующий основания **освобождающие** от ответственности и **исключающие** её основания. Это определяется отраслевыми особенностями гражданского права.

Совершенно иное мнение по данному вопросу у С.В. Медведевой, которая считает, что «... действующее законодательство рассматривает невиновность в качестве обстоятельства, исключающего гражданско-правовую ответственность. Так, ст. 401 ГК РФ устанавливает, что лицо, не исполнившее обязательство, либо исполнившее его ненадлежащим образом несёт ответственность лишь при наличии вины, а, следовательно, при её отсутствии вопрос о наступлении ответственности либо об её **освобождении** не возникает, то есть гражданско-правовая ответственность исключается»<sup>1</sup>. Однако такая точка зрения противоречит нормам о гражданско-правовой ответственности, в том числе нормам о презумпции вины и ответственности без вины.

С другой стороны, возможно, что данные особенности лишь создают ряд исключений из общих правил применения юридической ответственности. Возможно, правило об исключении уголовной ответственности следует применять и в гражданско-правовой сфере, но с оговоркой для случаев безвиновной ответственности. К сожалению, в цивилистике не всё так прямолинейно и однозначно. Далёко не одна лишь вина, как условие гражданско-правовой ответственности, имеет особенности, другие элементы

---

<sup>1</sup> Медведева С.В. Теоретические основания юридических фактов, исключающих правовую ответственность личности: дис. ... канд. юрид. наук. Коломна, 2005. С. 123.

правонарушения (вред, противоправность, причинная связь), также имеют специфику.

Таким образом, принципы выделения оснований, исключающих уголовную ответственность, неприменимы в гражданском праве, а необходимость в подобном обособлении отсутствует. Наличие легально закрепленной категории в ГК РФ «основания освобождения от гражданско-правовой ответственности» является обоснованным и достаточным. Содержание данной категории охватывает, в том числе, и присущие исключающим гражданско-правовую ответственность основаниям признаки (отсутствие того или иного условия гражданско-правовой ответственности). Однако это обстоятельство не оказывает никакого воздействия на правовое значение освобождающих от гражданско-правовой ответственности оснований - избавление от неблагоприятных последствий (в медицинской сфере от возмещения вреда). При этом использование некоторыми авторами в своих работах термина «основания, исключающие гражданско-правовую ответственность» не является неверным или ошибочным, оно может являться некорректным, эти термины чаще всего употребляются как слова-синонимы. А обусловлено это излишней идеализацией единообразия отраслевого строения российской правовой системы. Очевидно, что каждая отрасль права имеет весьма существенные особенности, способные доходить до противоположностей.

## **2.2. Общие основания полного освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента**

Правовое значение освобождения от гражданско-правовой ответственности заключается как в избавлении от негативных последствий привлекаемого к гражданско-правовой ответственности лица, так и в

прекращении правоотношений, возникших между ним и потерпевшей стороной<sup>1</sup>.

Одни из рассматриваемых оснований приводят к освобождению от договорной ответственности: отсутствие вины (п. 1 ст. 401 ГК РФ) непреодолимая сила (п. 3 ст. 401 ГК РФ), действия третьих лиц (п. 2 ст. 476 ГК РФ), умысел кредитора (п. 2 ст. 901 ГК РФ), грубая неосторожность кредитора (п. 2 ст. 901 ГК РФ). Другие – к освобождению от деликтной ответственности: отсутствие вины (ст. 1064, п. 1 ст. 1073, п. 1 ст. 1076 ГК РФ), непреодолимая сила (ст. 1098 ГК РФ), противоправные действия третьих лиц (п. 2 ст. 1079 ГК РФ), умысел потерпевшего (п. 1 ст. 1083 ГК РФ), вина потерпевшего в форме грубой неосторожности (п. 2 ст. 1083 ГК РФ), крайняя необходимость (ст. 1067 ГК РФ), необходимая оборона (ст. 1066 ГК РФ).

В ГК РФ нашли отражение нормы об основаниях освобождения от отдельных видов гражданско-правовой ответственности: распространителя сведений, порочащих честь, достоинство и деловую репутацию гражданина (ст. 151, 152 ГК РФ), лица, не исполнившего или ненадлежащим образом исполнившего обязательство при осуществлении предпринимательской деятельности (п. 3 ст. 401 ГК РФ), и др.

В тоже время в ГК РФ нет общих норм об освобождении от гражданско-правовой ответственности, которые могли бы применяться, по общему правилу, к любому виду гражданско-правовой ответственности. Так, в ГК РФ могли бы найти отражение нормы о понятии оснований освобождения от гражданско-правовой ответственности, видах оснований освобождения (свойственных как для договорной, так и внедоговорной ответственности), общих условиях их применения.

---

<sup>1</sup>К особенностям института освобождения от гражданско-правовой ответственности можно отнести и то обстоятельство, что при освобождении причинителя вреда от гражданско-правовой ответственности, на него, в случаях, предусмотренных законом, всё же может быть возложена обязанность по возмещению причиненного вреда. При этом обязанность возмещения вреда не подразумевает негативное отношение государства к поведению лица, а лишь является проявлением внимания к необходимости защиты прав потерпевшего.

Ввиду вышесказанного мы разделяем мнения авторов, которые полагают, что «существует потребность включения в ГК РФ специальной нормы, закрепляющей принципиальную возможность и основания освобождения от гражданско-правовой ответственности»<sup>1</sup>.

В ГК РФ основания освобождения от договорной и деликтной ответственности изложены как минимум некорректно. Нормы об основаниях, содержащиеся в главе 25 ГК РФ, а также в главах, посвященных различным видам договоров, расположены хаотично: отсутствие вины (п. 1 ст. 401 ГК РФ); непреодолимая сила (п. 3 чт. 401 ГК РФ); действия третьих лиц (п. 2 ст. 476 ГК РФ); умысел кредитора (п. 2 ст. 901 ГК РФ); грубая неосторожность кредитора (п. 2 ст. 901 ГК РФ) и т.д. При этом нет общего базиса, основы для приведенных выше оснований.

Представляется целесообразным дополнить ГК РФ статьей «Основания освобождения от гражданско-правовой ответственности», изложив её текст в следующей редакции:

«1. Основаниями полного освобождения лица от гражданско-правовой ответственности являются отсутствие одного из условий её возникновения (противоправности его поведения и вины, вреда, причинной связи между противоправным поведением и вредом); непреодолимая сила, умысел кредитора (потерпевшего), а также иные обстоятельства, предусмотренные законом. Основания освобождения от договорной ответственности могут быть предусмотрены соглашением сторон.

2. Имущественное положение правонарушителя, вина кредитора (потерпевшего), а также иные обстоятельства, установленные законом, могут быть признаны судом основаниями частичного освобождения от ответственности. Соглашением сторон могут быть предусмотрены иные основания частичного освобождения от ответственности по договору».

---

<sup>1</sup> Розина С.В. Институт освобождения от гражданско-правовой ответственности: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2006. С. 77.

В юридической литературе и литературе по медицинскому праву отсутствуют самостоятельные исследования оснований освобождения медицинской организации от деликтной ответственности. Вместе с тем во многих работах такие основания называются, предлагается их классификация. К общим основаниям освобождения от ответственности за причинение вреда пациенту относят непреодолимую силу, отсутствие вины причинителя вреда, грубую неосторожность потерпевшего, состояние крайней необходимости, несоблюдение пациентом предписаний врача<sup>1</sup>. При этом четких критериев деления этих оснований не выделяют.

Общим основанием освобождения от деликтной ответственности является отсутствие одного из условий ответственности. Такие основания подразделяются на объективные: непреодолимая сила (ст. 1098 ГК РФ); причинение вреда в состоянии необходимой обороны (ст. 1066 ГК РФ); причинение вреда в состоянии крайней необходимости (ст. 1067 ГК РФ); противоправные действия третьих лиц (п. 2 ст. 1079 ГК РФ) и субъективные: отсутствие вины причинителя вреда (п. 1 ст. 1073, п. 1 ст. 1076 ГК РФ); умысел потерпевшего (п. 1 ст. 1083 ГК РФ); грубая неосторожность потерпевшего при соблюдении ряда условий (п. 2. ст. 1083 ГК РФ)<sup>2</sup>.

Наличие вины в действиях причинителя вреда является основанием привлечения его к ответственности. Отсутствие вины, по общему правилу, освобождает от деликтной ответственности<sup>3</sup>. Руководствуясь общим

---

<sup>1</sup> Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов-на-Дону., 2005. С. 269.; Рабец А.М. Правовая потребителей при оказании медицинских услуг // Законы России: опыт, анализ, практика. 2007. № 2.; Болотина М.В. Гражданско-правовое регулирование прав потребителей медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. С. 161.; Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Основы медицинского права России. М.: Медицинское информационное агентство, 2011. СПС «ГАРАНТ ЭКСПЕРТ».

<sup>2</sup> Такими условиями являются: а) ответственность наступает независимо от вины; б) причинитель вреда невиновен; в) вред причинен имуществу потерпевшего.

<sup>3</sup> В юридической литературе помимо ответственности без вины авторы выделяют возможность возложения обязанности по возмещению вреда на невиновное лицо (Красавчиков О.А. Возмещение вреда, причиненного источником повышенной опасности. М.: Юрид. Лит., 1966. С. 131; Илларионова Т.И. Система гражданско-правовых охранительных мер. – Томск: Изд-во ТГУ, 1982. С. 155). Возникает вопрос: распространяют ли своё действие основания освобождения от деликтной ответственности и на случаи возложения обязанности по возмещению вреда? Полагаем, что от обязанности по возмещению вреда лицо не может быть освобождено, так как изначально законодатель возложение обязанности по возмещению вреда использовал в качестве механизма социального страхования, в качестве формы восстановления имущественного положения потерпевшего.

правилом, причинитель вреда, в том числе медицинским вмешательством, в силу п. 2 ст. 1064 ГК РФ подлежит освобождению от гражданско-правовой ответственности, если докажет, что вред причинен не по его вине.

Так, Г. обратилась с иском к Городской поликлинике № 114 о возмещении вреда, причиненного здоровью, в том числе расходов, затраченных на лечение, и утраченного заработка; а также о компенсации морального вреда. В обоснование иска истица указала на то обстоятельство, что 18 декабря 2006 года в 08 часов 50 минут она по пути следования на работу в результате падения получила травму правой руки, была доставлена в травматологический пункт ГУЗ «Городская поликлиника № 38», где ей был сделан рентген кисти, наложен гипс на запястье правой руки и дано направление в отделение травматологии ГУЗ «Городская поликлиника № 114». 20 декабря 2006 года в ГУЗ «Городская поликлиника № 114» истице был сделан рентген и 22 декабря 2006 года по результатам исследования рентгенологического снимка и в связи с опухолью правой руки дежурным врачом поликлиники был разрезан гипс и наложена повязка. 24 декабря 2006 года истица вновь обращалась в поликлинику с жалобами на боль в руке. После 18 января 2007 года на кисть правой руки был надет протез. В связи с жалобами истицы на боль в руке, она была направлена на консультацию в РНИИТО им. Р.Р.Вредена, где 03 марта 2007 года ей был установлен диагноз: «неправильно сросшийся перелом и нестабильность дистального лучелоктевого сочленения, то есть вывих». 24 апреля 2007 года истице была проведена операция в ГМПБ № 2. 11 мая 2007 года истица была выписана из больницы в удовлетворительном состоянии. Считает, что длительность оказанного лечения, необходимость оперативного вмешательства были обусловлены неправильной диагностикой на ранних этапах лечения.

Судом были назначены и проведены две комиссионные судебно-медицинские экспертизы, которые пришли к выводу о правильном и своевременном проведении исследований, необходимых для установления диагноза при поступлении истицы на амбулаторное лечение в ГУЗ

«Городская поликлиника № 114», наличии оснований для разведения гипса 22 декабря 2006 года, отсутствии оснований для направления на стационарное хирургическое лечение, реабилитационное лечение проводилось правильно, проводимые методы реабилитации не могли явиться причиной неблагоприятного исхода.

На основании имеющихся доказательств и в соответствии с действующим законодательством суд пришел к следующим выводам.

Согласно ст. 1064 ГК РФ вред, причиненный личности или имуществу гражданина, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред. Лицо, причинившее вред, освобождается от возмещения вреда, если докажет, что вред причинен не по его вине. По смыслу указанной статьи бремя доказывания своей невиновности в причинении вреда лежит на ответчике.

Разрешая спор и отказывая истце в удовлетворении требований, суд исходил из того обстоятельства, что **отсутствие вины ответчика в причинении ущерба истце** нашло свое подтверждение в ходе судебного разбирательства<sup>1</sup>.

Следовательно, государственное учреждение здравоохранения было освобождено от гражданско-правовой ответственности в связи с отсутствием вины в причинении вреда потерпевшему. Естественно, что отсутствие вины как освобождающее от гражданско-правовой ответственности основание применимо лишь при наличии всех остальных условий гражданско-правовой ответственности.

В качестве основания освобождения от ответственности за причинение вреда источником повышенной опасности вполне обоснованно выделяется противоправное завладение последним третьими лицами.

В соответствии с п. 2 ст. 1079 ГК владелец источника повышенной опасности **не отвечает** за вред, причиненный этим источником, если

---

<sup>1</sup> Определение Санкт-Петербургского городского суда. Кассационное определение от 11.01.2011. № 33-147/2011 – СПС «КонсультантПлюс».

докажет, что источник выбыл из его обладания в результате противоправных действий других лиц<sup>1</sup>. В таких случаях непосредственную ответственность перед потерпевшим несут лица, противоправно завладевшие источником повышенной опасности, например угонщики транспортных средств. В плане ответственности перед потерпевшим они приравнены к владельцам источника повышенной опасности, что вполне справедливо и оправданно. Сами же законные владельцы, лишённые помимо их воли господства над источником повышенной опасности, по общему правилу от ответственности освобождаются. Если, однако, в противоправном изъятии источника из обладания титульного владельца виновны они сами, ответственность за причиненный вред может быть возложена судом как на лицо, противоправно завладевшее таким источником, так и на их законных владельцев. Ответственность владельца источника повышенной опасности может наступить, в частности, тогда, когда по его вине не была обеспечена надлежащая охрана источника с помощью обычных средств (например, машина оставлена владельцем незапертой с ключом зажигания). В этом и подобных случаях вред считается причиненным действиями (бездействием) как законного владельца, так и лица, противоправно завладевшего источником повышенной опасности. На каждого из них может быть возложена ответственность за причиненный вред в долевом порядке соразмерно степени их вины<sup>2</sup>.

Сложно представить ситуацию причинения вреда здоровью пациента вследствие противоправного завладения рентгеновской или лазерной установкой, однако такой вред может быть причинен в результате противоправного завладения ядовитыми, наркотическими, сильнодействующими лекарственными препаратами и т.п. Возможно такие случаи даже имели место, но, к сожалению, не оставили следов в

---

<sup>1</sup> В литературе по медицинскому праву не исследуется названное основание освобождения медицинской организации от деликтной ответственности.

<sup>2</sup> Пункт 24 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации № 1 от 26 января 2010 года «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина» // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации, март 2010 г., № 3.

юридической публицистике. Тем не менее, даже если допустить возможность причинения вреда объектом медицинской деятельности, являющимся источником повышенной опасности, выбывшим из обладания медицинской организации посредством противоправных действий третьих лиц, то с уверенностью можно сказать, что данный вред причинен за пределами медицинского вмешательства. А, следовательно, и за пределами настоящего исследования.

В п. 3 ст. 401 ГК РФ дан примерный перечень признаков **непреодолимой силы**, к числу которых относятся чрезвычайность и непредотвратимость в наступлении обстоятельств, делающих невозможным исполнение обязательства. Через эти признаки и определяется сущность данной категории. В этой же норме перечислены обстоятельства, которые не относятся к непреодолимой силе (отсутствие у должника денежных средств, отсутствие на рынке нужных для исполнения товаров и т.д.).

Такое нормативное закрепление непреодолимой силы существовало не всегда. В Гражданском кодексе РСФСР 1922г. отсутствовало понятие непреодолимой силы, о ней только упоминалось как об основании освобождения от гражданско-правовой ответственности (ст. 404). В Гражданском кодексе РСФСР 1964г. непреодолимая сила определялась как «чрезвычайное и непредотвратимое при данных условиях событие» только в п.1 ст. 85, посвященной приостановлению течения срока исковой давности<sup>1</sup>.

В цивилистической литературе долгое время не утихают споры о том, что является непреодолимой силой<sup>2</sup>. Признание в качестве непреодолимой силы стихийных сил никогда не подвергалось сомнению ни в России, ни за рубежом. В праве зарубежных государств к обстоятельствам непреодолимой

<sup>1</sup> Гражданский кодекс РСФСР от 11 июня 1964. // Ведомости Верховного Совета РСФСР от 18 июня 1964г., N 24, ст. 406; 1992, N 34, ст. 1966.

<sup>2</sup> Макеев В., Михайлов А., Стражиц Д. Классификация чрезвычайных ситуаций / В. Макеев, А. Михайлов, Д. Стражиц // Гражданская защита. 1996. Вып. 3. С. 86.; Матвеев Г.К. Основания гражданско-правовой ответственности. М., 1970. С. 172; Антимонов Б.С. Гражданская ответственность за вред, причиненный источником повышенной опасности. М., 1952. С. 137; Гражданское право. Том 1. Учебник. Издание третье, переработанное и дополненное / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. М.: ПРОСПЕКТ, 2010. – СПС «ГАРАНТ ЭКСПЕРТ»; Павлодский Е.А. Случай и непреодолимая сила в гражданском праве. М., 1978. С. 102; Дмитриева О.В. Ответственность без вины в гражданском праве: дис. ... канд. юрид. наук. – СПб., 1996. С. 121.

силы причисляли также социальные явления. Например, в римском частном праве к «социальным» обстоятельствам непреодолимой силы относили вооруженное нападение банды; кражу, совершенную с насилием, и тому подобные обстоятельства. Современное гражданское право зарубежных стран относит к непреодолимой силе забастовку, революцию, войну, а также невозможность исполнения по объективным причинам<sup>1</sup>.

В дореволюционной науке гражданского права не существовало объективного и полного определения понятия непреодолимой силы. К примеру, В.И. Синайский, придерживаясь объективной теории, определял непреодолимую силу как такое случайное событие, за которое никто по закону не несет ответственности<sup>2</sup>.

Вплоть до Великой Отечественной войны в советской цивилистике непреодолимой силой считали только стихийные события. Во время войны суды стали квалифицировать в качестве непреодолимой силы обстоятельства, связанные с войной. Б.С. Антимонов объяснял это следующим образом: «Понятие «непреодолимая сила» не есть абсолютная категория, в которую одни события всегда входят, а другие никогда не входят, признание события «непреодолимой силой» зависит от условий места, времени, от совокупности факторов»<sup>3</sup>.

Одним из дискуссионных вопросов на протяжении многих лет является фактическое содержание обстоятельств непреодолимой силы. Одни авторы настаивают на отнесении к непреодолимой силе и некоторых общественных явлений: забастовок, путчей, акций протеста и т.п.<sup>4</sup>. Свою позицию они, основывают на толковании п. 3 ст. 401 ГК РФ: «как следует из п. 3 ст. 401 ГК

---

<sup>1</sup> Комаров А.С. Ответственность в коммерческом обороте. М., 1991. С. 75.

<sup>2</sup> Синайский В.И. Русское гражданское право. Выпуск 1. Общая часть. Вещное право. Авторское право. Киев, 1917. С. 117,118.

<sup>3</sup> Антимонов Б.С. Гражданская ответственность за вред, причиненный источником повышенной опасности. М., 1952. С. 137.

<sup>4</sup> Матвеев Г.К. Основания гражданско-правовой ответственности. М., 1970. С. 166; Ойгензихт В.А. Проблема риска в гражданском праве (общая часть). Душанбе, 1972. С. 127; Павлодский Е.А. Случай и непреодолимая сила в гражданском праве. М., 1978. С. 102.; Дмитриева О.В. Ответственность без вины в гражданском праве: Учеб. пособие. Воронеж. Изд-во ВВШ МВД РФ, 1997. С. 86.

РФ непреодолимой силой могут быть и стихийные, и общественные явления»<sup>1</sup>.

Однако такое понимание непреодолимой силы, по мнению других авторов<sup>2</sup>, противоречит легальному подходу, согласно которому непреодолимая сила - это, во-первых, чрезвычайное, исключительное обстоятельство, которое выпадает из ряда обычных явлений; во-вторых, непредотвратимое при данных конкретных обстоятельствах. Кроме того, при расширительном толковании обстоятельств непреодолимой силы существует опасность «размывания» её основных признаков: чрезвычайности (то есть «масштабности или необычности»<sup>3</sup>) и непредотвратимости (то есть «невозможности предотвратить явление реально возможными физическими, техническими и хозяйственными средствами»<sup>4</sup>).

Ещё В.А. Туманов определял непреодолимую силу как «разрушительную, объективно-случайную для данного гражданского правоотношения природную силу, причинившую имущественный вред, который не обусловлен виновным поведением обязанных лиц»<sup>5</sup>. Развитие такая позиция получила, в том числе, и в работах Е.С. Каплуновой: «сущности понятия непреодолимая сила отвечают лишь естественные природные катастрофы (стихийные бедствия), причем такие, спрогнозировать наступление которых сегодня оказывается не под силу человеку, учитывая современный уровень науки и техники (следовательно, исключена возможность предотвращения катастрофы)»<sup>6</sup>.

Разнообразие позиций по вопросу отнесения тех или иных событий/явлений к обстоятельствам непреодолимой силы определяется

---

<sup>1</sup> Иванова С.Н. Обстоятельства непреодолимой силы в современном гражданском праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. С. 22.

<sup>2</sup> Каплунова Е.С. Непреодолимая сила и смежные с ней понятия. Новокузнецк. 2004. С. 106.

<sup>3</sup> Павлодский Е.А. Случай и непреодолимая сила в гражданском праве. М., 1978. С. 79.

<sup>4</sup> Ойгензихт В.А. Проблема риска в гражданском праве (общая часть). Душанбе, 1972. С. 127

<sup>5</sup> Туманов В.А. Понятие «непреодолимой силы» в советском гражданском праве // Вопросы советского гражданского права. М., 1955. С. 116.

<sup>6</sup> Каплунова Е.С. Непреодолимая сила и смежные с ней понятия. Новокузнецк: Новокузнецкий полиграфкомбинат, 2004. С. 106.

различием трактовок и философских подходов к категориям чрезвычайности<sup>1</sup> и непредотвратимости<sup>2</sup>.

Чрезвычайные ситуации и обстоятельства непреодолимой силы – не тождественные понятия. В вопросе соотношения понятий «непреодолимая сила» и «чрезвычайная ситуация» интерес представляет мнение А.И. Фролова, который считает, что понятие «чрезвычайная ситуация» шире понятия «непреодолимая сила»<sup>3</sup>. К обстоятельствам непреодолимой силы могут быть отнесены только те чрезвычайные ситуации, которые обладают признаками непреодолимой силы, главным образом, непредотвратимостью и внешним характером таких обстоятельств.

Медицинское вмешательство в чрезвычайных ситуациях случается довольно часто. Для организации и оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях в Российской Федерации создана специальная служба медицины катастроф<sup>4</sup>.

Само по себе причинение вреда здоровью пациента при оказании медицинской помощи в чрезвычайной ситуации не может служить основанием для освобождения медицинской организации от гражданско-правовой ответственности. Однако если вред пациенту причинен при оказании медицинской помощи в чрезвычайной ситуации, обладающей признаками непреодолимой силы, то медицинская организация освобождается от гражданско-правовой ответственности.

Случаи причинения вреда в подобных ситуациях не доходят до судебного разбирательства. Поэтому нам не встретилось дел об освобождении от возмещения причиненного медицинским вмешательством

---

<sup>1</sup> Ойгензихт В.А. Проблема риска в гражданском праве (общая часть). Душанбе: Ирфон, 1972. С. 127; Каплунова Е.С. Непреодолимая сила и смежные с ней понятия. Новокузнецк: Новокузнецкий полиграфкомбинат, 2004. С. 36; Гутников О.В. Форс-мажорные обстоятельства в условиях кризиса // Главбух. 1998. № 17. С. 60.

<sup>2</sup> Каплунова Е. С. Непреодолимая сила и смежные с ней понятия. Новокузнецк: Новокузнецкий полиграфкомбинат, 2004. С. 106. Ойгензихт В. А. Проблема риска в гражданском праве (общая часть). Душанбе: Ирфон, 1972. С. 67; Тютрюмов И. М. Гражданское право. Юрьев, 1922 С. 334-336.

<sup>3</sup> Фролов И.А. Чрезвычайная ситуация: цивилистический аспект: дис. ... канд. юрид. наук. Томск, 2013. С. 120.

<sup>4</sup> Ст. 41 Федерального закона от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ от 28 ноября 2011 г. № 48 ст. 6724.

вреда здоровью пациентов ввиду наличия обстоятельств непреодолимой силы.

Все ученые относят непреодолимую силу к ведущим основаниям освобождения от гражданско-правовой ответственности<sup>1</sup>. Действительно, с юридической точки зрения непреодолимая сила является универсальным легальным основанием освобождения от гражданско-правовой ответственности вне зависимости от того, имело ли место причинение вреда жизни или здоровью гражданина. Обстоятельства непреодолимой силы, действием которых обусловлено причинение вреда здоровью пациента, приводят к освобождению медицинских организаций от ответственности, в том числе безвиновной, и даже за вред, причиненный здоровью пациента источником повышенной опасности (п. 1 ст. 1079 ГК РФ).

В гражданском праве причинение вреда признаётся правомерным только в случаях, прямо предусмотренных законом, в частности в состоянии необходимой обороны (ст. 1066 ГК РФ) и крайней необходимости (ст. 1067 ГК РФ).

Понятие **необходимой обороны** не дано в гражданском законодательстве, а сформулировано в ст. 37 УК РФ. В соответствии с ч. 1 ст. 37 УК РФ не является преступлением причинение вреда посягающему лицу в состоянии необходимой обороны, то есть при защите личности и прав обороняющегося или других лиц, охраняемых законом интересов общества или государства от общественно опасного посягательства, если это посягательство было сопряжено с насилием, опасным для жизни обороняющегося или другого лица, либо с непосредственной угрозой применения такого насилия. Основаниями для применения необходимой обороны могут быть не только уголовные преступления нападающего лица, но и иные нарушения, подпадающие под признаки гражданско-правовых нарушений. Превышением пределов будут действия лица, которое прибегло

---

<sup>1</sup> Невзгодина Е.Л. Внедоговорные охранительные обязательства. Учебное пособие / Под ред. проф. М.Ю. Федоровой. Омск: Изд-во Ом. гос. ун-та, 2008. С. 205; Права потребителей услуг в здравоохранении / А.М. Рабец и др. М., 2010. С. 289; Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов-на-Дону., 2005. С. 268.

к защите такими средствами и методами, применение которых явно не вызывалось ни характером и опасностью посягательства, ни реальной обстановкой и без необходимости причинило посягавшему несоизмеримый вред. Нам не встретилось в судебной практике решений об освобождении от ответственности за причинение вреда в пределах необходимой обороны.

Гражданское законодательство также не определяет понятие и условия **крайней необходимости**, при этом **закрепляет ее в качестве основания освобождения** от гражданско-правовой ответственности за причинение вреда.

Данное в абзаце 1 ст. 1067 ГК РФ понятие крайней необходимости в основном совпадает с аналогичным понятием в уголовном праве (ст. 39 УК РФ), различаясь с ним лишь в нюансах. Так, в соответствии со ст. 39 УК РФ причинением вреда в состоянии крайней необходимости признаются действия причинителя вреда, направленные на устранение опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица или иных лиц, охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и при этом не было допущено превышения пределов крайней необходимости.

Главное, что и в той, и в другой отрасли права действия лица в состоянии крайней необходимости признаются правомерными. Однако в отличие от уголовного права, где состояние крайней необходимости рассматривается как обстоятельство, исключающее преступность деяния, в гражданском праве оно освобождает **от ответственности**, но, по общему правилу, не освобождает причинителя вреда **от обязанности** по его возмещению. Если для уголовного права важнейшей является функция наказания преступника, то для гражданского права – возмещение вреда, причиненного потерпевшему. Поэтому в гражданском праве в ряде случаев возмещению подлежит даже правомерно причиненный вред. Причинитель вреда в состоянии крайней необходимости не привлекается к гражданско-

правовой ответственности, так как её наступление невозможно в отсутствии противоправности действий (бездействия) причинителя вреда.

Весьма уместный вопрос был в свое время поставлен Г.К. Матвеевым: «...состояние крайней необходимости устраняет противоправность вредных действий. Потерпевшее лицо не вправе воспрепятствовать таким действиям. Но почему оно должно принимать на себя стоимость избавления другого лица от угрожающей ему опасности?»<sup>1</sup>.

В ситуации крайней необходимости потерпевшим может оказаться постороннее лицо, за счет ущемления прав и законных интересов которого выигрывает другой участник гражданского оборота. Поскольку это происходит вследствие действий причинителя вреда, на него возлагается **обязанность по его возмещению**, если только суд, исходя из конкретных обстоятельств дела, не решит вопрос о возмещении убытков по-иному.

При этом абзац 2 ст. 1067 ГК РФ указывает на наличие у суда возможности избрать другого субъекта возмещения вреда, причиненного потерпевшему в состоянии крайней необходимости, либо оставить этот вред невозмещенным. При возложении обязанности по возмещению вреда на лицо, в интересах которого действовал причинитель вреда, суд обычно учитывает, виновно ли это лицо в создании ситуации крайней необходимости, каких потерь ему удалось избежать, каков объем и характер причиненного потерпевшему вреда по сравнению с вредом предотвращенным и т.п.<sup>2</sup>

Ситуация крайней необходимости может произойти и при причинении вреда здоровью пациента медицинским вмешательством. При этом правомерными будут являться действия медицинских работников, причинивших вред здоровью пациента, стараясь устранить большую для его жизни или здоровья опасность.

---

<sup>1</sup> Матвеев Г.К. Основания гражданско-правовой ответственности // Юридическая литература, 1970. С. 34.

<sup>2</sup> Абрамова Е.Н., Аверченко Н.Н., Арсланов К. М. Комментарии к Гражданскому Кодексу Российской Федерации. Часть вторая: учебно-практический комментарий / Под ред. Сергеева А.П. М.: Проспект, 2010. – СПС «ГАРАНТ ЭКСПЕРТ».

Причинением вреда правомерными действиями в условиях крайней необходимости С.В. Шевчук называет причинение вреда здоровью пациента в результате безотлагательного медицинского вмешательства<sup>1</sup>.

По мнению Д.Ф. Кириченко примером крайней необходимости может быть оказание медицинской помощи в отделениях реанимации и интенсивной терапии, проведение срочной операции по жизненным показаниям. При этом осложнения, возникающие у больных при проведении показанной **интенсивной терапии** в полном объеме или соответствующей стандартам реанимационной помощи, не могут повлечь ответственности, если **причиненный вред здоровью менее значителен, чем предотвращенный**<sup>2</sup>.

Представляется, что критериями правомерности причинения вреда медицинским вмешательством в состоянии крайней необходимости являются: экстренность медицинского вмешательства, цель вмешательства – сохранение жизни или здоровья, причиненным вредом предотвращен больший вред здоровью пациента. При наличии таких обстоятельств действующее в состоянии крайней необходимости лицо освобождается от ответственности за причинение вреда медицинским вмешательством. Если причиненный вред явно не соответствует степени опасности жизни или здоровью пациента причинитель вреда выходит за пределы крайней необходимости, что влечет привлечение его к ответственности в соответствии со ст. 1067 ГК РФ.

Так, С. обратился с иском к учреждению здравоохранения в связи с причинением ему вреда в местах лишения свободы, где проходил и проходит лечение от туберкулеза легких. Указывает, что в ходе лечения получил передозировку лекарственных препаратов, что явилось причиной потери слуха. Тем самым ему был причинен вред здоровью, нарушены его конституционные права, причинен моральный вред. Решением суда первой

---

<sup>1</sup> Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2005. С. 272.

<sup>2</sup> Кириченко Д.Ф. Правовое регулирование защиты прав потребителей медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М. 2010. С. 96.

инстанции требования С. о компенсации морального вреда были частично удовлетворены.

Однако суд кассационной инстанции с выводами суда первой инстанции не согласился. Из материалов дела следует, что у С. наблюдалось снижение слуха до поступления в ФБ ЛПУ РБ № 2, само лечение препаратами амикацина и канамицина начато в лечебном учреждении им. Ф.П. Гааза, где отмечено снижение слуха при осмотре больного 06.08.2007 г. (история болезни № 366, л.д. 36). Согласно заключению судебно-медицинской экспертизы применение лекарственных препаратов могло вызвать снижение слуха. При поступлении С. 08.08.2007 г. в ФБ ЛПУ РБ № 2 отмечена глухота. Свидетель В. показал, что по прибытии С. контакт с ним затруднен из-за фактической полной глухоты.

Коллегия находит, что суд первой инстанции недостаточно акцентировал внимание на отсутствие противоправности в поведении медицинского учреждения. Суд принял во внимание, что схема лечения С. не соответствовала только принятым стандартам, доза амикогликозидов (амикацина и канамицина) была завышена (вместо 750 мг составляла 1000 мг), что могло явиться причиной потери слуха у С. Вместе с тем суд не дал оценки выводам экспертов о том, что, «учитывая тяжесть туберкулезного процесса, наличие множественной лекарственной устойчивости, при которой вероятность наступления смерти значительно превышает осложнения в виде потери слуха».

Вышеизложенное позволило кассационной инстанции отказать С. в удовлетворении иска.<sup>1</sup> Несмотря на то, что нарушение врачами методических рекомендаций по лечению конкретного заболевания было обусловлено намерением устранить куда большую опасность для его жизни. Причинение вреда в данном случае не характеризовалось экстренностью медицинского вмешательства, а не соответствующий стандартам метод лечения не назван

---

<sup>1</sup> Архив Верховного суда республики Карелия. Кассационное определение Верховного суда республики Карелия // СПС «КонсультантПлюс».

единственно возможным. Следовательно, действия ФБ ЛПУ РБ № 2 нельзя считать правомерными, потому что пределы крайней необходимости превышены. А освобождающим от деликтной ответственности основанием, исходя из обстоятельств дела, стало отсутствие прямой причинно-следственной связи между превышением дозировки лекарственных средств и потерей С. слуха.

Состояние крайней необходимости при причинении медицинским вмешательством вреда здоровью пациента в определенных условиях может являться основанием освобождения медицинской организации от гражданско-правовой ответственности. Нарушение этих условий приводит к возмещению вреда его причинителем в предусмотренном ст. 1067 ГК РФ порядке.

Общим основанием для освобождения от ответственности служит **умысел потерпевшего**. Данное основание в полной мере применимо и при медицинском вмешательстве. Действительно, умысел пациента может быть направлен на причинение вреда самому себе, используя в качестве средств для достижения этой цели собственное положение – положение пациента. Такое намерение потерпевшего может быть, в том числе, связано с запретом в нашей стране эвтаназии (ст. 45 Закона об охране здоровья).

Таким образом, в качестве общих оснований, безусловно освобождающих от ответственности за причинение вреда пациенту, можно выделить: непреодолимую силу, отсутствие вины причинителя вреда, умысел потерпевшего, причинение вреда в ситуации крайней необходимости. Представляется, что преимущественное значение для освобождения от ответственности за вред, причиненный медицинским вмешательством, имеют субъективные основания, природу которых обуславливают личностно-психологические особенности причинителя вреда и потерпевшего.

### 2.3. Общие основания частичного освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента

В ГК РФ выделяются следующие основания частичного освобождения причинителя вреда от ответственности:

1) суд может уменьшить размер возмещения вреда, являющегося мерой ответственности, если вред причинен гражданином по неосторожности, с учетом его имущественного положения (п. 3 ст. 1083 ГК РФ);

2) размер возмещения должен быть уменьшен судом при грубой неосторожности потерпевшего, если:

а) она содействовала возникновению или увеличению вреда (абз. 1 п. 2 ст. 1083 ГК РФ).

б) при отсутствии вины причинителя вреда в случаях, когда его ответственность наступает независимо от вины, **а вред причинен жизни или здоровью**, если иное не предусмотрено законом (абз. 2 п. 2 ст. 1083 ГК РФ).

Закон допускает возможность частичного освобождения не только от ответственности, но и от обязанности возместить вред, но четко такие основания не называет: в таких случаях уменьшение размера возмещения зависит от усмотрения суда<sup>1</sup>.

Сказанное позволяет выделить лишь одно основание частичного освобождения от ответственности, применимое к медицинской организации - грубая неосторожность пациента, которая может выражаться в несоблюдении режима стационарного лечения и приема лекарств, невыполнении предписаний врача (направления) о прохождении

---

<sup>1</sup> 1) вред причинен в состоянии крайней необходимости в интересах защиты третьего лица с учетом обстоятельств дела (абз. 2 ст. 1067 ГК РФ); 2) причинивший жизни или здоровью вред малолетний (до 14 лет) стал полностью дееспособным, обладает достаточными для возмещения вреда средствами, а его родители умерли или не имеют достаточных средств, с учетом имущественного положения потерпевшего и причинителя вреда и других обстоятельств (абз. 2 п. 4 ст. 1073 ГК РФ); 3) причинитель вреда (недееспособный) обладает достаточными средствами для возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего, а его опекун умер либо не имеет таких средств, с учетом имущественного положения потерпевшего и причинителя вреда, а также других обстоятельств дела (абз. 3 ст. 1076 ГК РФ).

дополнительного обследования; невыполнении рекомендаций врача в послеоперационный период или при амбулаторном лечении; отказе от продолжения необходимого лечения, при условии надлежащего оформления такого отказа и т.д.

Интерес представляет следующий случай уменьшения размера возмещения вреда, причиненного пациенту.

Гражданка К. обратилась с иском к областному диагностическому центру о компенсации морального вреда, явившегося следствием непрофессиональных действий врача-онколога по своевременной диагностики рака молочной железы.

В ходе рассмотрения данного дела судом установлено, что в феврале 2007 г. между К. и областным диагностическим центром был заключен договор на предоставление медицинских услуг на платной основе. Исполнителем по договору об оказании платных медицинских услуг, заключенному с К., назначен врач-онколог Т. Врачом-онкологом Т. был произведен сбор анамнеза и рекомендована консервативная терапия, был назначен контрольный осмотр через 5-6 месяцев, маммография 1 раз в 2 года. На какие-то дополнительные методы лечения (маммография, УЗИ-диагностика) К. направлена не была.

В декабре 2007г. К. обратилась в городской муниципальный специализированный диспансер, где в ходе дальнейшего обследования ей поставлен диагноз рак молочной железы. С 27 марта 2008 г. по 17 апреля 2008 г. истица находилась на стационарном лечении в онкологическом отделении городской клинической больницы, ей была проведена операция с одномоментной реконструкцией железы. Далее К. прошла 4 курса химиотерапии. Истице в 2008 г. установлена инвалидность I группы, впоследствии в 2010 г. инвалидность II группы.

Судом установлено, что **истицей не соблюдались рекомендации** врача Т., в том числе и в части повторного осмотра через 5-6 месяцев.

Суд учел такое поведение истицы при определении размера компенсации морального вреда. Вина истицы в данном случае выразилась в **грубой неосторожности**, она пренебрегла рекомендациями врача, что способствовало поздней диагностике заболевания. Учитывая последнее, судом был уменьшен размер заявленных истцом требований в пять раз<sup>1</sup>.

В названном примере грубая неосторожность потерпевшей стороны явилась основанием частичного освобождения причинителя вреда от ответственности.

Согласно п. 2 ст. 1083 ГК РФ при грубой неосторожности потерпевшего и отсутствии вины причинителя вреда в случаях, когда его ответственность наступает независимо от вины, размер возмещения должен быть уменьшен или в возмещении вреда может быть отказано, если законом не предусмотрено иное. **При причинении вреда жизни или здоровью гражданина отказ в возмещении вреда не допускается.**

Верховный суд РФ подтвердил обязательность соблюдения данного положения: «виновные действия потерпевшего, при доказанности его грубой неосторожности и причинной связи между такими действиями и возникновением или увеличением вреда, являются основанием для уменьшения размера возмещения вреда. При этом уменьшение размера возмещения вреда ставится в зависимость от степени вины потерпевшего. Если **при причинении вреда жизни или здоровью** гражданина имела место грубая неосторожность потерпевшего и **отсутствовала вина причинителя** вреда, когда его ответственность наступает независимо от вины, размер возмещения вреда должен быть уменьшен судом, но **полностью отказ в возмещении вреда в этом случае не допускается** (пункт 2 статьи 1083 ГК РФ)»<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Архив Заельцовского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-125/2010, 2010.

<sup>2</sup> Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26 января 2010г. № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина» // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации, март 2010г., № 3.

Имущественное положение причинителя вреда тоже может привести к уменьшению размера возмещения вреда субъектом ответственности. Прежде всего, речь идет о таком имущественном положении причинителя вреда, в силу которого его можно отнести к категории малоимущих граждан. Также к этой категории относятся нетрудоспособные в силу п. 4 ст. 1090 ГК РФ. Суд не может выносить решение об уменьшении размера возмещения на основе сопоставления имущественного положения причинителя вреда и потерпевшего, так же как он не вправе на этом основании вовсе освободить первого от ответственности<sup>1</sup>.

Как было выяснено в предыдущей главе настоящей работы, вред, причиненный в результате медицинского вмешательства, возмещается не непосредственным его причинителем (медицинским работником), а медицинской организацией. Следовательно, такое основание уменьшения размера возмещения, как имущественное положение причинителя, не применимо к медицинским организациям, п. 3 ст. 1083 ГК РФ распространяется только на граждан - причинителей вреда.

Основанием уменьшения размера возмещения вреда (речь идет об обязанности по возмещению), причиненного в результате медицинского вмешательства, является крайняя необходимость. Мы уже рассматривали данную категорию в предыдущем параграфе настоящей работы как освобождающее от гражданско-правовой ответственности основание. Однако во втором абзаце ст. 1067 ГК РФ законодатель предусмотрел право суда на частичное освобождение причинителя вреда от **обязанности** по возмещению вреда, то есть по существу на уменьшение размера возмещения.

В п. 13 названного ранее Постановления Пленум Верховного суда РФ разъяснил: если при рассмотрении дела будет установлено, что причинитель вреда действовал в состоянии крайней необходимости в целях устранения опасности не только в своих интересах, но и в интересах третьего лица, суд

---

<sup>1</sup> Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. В 2 т. Т. 1. Части первая, вторая ГК РФ (под ред. Т.Е. Абовой, А.Ю. Кабалкина). - Ин-т государства и права РАН. - 6-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2011. СПС «ГАРАНТ ЭКСПЕРТ».

может возложить обязанность возмещения вреда на них обоих в определенных долях с учетом обстоятельств, при которых был причинен вред. Суд также вправе частично либо полностью освободить этих лиц или одного из них от обязанности по возмещению вреда<sup>1</sup>.

Рекомендации применения положений ГК РФ об уменьшении размера возмещения вреда, причиненного в состоянии крайней необходимости, принимаются судами субъектов РФ. Так, Кемеровский областной суд рекомендовал при разрешении дел данной категории учитывать, что причинение вреда в состоянии крайней необходимости является правомерным действием, но не исключает возложения обязанности по возмещению вреда на лицо, действовавшее в этом состоянии. Связано это с тем, что потерпевший не совершает противоправных действий; он оказывается жертвой стечения обстоятельств, носящих случайный характер.

Иногда причинитель совершает в состоянии крайней необходимости действия не в своих (или не только в своих) интересах, а в интересах третьих лиц. Следовательно, участниками отношений по возмещению вреда могут стать непосредственный причинитель, третье лицо и потерпевший.

В таких случаях судья в соответствии с п. 2 ст. 1067 ГК РФ вправе, учитывая конкретные обстоятельства дела (в т.ч. имущественное положение вышеуказанных участников, если они не являются юридическими лицами), возложить обязанность по возмещению вреда на это третье лицо, либо обязать к возмещению полностью или частично как третье лицо, так и причинителя вреда, либо полностью освободить от возмещения и того, и другого. Обязанность полного или частичного возмещения, возлагаемая на причинителя и третье лицо одновременно, должна быть определена судьей в определенных долях, исходя из фактических обстоятельств дела<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> п. 13 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 26 января 2010 г. № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина».

<sup>2</sup> Справка Кемеровского областного суда от 14 марта 2008 г. № 01-19/155 о причинах отмены судебных постановлений мировых судей в порядке надзора за 2007 год.

Очевидно, что судебные инстанции не определяют всех признаков обстоятельств, позволяющих в состоянии крайней необходимости уменьшить размер возмещения причиненного вреда. К таковым, в том числе, относят имущественное положение причинителя вреда, правда, если им не является юридическое лицо.

В качестве иных обстоятельств, позволяющих уменьшить размер возмещения вреда в состоянии крайней необходимости, выделяются фактические обстоятельства дела. В частности: конечный результат медицинского вмешательства, возможные результаты медицинского вмешательства без причинения вреда здоровью пациента, объективная необходимость медицинского вмешательства данного содержания и её обусловленность и др. В целях формирования единообразной судебной практики по спорам о возмещении вреда, причиненного в состоянии крайней необходимости здоровью пациента, желательны разъяснения высших судебных инстанций.

Таким образом, к общим основаниям частичного освобождения медицинской организации от **ответственности** за причинение вреда здоровью пациента следует относить вину потерпевшего в форме грубой неосторожности.

### **Глава 3. Специальные основания освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента**

#### **3.1. Специальные основания полного освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента**

Помимо общих оснований освобождения медицинских организаций от возмещения вреда, причиненного здоровью пациента медицинским вмешательством, в литературе предлагаются, а в медицинской практике применяются специальные основания освобождения от возмещения вреда, не закрепленные в законе<sup>1</sup>.

Анализ правовой литературы позволяет сделать вывод, что к основаниям освобождения от возмещения вреда, причиненного в результате медицинского вмешательства, относят: обоснованный врачебный риск<sup>2</sup>, несчастный случай в медицине<sup>3</sup>, врачебную ошибку<sup>4</sup>, несоблюдение пациентом медицинских правил<sup>5</sup>.

Отсутствие четких определений данных понятий приводит к серьезным проблемам в их квалификации в правоприменительной практике. Показательным примером диаметрально-противоположной квалификации на практике врачебной ошибки является следующая ситуация.

Хирург Ш., имевший II квалификационную категорию, стаж по специальности шесть лет, являлся лечащим врачом гр-на К., 37 лет. Больной

---

<sup>1</sup> А.Н. Самойленко отмечает, что в судебно-медицинской практике существуют категории врачебная ошибка и несчастные случаи (Самойличенко А.Н. Судебная медицина: Курс лекций. Сургут: Дефис, 2003. С. 404).

<sup>2</sup> Мнацаканян А.С. Гражданско-правовая ответственность исполнителя медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2008. С. 11. Стеценко С.Г. Медицинское право: Учебник. СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004. С. 316; Тимофеев И.В. Патология лечения. М.: 1999. С. 25; Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2005. С. 270.

<sup>3</sup> Стеценко С.Г. Врачебная ошибка и несчастные случаи в практике работ учреждений здравоохранения: правовые аспекты // Эксперт-криминалист. М.: Юрист, 2006. № 2. С. 31.

<sup>4</sup> Звездина Ю.А. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда при оказании медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2000. С. 15.

<sup>5</sup> Болотина М.В. Гражданско-правовое регулирование прав потребителей медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. С. 147.

поступил по поводу флегмоны левого предплечья, левостороннего подмышечного лимфаденита. Поверхностно осмотрен врачом Ш. И уже через 45 минут после поступления в отделение взят в операционную. Хирург с излишней поспешностью, без наличия необходимых (тем более жизненных) показаний, единолично, без договоренности с заведующим отделением об участии в операции анестезиолога, не обосновав в медицинской карте больного выбор операции и анестезии, решил вскрыть флегмону под масочным фторотановым наркозом, вызвавшим ганглиоблокирующий (гипертензивный) эффект.

В результате реанимационных мероприятий удалось восстановить деятельность сердца, однако больной, не приходя в сознание, скончался. На основании данных судебно-медицинского исследования трупа гр. К. установлено: «длительное (в течение 14 минут) кислородное голодание, возникшее в связи с дачей масочного фторотанового наркоза и рефлекторной остановкой сердца, привело к гибели клеток коры головного мозга, энцефалопатии, осложнившейся двусторонней гнойной пневмонией, явившейся непосредственной причиной смерти». На грубые нарушения правил оказания медицинской помощи врачу Ш. было достаточно конкретно и аргументированно указано в выводах комиссионной экспертизы.

Вместе с тем районная прокуратура, ссылаясь на упоминание в одном из пунктов заключения термина «врачебная ошибка», вначале прекратила расследование по реабилитирующим основаниям, и лишь после протеста областной прокуратуры дело было передано в суд, который осудил врача Ш. по ч. 2 ст. 109 Уголовного кодекса РФ к трем годам лишения свободы условно<sup>1</sup>.

На практике, по делам о причинении вреда здоровью пациента, суды зачастую ставят перед судебно-медицинскими экспертами вопросы о том,

---

<sup>1</sup> Ибатулина Ю.Ф. Ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинскими работниками и врачебная ошибка: уголовно-правовой аспект / Российский следователь. М., 2010. № 1. СПС «КонсультантПлюс».

является ли причиненный вред последствием врачебной ошибки<sup>1</sup>. Однако в ответах экспертов такие категории как врачебная ошибка, врачебный риск, несчастный случай в медицине не фигурируют, потому что закон позволяет судебно-медицинским экспертам использовать только категорию дефект медицинской помощи. Под таким дефектом понимается результат несоответствия оказанной медицинской помощи состоянию здоровья застрахованного лица; невыполнения и/или неправильного выполнения порядков оказания медицинской помощи и/или стандартов медицинской помощи, медицинских технологий путем анализа наиболее распространенных нарушений по результатам контроля и принятие мер уполномоченными органами<sup>2</sup>.

Дефекты медицинской помощи встречаются достаточно часто. Так, при анализе 151 истории болезни специалистами выявлено 2758 таких дефектов<sup>3</sup>. Дефекты диагностики составили 31,43% от общего количества, дефекты лечения - 28,75%, дефекты организации медицинской помощи - 3,73%, дефекты ведения и оформления медицинской документации - 36,07%. Наиболее часто встречаются дефекты ведения и оформления медицинской документации<sup>4</sup>.

Дефект медицинской помощи сам по себе не является основанием привлечения медицинских организаций к гражданско-правовой ответственности. Исходя из анализа легального определения дефекта оказания медицинской помощи, можно сделать вывод, что он характеризует медицинское вмешательство как противоправное. В отсутствие остальных условий гражданско-правовой ответственности наличие дефекта медицинской помощи не влечет неблагоприятных последствий в виде

---

<sup>1</sup> Архив Амурского городского суд Хабаровского края. Дело № 2-295/2011, 2011; Архив Краснозерского районного суда Новосибирской области. Дело № 2-644/2011, 2011; Архив Карасукского районного суда Новосибирской области. Дело № 2-508/2011, 2011.

<sup>2</sup> Пункт 5.3 Приказа ФФОМС от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» // Российская газета, № 20, 02.02.2011.

<sup>3</sup> Баринов Е.Х., Ромодановский П.О., Татаринцев А.В. Экспертная оценка профессиональных ошибок и дефектов оказания экстренной медицинской помощи в абдоминальной хирургии // Медицинское право. 2012. № 4. С. 37.

<sup>4</sup> Там же.

привлечения к гражданско-правовой ответственности. С учетом такой квалификации дефекта оказания медицинской помощи не только теоретический, но и практический интерес представляет вопрос о соотношении данной категории с категориями «врачебный риск», «несчастный случай в медицине» и «врачебная ошибка».

В гражданско-правовой литературе категориям врачебный риск, несчастный случай в медицине, врачебная ошибка придают различные значения, однако большинство авторов относят их к освобождающим от ответственности основаниям<sup>1</sup>.

Рассмотрим правовые возможности использования исследуемых категорий, в том числе врачебной ошибки, в качестве оснований освобождения медицинских организаций от ответственности.

В медико-правовой литературе в качестве основания освобождения медицинских организаций от гражданско-правовой ответственности авторами называется **обоснованный риск**<sup>2</sup>.

Сам по себе риск понимается Ожеговым С.И. как возможность опасности, неудачи<sup>3</sup>. В нормах ГК РФ отсутствует упоминание о категории «правомерный риск». Похожие по целевому и содержательному значению категории нашли отражение в нормах УК РФ – **обоснованный риск** (ст. 41 УК РФ), и в нормах Трудового кодекса РФ – **нормальный хозяйственный**

---

<sup>1</sup> Болотина М.В. Гражданско-правовое регулирование прав потребителей медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. С. 147; Егоров К.В. Правомерный вред в медицине // К.В. Егоров. М.: Статут, 2011. С. 95; Иванова Н.А. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина: дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград, 2007. С. 103; Мнацаканян А.С. Гражданско-правовая ответственность исполнителя медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2008. С. 11; Ойгензихт В.А. Врачебная ошибка и врачебный риск // Укрепление законности и правопорядка в период развития социализма: Сборник статей. Душанбе: Изд-во Таджик. Ун-та, 1976. С.75; Рыков В.А. Врачебная ошибка: медицинские и правовые аспекты // Медицинское право. 2005. № 1. С. 145; Стеценко С.Г. Медицинское право: Учебник. СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004. С. 316; Тимофеев И.В. Патология лечения. М.: 1999. С. 25; Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2005. С. 270. Шепель, Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психически больных / Т.В. Шепель. Томск: Издательство ТГУ. 2005. С. 137.

<sup>2</sup> Акопов В.И. Проблема обоснованного риска в медицинской практике // Проблемы экспертизы в медицине. 2001. № 1. С. 8–10. Стеценко С.Г. Медицинское право: Учебник. СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004. С. 315.

<sup>3</sup> Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений / Российской академия наук. Институт русского языка им. В.В. Виноградова. – 4-к изд., дополненное. М.: Азбуковник, 1997. С. 679

**риск** (ст. 239 ТК РФ). Однако риск настолько многогранная категория, что способен приобретать разный смысл не только в различных отраслях права, но даже и в рамках одной из них. В этом можно убедиться, рассматривая теории, объясняющие существование безвиновной гражданско-правовой ответственности.

Впервые подробная классификация рисков в гражданском праве была дана В.А. Ойгензихтом, который обратил внимание на неоднозначность данной категории. Автор расценивал как основание ответственности без вины лишь противоправный риск, а остальные риски являются, по его мнению, началом возложения убытков в том случае, когда нет противоправности при объективно случайных или объективно невозможных обстоятельствах или когда убыток допущен правомерными действиями<sup>1</sup>. Так, В.А. Ойгензихт выделял три основных вида рисков: а) риск случая; б) противоправный риск; в) правомерный риск.

В гражданском праве схожими правомерному риску чертами обладает категория крайней необходимости. Основное сходство этих правовых явлений – в рискованности поведения субъекта. А в сфере медицинской деятельности их сближает неизбежность причинения вреда здоровью только для предотвращения значительно большего вреда. При этом в юридической литературе выделяется ряд отличий правомерного риска от крайней необходимости<sup>2</sup>.

Во-первых, при правомерном профессиональном риске преследуются цели, особенно важные для сохранения таких общечеловеческих ценностей, как жизнь или здоровье человека, имеющих перспективное стратегическое значение для развития медицины, целью ситуаций крайней необходимости при медицинском вмешательстве является сохранение жизни или здоровья людей, оказавшихся в опасности. Во-вторых, профессиональный риск врача должен быть наиболее эффективным среди прочих способов, которые могут

---

<sup>1</sup> Ойгензихт В.А. Проблема риска в гражданском праве. Душанбе: Ирфон, 1972. С. 216.

<sup>2</sup> Шепель Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психических больных. Томск: Изд-во Том. Ун-та, 2005. С. 163

длиться годами, единственным в своём роде, а крайняя необходимость является единственным верным способом устранения опасности в сложившейся ситуации лишь по представлению причинителя вреда и лишь в момент причинения вреда. В-третьих, действия рискующего, в отличие от действий лица в ситуации крайней необходимости, должны соответствовать современному уровню развития медицинской науки и опыту практической медицины. В-четвертых, рискующий должен предпринять все возможные меры, которые он посчитал достаточными для предотвращения вреда, исходя из уровня развития медицинской науки и практики. Поэтому о профессиональном риске нельзя говорить при оказании экстренной медицинской помощи, которая может осуществляться только в ситуации крайней необходимости<sup>1</sup>.

Врачебное сообщество в качестве главного отличия крайней необходимости от риска выделяет наличие или отсутствие возможности выбора между традиционным и рискованным решением. При риске такой выбор всегда имеется. Лицо не обязано рисковать, если имеются другие, нерискованные решения. При крайней необходимости такого выбора у врача нет, он вынужден жертвовать одним благом ради спасения другого - причиняет вред здоровью ради сохранения жизни. Например, врач ампутирует конечность ради спасения жизни больного<sup>2</sup>. Данный критерий, отличающий правомерный риск от крайней необходимости с точки зрения медицины, ранее выделялся в качестве сугубо юридических признаков правомерного риска. Следовательно, можно говорить о некотором единообразии в понимании категории «профессиональный риск» в медико-юридической среде. Риск точно не охватывается категорией крайней необходимости, но какова правовая природа риска?

---

<sup>1</sup> Шепель Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психических больных. Томск: Изд-во Том. Ун-та, 2005. С. 163

<sup>2</sup> Бисюк Ю.В. Дефекты в антибиотикотерапии и инфекционная безопасность хирургических больных/Научные труды Всероссийской научно-практической конференции по медицинскому праву. - Россия, Новосибирск, 13-14 сентября 2006г. /Под редакцией член-корр. РАМН, проф. Ю.Д.Сергеева.- Новосибирск: НАМП, 2006. С. 45-50.

Многие цивилисты считают, что риск – категория объективная. Так, О.А. Красавчиков полагал, что риск представляет собой определенную опасность (возможность) умаления имущественных или личных неимущественных благ, а несение риска означает несение предусмотренной законом обязанности «принять на себя» могущие наступить в силу случайных обстоятельств убытки<sup>1</sup>.

С другой стороны, среди авторов достаточно большое количество сторонников признания риска как категории исключительно субъективной. Об идеях, положенных в основу данной позиции В.А. Ойгензихтом, мы упоминали в предыдущих главах. Данную концепцию поддержали Ю.Г. Басин<sup>2</sup> и С.Н. Братусь, который полагал, что именно такое понимание риска убедительно объясняет природу имущественной ответственности для определенных случаев (без вины)<sup>3</sup>.

В большей части риск в гражданском законодательстве употребляется как категория объективная, как опасность наступления в будущем неблагоприятных последствий (статьи 2, 19, 82, 211, 312 ГК РФ и т.д.). Нормы о субъективном риске в гражданском законодательстве отсутствуют.

Риск как субъективная категория некоторыми учеными сравнивается с категорией вины<sup>4</sup>. Однако психическое отношение при риске обладает рядом специфических черт, позволяющих отграничить его от последней<sup>5</sup>.

Отсутствие вины является основанием освобождения причинителя вреда от гражданско-правовой ответственности. Представляется, что и врачебный риск, как разновидность правомерного риска способен служить

---

<sup>1</sup> Красавчиков О.А. Возмещение вреда, причиненного источником повышенной опасности. М.: Юрид. Лит., 1996. С. 144-145.

<sup>2</sup> Басин Ю.Г. Субъективный фактор в основании гражданско-правовой ответственности за нарушение хозяйственной дисциплины // Актуальные проблемы гражданского права. Свердловск, 1986. С. 66-78.

<sup>3</sup> Братусь С.Н. Юридическая ответственность и законность (очерк теории). М.: Статут, 1998. С. 178-179.

<sup>4</sup> Ойгензихт В.А. Проблема риска в гражданском праве. Душанбе: Ирфон, 1972. С. 68; Братусь, С.Н. Юридическая ответственность и законность (очерк теории) / С.Н. Братусь М.: Юрид. Лит, 1976. С. 178; Шепель Т.В. Особенности гражданско-правовой ответственности причинителя вреда с психическим расстройством (теоретические аспекты). Кемерово-Москва, 2005. С. 131.

<sup>5</sup> Шепель Т.В. Особенности гражданско-правовой ответственности причинителя вреда с психическим расстройством (теоретические аспекты). Кемерово-Москва, 2005. С. 105.

освобождающим от безвиновной гражданско-правовой ответственности основанием, но при соблюдении определенных условий.

К особым условиям правомерности врачебного риска многие авторы относят согласие пациента на совершение рискованных действий<sup>1</sup>. Если взять данный тезис за основу, то правомерный риск может существовать лишь в рамках договорных отношений, так как при деликтах возможность получения такого согласия просто отсутствует. Обязательность согласия при медицинском вмешательстве ни в коей мере не противоречит требованиям закона. Согласно п. 1 ст. 20 Закона об охране здоровья граждан необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, его предполагаемых результатах.

Отталкиваясь от приведенных выше правовых норм и позиций авторов, считающих получение согласия пациента или его представителей обязательным для медицинских организаций при оказании медицинской помощи, приходим к выводу, что **гражданско-правовое значение врачебный риск имеет при наличии договора между пациентом и организацией**. Лишь при наличии согласия пациента на причинение вреда последнему в результате медицинского вмешательства его можно признать правомерным, обуславливая такое причинение обоснованным врачебным риском.

Причинение вреда в отсутствие информированного согласия пациента в гражданском праве является противоправным. Следовательно, **правомерный обоснованный риск может рассматриваться в качестве основания освобождения только от договорной ответственности, но не от**

---

<sup>1</sup> Стеценко С.Г. Медицинское право: Учебник. СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004. С. 316; Тимофеев И.В. Патология лечения. М.: 1999. С. 25.

ответственности за причинение вреда<sup>1</sup>. Действительно в деликтной ответственности врачебный риск (как разновидность правомерного риска) самостоятельного правового значения не имеет<sup>2</sup>, а результат действий рискующего подпадает под признаки дефекта медицинской помощи.

С.С. Шевчук относительно значения данной категории придерживается иного мнения, полагая, что ответственность за вред, причиненный при осуществлении медицинской деятельности в условиях обоснованного правомерного риска не должна наступать<sup>3</sup>. Такая позиция обусловлена тем, что автор рассматривает обоснованный врачебный риск как один из элементов поведения в условиях крайней необходимости. Полагаем, что категории «крайняя необходимость» и «правомерный объективный риск» в силу большого количества отличительных признаков не соотносятся как общее и частное, а являются самостоятельными. Поэтому их правовое значение не тождественно: правомерный врачебный риск в отличие от ситуации крайней необходимости, не освобождает от деликтной ответственности.

К.В. Егоров, соглашаясь с С.С. Шевчук в том, что обоснованный правомерный риск является основанием освобождения от гражданско-правовой ответственности, солидарен с позицией А.В Тихомирова о возможности правомерности объективного риска лишь при наличии на него согласия пациента<sup>4</sup>. Автор приходит к выводу о «необходимости закрепить в качестве одного из оснований освобождения от ответственности исполнителя медицинских услуг – причинение вреда в условиях обоснованного профессионального риска»<sup>5</sup>. Такая точка зрения представляется некорректной, причиненный в условиях обоснованного правомерного риска вред является вредом необходимым, который вредом в юридическом смысле

---

<sup>1</sup> Тихомиров А.В. Вред от врачебных действий (ятрогенный деликт) // *Здравоохранение*. 2000. № 11. С. 149-164.

<sup>2</sup> Шепель Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психических больных. Томск: Изд-во Том. Ун-та, 2005. С. 165.

<sup>3</sup> Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов-на-Дону., 2005. С. 270.

<sup>4</sup> Егоров К.В. Правомерный вред в медицине // К.В. Егоров. М.: Статут, 2011. С. 95.

<sup>5</sup> Там же. С. 96.

не является. Поэтому нельзя применительно к обоснованному правомерному риску говорить как об основании освобождения от ответственности из причинения вреда, такой вред освобождает только от договорной ответственности. А если причинен больший вред, нежели оговорено договором, то наступает деликтная ответственность. Правомерного риска нет.

Вместе с тем, действия медицинского работника при врачебном риске, на который получено согласие пациента, во-первых, должны быть направлены на сохранение жизни и здоровья как данного пациента, так будущих пациентов, требующих аналогичного медицинского вмешательства, а врачебный риск в конкретной ситуации будет являться необходимым медицинским экспериментом и примером для последующего оказания медицинской помощи. Во-вторых, врачебный риск должен быть обусловлен отсутствием альтернативных способов лечения. В-третьих, идущий на риск врач должен использовать все существующие на момент медицинского вмешательства достижения медицинской науки и практики. В-четвертых, при врачебном риске должны быть предприняты достаточные меры для предотвращения вреда жизни и здоровью пациента. Только при наличии всех вышеперечисленных условий можно говорить о правомерном врачебном риске, имеющем освобождающее от договорной ответственности значение для медицинских организаций.

Освобождение медицинской организации от гражданско-правовой ответственности также возможно, если причинение вреда явилось следствием несчастного случая в медицине.

На сегодняшний момент в отечественной науке гражданского права существует достаточно критериев для разграничения категорий «случай» и «непреодолимая сила». Во-первых, под непреодолимой силой понимаются явления, оказывающие воздействие извне, в то время как случай может характеризовать какие-либо неизученные внутренние свойства того или иного объекта или явления. Во-вторых, непреодолимая сила – явление

чрезвычайное, в то время как случай далеко не всегда характеризуется своей чрезвычайностью. В-третьих, случай в данных конкретных условиях невозможно предвидеть, а если бы его можно было предвидеть, его можно было бы и предотвратить. Непреодолимая сила, напротив, – явление вполне предвидимое, но в силу своей чрезвычайности – непредотвратимое в данных условиях<sup>1</sup>.

Случай – общепрофессиональное основание освобождения от гражданско-правовой ответственности. В медицинской же сфере, по мнению ряда авторов, имеется схожее по звучанию, но не по содержанию основание, при наличии которого гражданско-правовая ответственность не возникает – **несчастный случай в медицине**. Большой вопрос, разновидностью чего является он: непреодолимой силы, случая или чего-то другого.

Есть мнение, что разновидностью случая в медицинской сфере является медицинская ошибка. В.Н. Витрук считает, что: «случай (казус) всегда **не предвидим и характеризуется непредотвратимостью**: если бы лицо знало о возможном наступлении результата, то вред мог бы быть предотвращен. Так, медицинская ошибка может быть допущена в результате аномального расположения органов у пациента»<sup>2</sup>. С подобным суждением нельзя согласиться, так как результат неблагоприятного в виду медицинской ошибки вмешательства объективно может быть предвиден и предотвращен. Непредвиден он лишь непосредственно для совершившего ошибку врача и обусловлен ошибочными действиями (бездействием) последнего, для которых характерна совокупность субъективных и объективных признаков. К субъективным признакам такого поведения в правовой литературе относят **добросовестное заблуждение**<sup>3</sup>. Данную категорию рассмотрим подробнее чуть позже.

Некоторые авторы отождествляют категории «непреодолимая сила» и «несчастный случай в медицине». Так, по мнению О.Н. Лебединец:

---

<sup>1</sup> Рабец А.М. Права потребителей услуг в здравоохранении. М.: Олма Медиа Групп, 2010. С. 290.

<sup>2</sup> Витрук Н.В. Общая теория юридической ответственности. 2-е изд., исправленное и доп. М.: НОРМА, 2009. С. 327.

<sup>3</sup> Давыдовский И.В. Врачебные ошибки. // Советская медицина. 1941. С. 3-10.

«условием, освобождающим от гражданско-правовой ответственности, является наличие непреодолимой силы (события, которое нельзя предотвратить, даже если его можно было предвидеть) (ст. 1079, 1098 ГК РФ). Вмешиваясь в ход действий медицинского работника и запланированных или предусмотренных им последствий, непреодолимая сила рушит цепочку причина — следствие, и ответственность наступить не может. Вред, причиненный при оказании медицинской помощи, не всегда связан с деянием врача. Вред, причиненный при несчастном случае, никак не связан с деяниями врачей, например, землетрясение во время проведения хирургической операции. Больной умер на операционном столе (вред есть), но нет причинно-следственной связи с медицинским вмешательством. Ответственность не наступает»<sup>1</sup>. Представляется некорректным употребление категорий «непреодолимая сила» и «несчастный случай» в одном контексте. Автор явно смешивает объективную и субъективную стороны случая: непреодолимую силу и несчастный случай. Ведь непреодолимая сила – это явление внешнее по отношению к пациенту, чрезвычайное, но предвидимое, а несчастный случай в медицине обусловлен процессами, происходящими внутри организма пациента, зачастую непредвиден, однако ему не свойственна чрезвычайность.

Несчастный случай в медицине с синтаксической точки зрения схож с несчастным случаем на производстве. Однако с юридической точки зрения их сближает только название. Различаются сферы применения данных категорий: несчастный случай на производстве применяется в трудовых и страховых отношениях, несчастный случай в медицине применяется при возникновении во время медицинского вмешательства неблагоприятных последствий для жизни или здоровья пациента. Отличительной чертой рассматриваемых явлений являются правовые последствия. В результате несчастного случая на производстве работнику (его семье) возмещаются его

---

<sup>1</sup> Лебединец О.Н., Александрова О.Ю. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда пациенту // Экономика здравоохранения. М., № 1, 2006., С.30-34.

утраченный заработок (доход), а также связанные с повреждением здоровья дополнительные расходы на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию либо соответствующие расходы в связи со смертью работника (ст. 184 ТК РФ), такое возмещение происходит за счет средств Фонда социального страхования (далее – ФСС). При несчастном случае на производстве ответственность работодателя может наступить при недостаточности для возмещения вреда средств ФСС. Возмещение при несчастном случае на производстве выполняет социальную функцию, обеспечивая защиту труда. Последствием же несчастного случая в медицине является исключение любого вида ответственности медицинских работников или медицинских учреждений, в том числе и гражданско-правовой<sup>1</sup>.

Несчастный случай в медицине нельзя считать и разновидностью гражданско-правовой категории «случай». В теории различают случай субъективный и объективный, разновидностью которого является непреодолимая сила, то есть чрезвычайные и непредотвратимые обстоятельства (легальное определение, предусмотренное ч. 1 п. 1 ст. 202 ГК РФ), не зависящие от воли и сознания людей. При несчастном случае неблагоприятные для жизни и здоровья последствия наступают вследствие обстоятельств, связанных с деятельностью по оказанию медицинской помощи. Другое дело, что эти обстоятельства носят внешний по отношению к такой деятельности характер. Иначе говоря, последствия в таких случаях порождаются не действиями (бездействием) субъектов, а самими этими обстоятельствами<sup>2</sup>.

В правовой литературе под субъективным случаем (казусом) понимается такое психическое отношение субъекта к своим действиям, при котором он не знал и не должен был знать, либо не предвидел и не мог предвидеть противоправных последствий<sup>3</sup>. В доктринальных источниках

---

<sup>1</sup> Шепель Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психически больных. Томск: Издательство ТГУ. 2005г. С.157.

<sup>2</sup> Шепель Т.В. Там же. С. 155.

<sup>3</sup> Павлодский Е.А. Случай и непреодолимая сила в советском гражданском праве. М.: Юрид. лит. 1978. С. 30.

именно субъективный случай (казус) традиционно противопоставляется вине, являясь её своеобразным антиподом<sup>1</sup>. При этом такой случай означает, во-первых, отсутствие вины лица, причинившего вред; во-вторых, противоправность его поведения, поскольку при отсутствии противоправности «нет и не может быть ни виновного, ни случайного отношения к поведению и его результату», в-третьих, результат случайного поведения с необходимостью связан со своей причиной – со случайным противоправным действием<sup>2</sup>. Несчастный случай не обладает названными признаками<sup>3</sup>. Поэтому нельзя согласиться с мнением Н.А. Ивановой о том, что основным отличием несчастного случая от врачебной ошибки является то, что несчастный случай – это неблагоприятный исход лечения, связанный со случайными обстоятельствами<sup>4</sup>. Поскольку автор, указывая на «случайные обстоятельства», характеризует несчастный случай в медицине с точки зрения отсутствия вины причинителя вреда, тем самым, отождествляя его со случаем (казусом).

Ряд авторов связывает неблагоприятные последствия несчастного случая с действиями (бездействиями) врача, которые не являются противоправными. Так, по мнению И.Ф. Огаркова, к несчастным случаям следует относить такие неудачные исходы лечения, при которых создается объективная невозможность предвидеть последствия; при этом неудача не зависит от чьих-либо упущений или ошибок, а является следствием трудности случая<sup>5</sup>. Как неблагоприятный исход врачевания, осуществленного в соответствии с правилами и методами медицины, определяет несчастный случай А.П. Громов, при этом неблагоприятный исход связан со случайными обстоятельствами, которые врач не может предвидеть и предотвратить<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Каплунова Е.С. Непреодолимая сила и смежные с ней понятия. Новокузнецк, 2004. С. 29.

<sup>2</sup> Павлодский Е.А. Указ. соч. С. 33-34.

<sup>3</sup> Шепель Т.В. Указ. соч. С. 156.

<sup>4</sup> Иванова Н.А. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина: дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград, 2007. С. 103.

<sup>5</sup> Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л. 1966. С. 107.

<sup>6</sup> Громов А.П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников. М.: Медицина. 1976. С. 65.

По мнению С.Г. Стеценко несчастный случай – это дефект оказания медицинской помощи, связанный со случайным стечением обстоятельств, которые врач, действуя правомерно, в рамках должностных инструкций и в соответствии с принятыми в медицине методами и способами лечения (диагностики), не мог предвидеть и предотвратить<sup>1</sup>.

В литературе встречаются мнения о наличии иных отличительных признаков несчастного случая. Вместо правомерности поведения медицинских работников Т.В. Шепель предлагает считать его основным отличительным признаком отсутствие прямой причинной связи между действиями (бездействием) медицинского работника и неблагоприятными последствиями для жизни и здоровья больного<sup>2</sup>. Такая точка зрения представляется весьма логичной. Действительно, отсутствие прямой причинной связи само по себе исключает противоправность деяния. В этой связи особого внимания заслуживает определение несчастного случая, данное Т.В. Шепель, в соответствии с которым под **несчастливым случаем** следует понимать неблагоприятные для жизни и здоровья пациента последствия, обусловленные обстоятельствами, не находящимися в прямой причинной связи с действиями (бездействием) медицинских работников<sup>3</sup>.

Приведём пример причинения вреда в результате несчастного случая в медицине.

В июне 2007 года супруги Г. обратились с иском к учреждению здравоохранения о компенсации морального вреда, причиненного в результате повреждения здоровья ребенка при родах.

Истцы утверждали, что повреждения здоровью ребёнка были причинены врачом Ф. механическим путём, так как он в процессе родов пытался развернуть ребенка руками. Кроме того, истцы указывают, что малоинформативность записей в истории родов, отсутствие подробного

---

<sup>1</sup> Стеценко С.Г. Врачебная ошибка и несчастные случаи в практике работ учреждений здравоохранения: правовые аспекты // Эксперт-криминалист. М.: Юрист, 2006. № 2. С. 31.

<sup>2</sup> Шепель Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психически больных. Томск: Издательство ТГУ. 2005. С. 154.

<sup>3</sup> Шепель Т.В. Там же. С. 155.

описания этапов потужного периода и биомеханизмов родов на каждом из этапов, отсутствие в истории новорожденного каких-либо данных о родовой опухоли (её локализации) привели к невозможности установить истинную причину образования массивных кровоизлияний в глубокие структуры головного мозга, невозможности оказания медицинской помощи по родовспоможению. Истцы утверждали, что неблагоприятные последствия наступили вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи.

В ходе рассмотрения дела было установлено, что Г. родился в тяжелом состоянии, обусловленном поражением центральной нервной системы.

В результате проведения судебно-медицинских экспертиз был установлен «дефект оказания медицинской помощи», выразившийся в нарушении ведения медицинской документации. Однако согласно заключению бюро судебно-медицинской экспертизы дефекты оформления документации не привели к невозможности оценить динамику состояния пациента и характер медицинской помощи.

Судом установлено, что доводы истцов о том, что врачом Ф. был неправильно избран метод родоразрешения, не нашли своего подтверждения в ходе рассмотрения дела. Из заключения судмедэкспертизы следует, что показаний к родоразрешению истицы операцией кесарева сечения, как в плановом, так и в экстренном порядке не имелось. Кроме того, одним из экспертов было установлено, что **травма черепа новорожденного не могла быть вызвана действиями врача Ф.**, который со слов истцов, не нашедших своего подтверждения, разворачивал ребенка во время родов руками, а явилась следствием **случайных обстоятельств.**

Судом в исковых требованиях отказано полностью, так как не была установлена причинно-следственная связь между действиями медицинского работника и состоянием здоровья ребенка<sup>1</sup>.

Данный пример демонстрирует, что при отсутствии прямой причинно-следственной связи между действиями (бездействием) медицинского

---

<sup>1</sup> Архив Кировского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-17-2009, 2009.

персонала и неблагоприятными для жизни и здоровья пациента последствиями медицинского вмешательства, медицинское учреждение не должно возмещать вред, так как такой вред был причинен в результате несчастного случая в медицине. Вывод суда является закономерным отражением теоретических воззрений об освобождающем от гражданско-правовой ответственности характере категории **«несчастный случай в медицине»**.

Проанализировав достаточное количество судебных решений, связанных с освобождением медицинских организаций от гражданско-правовой ответственности, можем сделать вывод, что обстоятельства, по своему содержанию относящиеся к несчастным случаям в медицине, являются одними из наиболее распространенных оснований освобождения учреждений здравоохранения от ответственности за причинение вреда.

Рассмотрим ещё ряд примеров судебной практики об освобождении медицинских организаций от возмещения вреда, причиненного в результате несчастного случая в медицине.

В начале 2008г. гражданка Г. обратилась в суд с иском к МУЗ «Детская Городская клиническая больница № 5», ГУЗ «Областная станция переливания крови» о возмещении вреда, причиненного здоровью и компенсации морального вреда. Свои требования истица основывала на том, что в сентябре 2007г. она родила двойню, роды сопровождались значительной потерей крови, поэтому потребовалось переливание донорской крови. По мнению Г. в результате этого переливания она была инфицирована гепатитом В.

Судом установлено, что операция – родоразрешение и использование донорской плазмы, проведена в соответствии с установленными жизненными показаниями и требованиями. Забор, исследование и использование донорской крови ответчиками также проведен в соответствии с требованиями закона. Нарушений порядка и правил, предусмотренных Приказом МЗ РФ от 12.07.1989г. «О мерах по снижению заболеваемости

вирусными гепатитами в стране»<sup>1</sup> не выявлено. По результатам обследований крови донора каких-либо данных о наличии штамма вируса гепатита В в её крови не обнаружено.

Установить точное время и наиболее вероятный путь заражения («реальную возможность») Г. острым гепатитом В в данной ситуации не представляется возможным. Исходя из длительности инкубационного периода заболевания, это могло произойти в течение 2-6 месяцев до момента обнаружения заболевания.

Причинно-следственная связь между действиями медицинского персонала МУЗ «Детская Городская клиническая больница № 5», ГУЗ «Областная станция переливания крови» и заражением Г. острым гепатитом В не была установлена. В удовлетворении исковых требований Г. судом было полностью отказано, кассационная инстанция данную позицию суда поддержала<sup>2</sup>.

Зачастую суды первой инстанции, рассматривая споры о возмещении причиненного медицинским вмешательством вреда, приходят к неверным выводам, и лишь кассационной инстанции удаётся достичь истины. Особую сложность для судов представляет достижение объективности и обоснованности конечных выводов при наличии в обстоятельствах дела о причинении вреда медицинским вмешательством элементов несчастного случая в медицине.

Так, Василеостровский районный суд города Санкт-Петербурга в 2010г. ошибочно обязал медицинское учреждение компенсировать моральный вред, причиненный смертью близкого члена семьи. Кассационная инстанция, отменяя данное решение, пояснила, что суду первой инстанции надлежало иметь в виду следующее: сам по себе неблагоприятный исход при оказании медицинской помощи не является достаточным основанием для возложения ответственности на лечебное учреждение, поскольку в

---

<sup>1</sup> Приказ Минздрава СССР от 12 июля 1989г. № 408 «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране» // Сборник Важнейших официальных материалов по санитарным и противоэпидемическим вопросам, том VII, 1993г.

<sup>2</sup> Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-802, 2010.

медицинской практике неблагоприятный исход может иметь место, как в результате ненадлежащих действий медицинского персонала, так и в результате надлежащих действий, то есть когда медицинский работник надлежащим образом выполнил свои профессиональные обязанности, а неблагоприятные последствия все же наступили, и их нельзя было избежать.

Поскольку все юридически значимые для дела обстоятельства установлены на основании представленных доказательств, из которых не усматривается **какой-либо связи между виновными действиями ответчика и наступившей смертью Г.Б.**, оснований для удовлетворения иска не имелось, а исковые требования о возмещении ущерба и компенсации морального вреда должны быть оставлены без удовлетворения<sup>1</sup>.

Отсутствие причинно-следственной связи между действием (бездействием) медицинского работника и неблагоприятными последствиями для жизни или здоровья больного, являясь ключевым признаком **несчастливого случая в медицине**, исключает возможность квалификации поведения медицинского работника как противоправного. А правомерное поведение виновным быть не может, психическое отношение лица к правомерному поведению является иной, нежели вина, формой сознательного отношения к своему поведению<sup>2</sup>. Очевидно, что гражданско-правовая ответственность при отсутствии таких условий как вина, противоправность поведения ответственного лица, причинно-следственная связь между вредом и противоправным поведением, наступить просто не может. В силу правомерности несчастного случая в медицине его нельзя отнести и к медицинским дефектам.

Таким образом, обусловленность причинения вреда медицинским вмешательством обстоятельствами **несчастливого случая в медицине** освобождает медицинские учреждения от возмещения вреда.

---

<sup>1</sup>Определение Санкт-Петербургского городского суда по делу № 33-13434/2010. СПС «КонсультантПлюс».

<sup>2</sup> Шепель Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психически больных. Томск: Издательство ТГУ. 2005г. С. 154.

Представляется, что препятствием для использования категории «несчастный случай в медицине» как в теории гражданского права, так и на практике, является созвучность её названия с иными категориями (случай, несчастный случай на производстве) и, как следствие, риск излишнего смешения и путаницы. В этой связи можно вспомнить давно заимствованное из французского языка слово «оказия», которое имеет несколько значений в русском языке и понимается одновременно как случай, неудача, беда, несчастье<sup>1</sup>. Слово «оказия» подходит для замены словосочетания «несчастный случай».

Таким образом, для того чтобы не ввергать теоретиков и практиков гражданского права в заблуждение, «несчастный случай в медицине» следует именовать «медицинской оказией», при этом сохранив содержание и правовое значение данной категории.

Понятие и гражданско-правовое значение «медицинской оказии» могут найти отражение в информационных письмах Минздрава Российской Федерации, разъясняющих отдельные положения ФЗ РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о гражданско-правовой ответственности медицинских организаций<sup>2</sup>. В таком ведомственном правовом акте необходимо предусмотреть правовое значение категории «медицинская оказия»: гражданско-правовая ответственность за причинение вреда в результате медицинской оказии не наступает, в том числе и в тех случаях, когда закон устанавливает ответственность без вины.

В медицинской и юридической литературе часто используют категорию «врачебная ошибка»<sup>3</sup>, вкладывая в нее различный смысл. Не больше

---

<sup>1</sup> Даль В.И. Толковый словарь. М., 1955. С. 305.

<sup>2</sup> Аналогичные письма принимаются Минздравом Российской Федерации по различным вопросам, требующим дополнительных разъяснений, к примеру, Письмо Минздрава России от 25.12.2012 «Разъяснения по отдельным вопросам аттестации на квалификационную категорию медицинских и фармацевтических работников» // СПС «КонсультантПлюс»; Информационное письмо Минздрава РФ от 16.02.2004 N 1100/599-04-111 «О разъяснении понятия термина» СПС «КонсультантПлюс»; Письмо Минздравсоцразвития РФ от 13.04.2010 N 1323-12 «По вопросу разъяснения действия Приказа Минздрава СССР от 11.06.1986 N 841» // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>3</sup> Баринев Е.Х., Ромондановский П.О., Татаринцев А.В. Экспертная оценка профессиональных ошибок и дефектов оказания экстренной медицинской помощи в абдоминальной хирургии // Медицинское право. 2012. № 4. С. 36 – 40; Сергеев Ю.Д., Козлов С.В. Основные виды дефектов оказания медицинской помощи

единства по этому вопросу и в юридической литературе. Неудивительно, что мнения о содержании данной категории различны до противоположности, а их авторов условно можно разделить на две группы: одни врачебную ошибку относят к основаниям возникновения гражданско-правовой ответственности<sup>1</sup>, другие же к основаниям освобождения от неё<sup>2</sup>. Рассмотрим сущность данных концепций.

Представители первой группы под врачебной ошибкой понимают профессиональное незнание, которое выражается в неправильных, ошибочных действиях медицинского персонала, повлекших причинение вреда жизни и здоровью пациента, что приводит независимо от добросовестности или недобросовестности **медицинского** персонала к наступлению гражданско-правовой ответственности<sup>3</sup>. Е.Л. Невзгодина также считает, что во всех случаях, если причиненный вред не подпадает под правомерный риск, непреодолимую силу или действие источника повышенной опасности, ошибка исполнителя медицинских услуг означает только одно – отсутствие у него вины в форме умысла, но всегда здесь налицо вина в форме неосторожности – халатности, небрежности, профессионального невежества. Профессиональная ошибка – это всегда

---

(по данным комиссионных судебно-медицинских экспертиз) // Медицинское право. 2012. № 3. С. 35 – 38; Стеценко С.Г. Врачебная ошибка и несчастные случаи в практике работ учреждений здравоохранения: правовые аспекты // Эксперт-криминалист. 2006. № 2; Сучков А.В. Анализ дефиниций понятия «врачебная ошибка» с целью формулирования определения «профессиональные преступления медицинских работников» // Медицинское право. 2010. № 5. С. 45 – 50.

<sup>1</sup> Баринов С.А. Правовое обеспечение защиты прав пациента в случае причинения вреда здоровью при оказании медицинской помощи: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2012. С. 20; Баринов Е.Х., Ромондановский П.О., Татаринцев А.В. Экспертная оценка профессиональных ошибок и дефектов оказания экстренной медицинской помощи в абдоминальной хирургии // Медицинское право. 2012. № 4. С. 40; Костикова Е.О. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью граждан вследствие медицинской ошибки: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. С. 35; Невзгодина Е.Л. Внедоговорные охранительные обязательства. Учебное пособие / Под ред. проф. М.Ю. Федоровой. Омск: Изд-во Ом. гос. ун-та, 2008. С. 206-207; Ригельман Р. Как избежать врачебных ошибок. Книга практикующего врача. М.: Перспектива 1994; Тихомиров А.В. Медицинское право. М., 1998. С. 245; Сидорович Ю.С. Гражданско-правовая ответственность за медицинскую ошибку: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2005. С. 17.

<sup>2</sup> Акопов В.И. Медицинское право в вопросах и ответах. М., 2000. С. 177-178; Иванова Н.А. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина: дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград, 2007. С. 101; Звездина Ю.А. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда при оказании медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2000. С. 15; Рыков В.А. Врачебная ошибка: медицинские и правовые аспекты // Медицинское право. 2005. № 1. С. 145; Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2005. С. 287; Шепель, Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психически больных / Т.В. Шепель. Томск: Издательство ТГУ. 2005. С. 137.

<sup>3</sup> Сидорович Ю.С. Гражданско-правовая ответственность за медицинскую ошибку: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2005. С. 17.

вина. Врач вправе ошибаться, сколько будет дважды два, или кто написал «Войну и мир», но нельзя считать ошибкой действия медсестры, перепутавшей флаконы и закапавшей в роддоме в глаза младенцу капли, повлекшие слепоту на всю жизнь, или врача, выбравшего не тот способ анестезии – без учета особенностей организма человека<sup>1</sup>.

Е.О. Костикова полагает, что совершая медицинскую (врачебную) ошибку, медицинский работник причиняет вред виновно (по неосторожности)<sup>2</sup>, что исключает возможность освобождения медицинских организаций от гражданско-правовой ответственности.

Представители второй группы авторов (В.И. Акопов<sup>3</sup>, Ю.А. Звездина<sup>4</sup>, В.А. Ойгензихт<sup>5</sup>, В.А. Рыков<sup>6</sup>, Т.В. Шепель<sup>7</sup>) считают врачебную ошибку следствием невиновного поведения врача. Так, В.А. Ойгензихт отмечал, что неудачная операция может быть следствием ошибочного представления, отсутствия знаний о чем-либо и невозможности восполнить в данный момент эти незнания. При такой врачебной ошибке, заблуждении (причем существенном) в поведении врача отсутствует вина<sup>8</sup>.

При этом ни у первой, ни у второй группы авторов не возникает сомнений о том, что при причинении вреда жизни или здоровью пациента в виду врачебной ошибки не возникает уголовная ответственность медицинских работников. Так, по мнению Ю.С. Сидорович, разграничение и отличие причинения смерти или вреда здоровью пациента по неосторожности или халатности от медицинской ошибки заключается в том, что причинение смерти или вреда здоровью пациента по неосторожности или

---

<sup>1</sup> Невзгодина Е.Л. Внедоговорные охранительные обязательства. Учебное пособие / Под ред. проф. М.Ю. Федоровой. Омск: Изд-во Ом. гос. ун-та, 2008. С. 206-207.

<sup>2</sup> Костикова Е.О. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью граждан вследствие медицинской ошибки: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. С. 35;

<sup>3</sup> Акопов В.И. Медицинское право в вопросах и ответах. М., 2000. С. 177-178.

<sup>4</sup> Звездина Ю.А. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда при оказании медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. науки. СПб., 2000. С. 15.

<sup>5</sup> Ойгензихт В.А. Врачебная ошибка и врачебный риск // Укрепление законности и правопорядка в период развития социализма: Сборник статей. Душанбе: Изд-во Таджик. Ун-та, 1976. С.75.

<sup>6</sup> Рыков В.А. Врачебная ошибка: медицинские и правовые аспекты // Медицинское право. 2005. № 1. С. 145.

<sup>7</sup> Шепель, Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психически больных / Т.В. Шепель. Томск: Издательство ТГУ. 2005. С. 137.

<sup>8</sup> Ойгензихт В.А. Там же.

халатности происходит по предвидимым причинам, чего можно было бы избежать при должной внимательности и осмотрительности<sup>1</sup>. То есть в этих случаях вред причинен виновно. Наличие медицинской ошибки в действиях причинителя вреда обуславливает отсутствие его вины в содеянном.

Именно в отсутствии вины и проявляется гражданско-правовое значение врачебной ошибки как основания освобождения от гражданско-правовой ответственности. На этом настаивают сторонники второго подхода, к ним, в частности, примыкает немало специалистов в области медицинского права, в работах которых, несмотря на единогласие в вопросе об освобождающем от любого вида ответственности характере данной категории, отсутствует мотивированное обоснование такой точки зрения с гражданско-правовой позиции. В подобных трудах встречаются следующие высказывания: «Врачебная ошибка - **добросовестное заблуждение** врача в диагнозе, методах лечения, выполнении операций и др., возникшее вследствие объективных и субъективных причин: несовершенства медицинских знаний, техники, недостаточности знаний в связи с недостаточным опытом работы. **Ответственность не наступает**»<sup>2</sup>.

Справедливости ради отметим, что впервые упоминание о врачебной ошибке как добросовестном заблуждении появилось в работах академика И.В. Давыдовского, который считал, что врачебная ошибка представляет собой добросовестное заблуждение врача при выполнении им профессиональных обязанностей, вследствие чего юридическая ответственность врача не наступает<sup>3</sup>. О том, что главное во врачебной ошибке – это добросовестное заблуждение, писал и И.Ф. Огарков<sup>4</sup>.

Существует вполне оправданное мнение, что добросовестное заблуждение само по себе не является врачебной ошибкой. Ошибка представляет собой следствие добросовестного заблуждения. Как указывал и

---

<sup>1</sup> Сидорович Ю.С. Там же. С. 19.

<sup>2</sup> Колоколов Г.Р., Махонько Н.И. Медицинское право: учебное пособие. М.: Дашков и К, 2009. С. 225.

<sup>3</sup> Давыдовский И.В. Врачебные ошибки. // Советская медицина. 1941. С. 3-10.

<sup>4</sup> Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л., 1966. С. 133

сам И.В. Давыдовский, чье определение понятия врачебной ошибки долгое время было основополагающим в медицине, впоследствии скорректировал его, указав, что эта ошибка является не самым добросовестным заблуждением, а его следствием<sup>1</sup>.

В современной литературе при определении понятия врачебной ошибки также используется категория добросовестного заблуждения.

С.С. Шевчук под врачебной ошибкой понимает действия (бездействие) исполнителя медицинских услуг, не нарушающие правил, установленных законами и обычаями в медицине, и не связанные с недобросовестным и небрежным отношением к выполняемой медицинской деятельности, однако повлекшие причинение вреда или смерть пациента вследствие добросовестного заблуждения, сформировавшегося по объективным, не зависящим от исполнителя медицинских услуг причинам, которые невозможно было предвидеть<sup>2</sup>.

С.Г. Стеценко считает, что врачебная ошибка – это дефект оказания медицинской помощи, связанный с **неправильными действиями** медицинского персонала, характеризующийся добросовестным заблуждением при отсутствии признаков умышленного или неосторожного преступления. Из этого определения следует, что врачебная ошибка возникает при добросовестном отношении медика к своим обязанностям, когда нет причин подозревать наличие признаков состава преступления<sup>3</sup>. Однако преступление – это не единственное последствие неблагоприятного медицинского вмешательства. В результате врачебной ошибки пациенту причиняется вред, который может послужить основанием возникновения гражданско-правовой ответственности.

В тоже время, если вследствие добросовестного заблуждения не должна наступать уголовная ответственность, то должна ли наступать гражданско-

---

<sup>1</sup> Давыдовский И.В. Врачебные ошибки // Советская медицина. 1991. № 3 С. 3.

<sup>2</sup> Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2005. С. 286.

<sup>3</sup> Стеценко С.Г. Врачебная ошибка и несчастные случаи в практике работ учреждений здравоохранения: правовые аспекты // Юрист. 2008. № 2. С. 43.

правовая? Для ответа на данный вопрос необходимо разобраться в гражданско-правовой природе категории «добросовестное заблуждение».

Термин «заблуждение» употребляется в гражданском праве для обозначения **неправильного представления** лица, вступившего в сделку, об этой сделке, ее условиях или о каких-либо обстоятельствах, связанных с ней<sup>1</sup>. Применительно к врачебной ошибке заблуждение заключается в неправильном представлении врача о фактических свойствах и последствиях своего поведения<sup>2</sup>.

В гражданском праве отсутствует связь между заблуждением и виновностью или невиновностью субъекта. Так, п. 6 ст. 178 ГК РФ предусматривает, что сторона, по иску которой сделка признана недействительной, обязана возместить другой стороне причиненный ей вследствие этого реальный ущерб, за исключением случаев, когда другая сторона знала или должна была знать о наличии заблуждения, в том числе если заблуждение возникло вследствие зависящих от нее обстоятельств. Сторона, по иску которой сделка признана недействительной, вправе требовать от другой стороны возмещения причиненных ей убытков, если докажет, что заблуждение возникло вследствие обстоятельств, за которые отвечает другая сторона. Таким образом, само по себе заблуждение лица может (повлечь признание виновным в возникновении такого заблуждения) **свидетельствовать о вине** как самого заблуждающегося, так и его контрагента. Значит, заблуждение можно условно классифицировать на два вида «виновное» и «невиновное». Однако такую классификацию нельзя признать легитимной, так как о ней не упоминается ни в одном нормативно-правовом акте.

---

<sup>1</sup> Энциклопедический словарь правовых знаний. Ред. кол. С.Н. Братусь, Н.В. Жогин, П.В. Кованов, В.И. Тербилов, Н.Л. Туманова, В.М. Чиквадзе (глав. ред.). М., 1965. С. 130; Тархов, В.А. Гражданское право. Общая часть. / В.А. Тархов. Чебоксары. 1997. С. 230.

<sup>2</sup> Костикова Е.О. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью граждан вследствие медицинской ошибки: дис. ... канд. юрид. наук. М. 2009. С. 35.

В последние годы категория добросовестности активно исследуется учеными-цивилистами<sup>1</sup>. После закрепления принципа добросовестности в пунктах 3 и 4 ст. 1 ГК РФ потребность в таких исследованиях ещё более возрастает. В литературе отмечается, что категория добросовестности используется в гражданском праве в различных смыслах: как принцип гражданского права, как источник гражданского нормотворчества, как презумпция и др.<sup>2</sup>. Многогранность добросовестности препятствует формированию единых подходов к **сущности данной категории**, одни авторы рассматривают её как объективную категорию<sup>3</sup>, другие относят к субъективной стороне правоотношения<sup>4</sup>. Высказано мнение о том, что значение и содержание добросовестности необходимо выявлять в каждом конкретном случае<sup>5</sup>.

В соответствии со ст. 302 ГК РФ добросовестным признаётся субъект, который не знал и не должен был знать о незаконности сделки или владения, а недобросовестным, соответственно, тот, кто знал или должен был знать об этом. В цивилистической литературе многие авторы полагают, что в данной норме законодатель определяет добросовестность как субъективное состояние приобретателя, форму проявления **невинного поведения**<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Белов В.А. Добросовестность, разумность, справедливость как принципы гражданского права // Законодательство. 1998. № 8. С. 49-52; Богданов Е. Категория «добросовестности» в гражданском праве // Российская юстиция. 1999. № 9. С. 12; Вороной В. Добросовестность как гражданско-правовая категория // Законодательство. 2002. № 6; Кузнецова О.А. Презумпции в гражданском праве. СПб.: Изд-во Юридический центр Пресс, 2004. С. 149-170; Лукьяненко М.Ф. Оценочные понятия гражданского права: разумность, добросовестность, существенность. М.: Статут, 2010. С. 366-415; Савельев Д.Б. Презумпция добросовестности и вины в гражданском праве России // Труды Кировского филиала МГЮА. 2000. № 4. С. 152-156; Чукреев А.А. Добросовестность в системе принципов гражданского права // Журнал российского права. 2002. № 11. С. 100-105;

<sup>2</sup> Кузнецова О.А. Презумпции в Российском гражданском праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2002. С. 12.

<sup>3</sup> См.: Вороной В. Добросовестность как гражданско-правовая категория // Законодательство. 2002. № 6.

<sup>4</sup> Богданов Е. Категория «добросовестности» в гражданском праве // Российская юстиция. 1999. № 9. С. 12; Краснова С.А. Определение понятия «добросовестность» в российском гражданском праве // Журнал российского права. 2003. № 3.

<sup>5</sup> Михайлов С.В. Значение категории добросовестности для обязательственных отношений и последствий недействительности договоров цессии // Недействительность в гражданском праве: проблемы, тенденции, практика: сб. статей / Отв. ред. М.А. Рожкова. М.: Статут, 2006.

<sup>6</sup> Амфитеатров Г.Н. Вопросы виндикации в советском гражданском праве // Советское государство и право. 1941. № 2. С. 43; Ерошенко А.А. Личная собственность в гражданском праве. М., 1973. С.175-176; Емельянов В.И. Разумность, добросовестность, злоупотребление гражданскими правами. М.: Лекс-Книга, 2002. С.91; Краснова С.А. Определение понятия «добросовестность» в российском гражданском праве // Журнал российского права. 2003. № 3; Шепель Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психически больных. Томск: Изд-во Том. ун-та. 2005. С. 132.

Таким образом, можно сделать вывод, что термин «добросовестное заблуждение» означает невиновность заблуждающегося. Об отсутствии в действиях (бездействии) медицинского работника вины при наличии врачебной ошибки свидетельствует и сформулированное Ю.А. Звездиной через призму объективистско-поведенческих характеристик определение данной категории. Так, по её мнению «врачебная ошибка – ошибочные действия врача по установлению диагноза или лечению больного, обусловленные состоянием медицинской науки на данном этапе её развития, особыми, неблагоприятно сложившимися условиями и обстоятельствами оказания медицинской помощи или недостатками врачебного опыта, совершенные при отсутствии осознания опасности, без предвидения возможности причинения вреда или при уверенности в его предотвращении»<sup>1</sup>.

Мы поддерживаем позицию авторов, согласно которой по общему правилу наличие в действиях медицинского работника врачебной ошибки является основанием освобождения от юридической, в том числе гражданско-правовой ответственности<sup>2</sup>. Однако в тех случаях, когда ГК РФ предусматривает ответственность за причинение вреда без учёта вины причинителя вреда (ст.ст. 1079, 1095 ГК РФ), врачебная ошибка теряет свои освобождающие от гражданско-правовой ответственности свойства.

Зачастую причиной возникновения вреда в результате медицинского вмешательства может послужить атипичное расположение органов в организме человека. Именно вследствие таких особенностей строения организма врачами допускаются ошибки в диагностике заболеваний пациентов. Судебная практика показывает, что за отрицательный результат вследствие врачебной ошибки медицинские работники не несут гражданско-правовой ответственности ввиду отсутствия вины.

---

<sup>1</sup> Звездина Ю.А. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда при оказании медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2000. С. 15.

<sup>2</sup> Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2005. С. 286; Шепель Т.В. Там же. С. 137.

Так, решением П-го районного суда от 24.11.2004г., оставленным без изменения судебной коллегией по гражданским делам краевого суда от 24.01.2005г., отказано в иске О-х к краевому учреждению здравоохранения «К.» и муниципальному учреждению здравоохранения «Р.» о компенсации морального вреда с ответчиков по 125000 р. с каждого. С учетом требований п. 2 ст. 1064 и ст. 151 ГК РФ суд пришел к правильному выводу об отсутствии вины ответчиков в смерти дочери истцов, наступившей 23.10.2004г. в результате нарушения функции кишечника, возникшей после проведенной операции по удалению аппендикса. По заключению судебно-медицинской экспертизы, несмотря на достаточное техническое оснащение медицинским оборудованием и высокую квалификацию медицинских работников, они не могли в послеродовом периоде своевременно поставить диагноз острого аппендицита дочери истцов в связи с атипичным расположением червеобразного отростка: за слепой кишкой, забрюшинной. Атипичное расположение червеобразного отростка обусловило нетипичную клиническую картину острого аппендицита и трудность его своевременной диагностики<sup>1</sup>.

Атипичное расположение органов в организме пациента может стать одним из существенных факторов добросовестного заблуждения медицинских работников, и, как следствие, врачебной ошибки.

Представляется, что врачебная (медицинская) ошибка должна обладать следующими обязательными признаками:

- противоправный характер ошибочных действий<sup>2</sup>;
- добросовестное заблуждение причинителя вреда<sup>1</sup>;

---

<sup>1</sup> Обзор Красноярского краевого суда от 24.04.2006 «Обзор практики рассмотрения судами Красноярского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг» // СПС «Консультант Плюс».

<sup>2</sup> В правовой литературе высказываются и иные мнения, характеризующие совершаемые при врачебной ошибке действия как правомерные. Так, С.С. Шевчук полагает, что причинение вреда в результате врачебной ошибки является правомерным, так как медицинским работником соблюдаются предусмотренные законом правила поведения (Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: дис. ... д-ра юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2005. С. 287). С таким мнением сложно согласиться, так как в результате медицинской ошибки наносится вред жизни или здоровью пациента, поведение врача в такой ситуации предполагается противоправным, доказательства свидетельствующие об обратном субъективны в виду нахождения причинителя вреда в состоянии добросовестного заблуждения.

- невиновность поведения причинителя вреда.

Медицинская ошибка в отличие от медицинской оказии, безусловно, содержит признаки дефекта медицинской помощи.

Таким образом, к специальным основаниям освобождения медицинских учреждений от ответственности за вред, причиненный здоровью пациента, относятся: а) несчастный случай в медицине; б) медицинская ошибка. При этом абсолютным основанием освобождения от возмещения вреда в результате медицинского вмешательства является только несчастный случай в медицине. Медицинская ошибка применима **при привлечении** деликвента к ответственности на принципах вины, то есть является безусловным основанием освобождения от ответственности только публичных учреждений здравоохранения, деятельность которых не является ИПО и не связана с оказанием платных медицинских услуг. Правила о врачебной ошибке также могут быть разъяснены информационных письмах Минздрава Российской Федерации, поясняющие отдельные положения Закон об охране здоровья в части гражданско-правовой ответственности медицинских организаций.

### **3.2. Специальные основания частичного освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента**

Закон не предусматривает специальных оснований уменьшения размера возмещения вреда, причиненного здоровью пациента. В юридической литературе о таких основаниях также не упоминают, хотя необходимость в них имеется.

---

<sup>1</sup> Заблуждение совершившего ошибку врача может быть как виновным, так и невиновным. Невиновный характер поведению врача придает признак добросовестности. В юридической литературе преобладает мнение о добросовестности заблуждения врача (В.А. Рыков, В.А. Ойгензихт, С.Г. Стеценко, С.С. Шевчук, Т.В. Шепель и др.). Вместе с тем некоторые авторы считают, что такое поведение врача характеризуется недобросовестным заблуждением, никак не обосновывают свой вывод (Костикова Е.О. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью граждан вследствие медицинской ошибки: дис. ... канд. юрид. наук. М. 2009. С. 34).

Так, нередко случаи, когда к неблагоприятным для здоровья пациента последствиям приводят их действия, связанные с **нарушением предписаний врачей**.

Так, в октябре 2010г. Б. обратилась в суд с иском к ГБУЗ № 1 о компенсации морального вреда. Свои требования она аргументировала ненадлежащим качеством оказанной медицинским учреждением помощи, приведшим к выкидышу, вследствие чего ей были причинены физические и нравственные страдания.

Судом было установлено, что в январе 2010г. Б., находясь на пятнадцатой неделе беременности, была поставлена на учет в женскую консультацию. В процессе проведения планового обследования у неё был выявлен сифилис (ИФА САТ – положительные). Б. была направлена для дальнейшего лечения и обследования в ГБУЗ № 1. По результатам обследования пациентке был поставлен диагноз: сифилис ранний скрытый.

Согласно п. 2.3. Показаний для госпитализации пациентов дерматовенерологического профиля, утвержденных Приказом департамента здравоохранения Новосибирской области от 29.01.2010 № 144, беременные женщины должны быть госпитализированы для проведения противосифилитического лечения. Однако Б. отказалась от госпитализации, посчитав, что этим может быть причинен вред её здоровью.

В мае 2011г. у Б. произошел поздний выкидыш. По результатам судебно-медицинской экспертизы было установлено поражение у плода печени, почек, надпочечников вследствие воздействия внутриутробной трепонемной инфекции, данные поражения вызвали внутренние кровотечения, что и обусловило гибель плода.

В исковых требованиях Б. было отказано ввиду того, что вред здоровью и жизни её ребенка был причинен в результате **нарушения Б. медицинских предписаний (правил)**, а именно – отказа от госпитализации для проведения противосифилитического лечения<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Архив Калининского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-1157/2011.

Приведем еще один пример освобождения медицинской организации от гражданско-правовой ответственности из-за нарушений пациентом предписаний врача.

Б. обратилась в суд с иском к ЗАО о возмещении убытков в сумме 19869 р. (расходы на лечение, утраченный заработок) и компенсации морального вреда в сумме 30000 р. Свои требования истица обосновала тем, что из-за неквалифицированного удаления коронки с 6-го зуба сверху и непредоставления необходимого лечения у нее развился острый гнойный периостит верхней челюсти от 5-го зуба слева, это, в свою очередь, повлекло удаление 5-го зуба и необходимость его протезирования.

Судом на основе совокупности доказательств по делу установлено, что стоматологическая помощь истице была оказана квалифицированно, а вред здоровью наступил вследствие нарушения истицей процедуры лечения: пропуска назначенного повторного приема у ответчика и длительного необращения за медицинской помощью после удаления 6-го зуба (в течение двух недель), что и послужило согласно заключению судебно-медицинской экспертизы причиной развития периостита. Рекомендация Б. явиться на повторный прием подтверждалась показаниями свидетелей и записью врача в амбулаторной медицинской карте. Решением С-го районного суда г. Красноярск от 17.05.2005 в иске отказано<sup>1</sup>.

На наш взгляд, действующее гражданское законодательство не позволяет освободить медицинскую организацию от ответственности по такому основанию как нарушение пациентом предписаний врача, поскольку при причинении вреда жизни или здоровью подлежат применению положения ст. 1083 ГК РФ. Данная норма предусматривает недопустимость отказа от возмещения вреда, причиненного здоровью, при грубой неосторожности потерпевшего и отсутствии вины причинителя вреда. В приведенных примерах потерпевшие действовали с грубой

---

<sup>1</sup> Обзор Красноярского краевого суда от 24.04.2006 «Обзор практики рассмотрения судами Красноярского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг» // СПС «Консультант Плюс».

неосторожностью<sup>1</sup>, а, следовательно, суд мог лишь уменьшить размер возмещения причиненного вреда здоровью.

Грубая неосторожность пациента служит основанием частичного освобождения медицинской организации от ответственности. В медицинской сфере грубая неосторожность пациента имеет своё специфическое проявление, в том числе в форме нарушения предписаний врача.

Нарушение предписаний врача как форма грубой неосторожности приводит лишь к уменьшению объёма возмещения. Если потерпевший действовал с грубой неосторожностью, но при этом условия ответственности причинителя вреда отсутствовали, возможно полное освобождение от деликтной ответственности, именно из-за отсутствия условий ответственности, а не вследствие грубой неосторожности потерпевшего.

Как было отмечено, нарушение пациентом предписаний врача является частным случаем проявления вины потерпевшего. Грубая неосторожность пациента может выражаться в следующих действиях: несоблюдение режима стационарного лечения и приема лекарств, невыполнение указаний врача о прохождении дополнительного обследования; невыполнение рекомендаций врача в послеоперационный период или при амбулаторном лечении; отказ от продолжения необходимого лечения, при условии надлежащего оформления такого отказа.

Так, Л. предъявила иск к У-й ЦРБ о компенсации морального вреда в сумме 10000 р. Свои требования мотивировала тем, что в результате некачественного обследования не была своевременно обнаружена трубная беременность, в последующем при проведении операции истнице были удалены детородные органы. В судебном разбирательстве нашёл подтверждение факт оказания истнице ненадлежащей медицинской помощи.

---

<sup>1</sup> Неосторожность в обязательствах вследствие причинения вреда выражается в таком отношении лица к своим поступкам, которое характеризуется нарушением должной внимательности, заботливости, предусмотрительности, определяемых характером соответствующего вида деятельности и особенностями осуществляющего ее субъекта (Смирнов В.Т., Собчак А.А. Общее учение о деликтных обязательствах в советском гражданском праве. Учебное пособие. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1983. С. 80). При грубой неосторожности нарушаются обычные, элементарные требования и правила, предъявляемые к лицу, совершающему определенные действия.

Определяя размер компенсации морального вреда, суд принял во внимание, что истица дважды направлялась заведующей гинекологическим отделением У-й ЦРБ г. Красноярска для прохождения ультразвукового обследования, однако она **не выполнила указания врача**. Решением У-го районного суда Красноярского края от 23.08.2001 иск удовлетворен частично, в сумме 1000 рублей<sup>1</sup>.

Как видно из примера, **нарушение указаний (направлений) пациентом** способно повлиять на размер конечного возмещения причиненного пациенту вреда. Уменьшение размера возмещения причиненного здоровью пациента медицинским вмешательством вреда происходит в соответствии с частью 2 статьи 1083 ГК РФ.

Интересно то, что пациент, не выполняющий предписаний врача или отказавшийся от медицинского вмешательства, действует в рамках закона. Право пациента отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения предусмотрено частью 3 ст. 20 Закона об охране здоровья граждан. Поскольку от медицинского вмешательства можно отказаться и не выполнять предписаний врача, то выполнение врачебных предписаний не носит характер обязанности для пациента, это его право. С другой стороны, врач ни в коем случае не вправе отказать пациенту в медицинской помощи, такой отказ запрещает и Конституция РФ (ст. 41), и Закон об охране здоровья граждан (ст. 11). Следовательно, пациент вправе сколько угодно обращаться за медицинской помощью, не выполняя предписаний врача, который обязан, тем не менее, его принимать и обслуживать. Правда, результат такой медицинской помощи вполне закономерно может быть отрицательным для здоровья пациента, но вина врача в таком результате отсутствует.

Ранее ст. 58 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан<sup>2</sup> предусматривала конкретные основания и условия отказа лечащего врача от наблюдения и лечения пациента: только по согласованию

---

<sup>1</sup> Обзор Красноярского краевого суда от 24.04.2006 «Обзор практики рассмотрения судами Красноярского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг» // СПС «Консультант Плюс».

<sup>2</sup> Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан // утв. ВС РФ 22.07.1993 № 5487-1.

с соответствующим должностным лицом, если это не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих; в случаях несоблюдения пациентом предписаний или правил внутреннего распорядка лечебно-профилактического учреждения. Закон об охране здоровья граждан не содержит подобных норм.

Справедливо отмечает А.М. Рабец, что при невыполнении предписаний врача, несообщении необходимых сведений о себе, нарушении режима и т.п. потребитель несет риск снижения качества оказываемых услуг или освобождения исполнителя от ответственности<sup>1</sup>. Далее автор, **применив аналогию закона**, пытается доказать наличие обязанности пациента соблюдать предписания врача: «в самом общем плане можно говорить об обязанности потребителя оказывать содействие надлежащему исполнению договора (ст. 718 ГК РФ), если провести некоторую аналогию с законодательством о договорах подряда, положения которого применимы к договорам об оказании услуг), тем более что в таком содействии потребитель медицинских услуг всегда заинтересован...»<sup>2</sup>.

Причины поведения пациента могут быть различными: недоверие к традиционной медицине, личная неприязнь к врачу и т.д. Однако имеются ли у медицинских работников средства защиты от приведенных выше неадекватных, с точки зрения медиков, поступков, или они в этом вопросе полностью бесправны и бессильны? На самом деле законодателем предусмотрено право врача по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицинской организации) отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения (ст. 70 Закона об охране здоровья граждан). При отказе врача от наблюдения и лечения пациента происходит замена врача, то есть, отказавшись от не выполняющего предписания пациента, врач лишь

---

<sup>1</sup> Рабец А.М. Права потребителей при оказании медицинских услуг // Законы России: опыт, анализ, практика. 2007. № 2.

<sup>2</sup> Там же.

передаёт его своему коллеге, у которого, скорее всего, повторится такая же история.

Несоблюдение режима стационарного лечения и приема лекарств, невыполнение направления врача на прохождение дополнительного обследования; невыполнение рекомендаций врача в послеоперационный период или при амбулаторном лечении; отказ от продолжения необходимого лечения, - всё это безусловные основания уменьшения размера возмещения вреда, причиненного в результате медицинского вмешательства.

Представляется, что к общим основаниям частичного освобождения от ответственности за причинение вреда здоровью, таким как грубая неосторожность потерпевшего, можно добавить ещё и **специальное основание – существенное нарушение предписаний врача, повлекшее возникновение или увеличение вреда здоровью.**

Закрепить данное основание частичного освобождения медицинской организации от ответственности следует в Законе об охране здоровья, дополнив его статьёй 98.2 под заголовком «Основания уменьшения размера возмещения вреда в сфере охраны здоровья». Пункт первый данной статьи может иметь следующее содержание: «При причинении медицинским вмешательством вреда здоровью пациента, который систематически не соблюдал режим стационарного лечения и приема лекарств, не выполнял направлений врача на прохождение дополнительного обследования и рекомендаций врача в послеоперационный период или при амбулаторном лечении; отказывался от продолжения необходимого лечения и допускал иные нарушения установленных медицинских правил, размер возмещения вреда может быть уменьшен».

Различные предложения предотвращения последствий причинения вреда, в том числе и в результате медицинского вмешательства, высказываются уже несколько десятилетий. Так, Г.К. Матвеев отмечал, правда, для случаев случайного и безвинового причинения вреда,

следующие варианты разрешения вопроса об их последствиях, предусмотренные законодателем:

- 1) отнесение вреда на счет самих потерпевших;
- 2) возложение вреда на счет государства, либо возмещение его путем страхования;
- 3) переложение вреда на коллектив, в котором состоит потерпевший, либо на предприятие, в котором работает потерпевший;
- 4) возложение ответственности за вред на причинителя<sup>1</sup>.

Проекция отмеченных выше вариантов применения последствий причинения вреда на сегодняшнюю действительность показывает, что государство и работодатели последовательно избавляются от бремени возмещения вреда: оно возлагается на потерпевшего, причинителя вреда или страховщика. Открытым остается вопрос о страховании случаев причинения вреда медицинским вмешательством.

Размещенный в начале сентября 2010г. на сайте Минздравсоцразвития проект Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами»<sup>2</sup> (далее – Законопроект) явно не совершенен и породил массу дискуссий в медико-правовой среде.

Во-первых, не точным представляется понятие страхового случая, оно сужает возможность выплат страхового возмещения. Так, согласно ст. 1 Законопроекта страховой случай – наступление ... гражданской ответственности медицинской организации за причинение вреда жизни или здоровью потерпевшего (потерпевших), выразившееся в смерти пациента (пациентов) или ухудшении его (их) здоровья, **повлекшем за собой установление инвалидности, вследствие дефекта оказания медицинской помощи.**

---

<sup>1</sup> Матвеев Г.К. Основания гражданско-правовой ответственности. – М.: «Юридическая литература», 1970. – С. 17.

<sup>2</sup> Проект Федерального закона от 2 сентября 2010г. «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами» // опубликован на интернет-сайте Минздравсоцразвития России – [www.minzdravsoc.ru](http://www.minzdravsoc.ru) 02.09.2010.

Во-вторых, Законопроект не относит к страховому риску причинение морального вреда (п.п. «б» п. 2 ст. 6), такой вред подлежит возмещению медицинскими организациями самостоятельно (п. 3 ст. 6 Законопроекта). Однако именно требования о компенсации морального вреда составляют львиную долю требований к медицинским организациям, причинившим вред жизни или здоровью пациентов медицинским вмешательством.

Законопроект не способен решить проблему реального возмещения вреда. Это обусловлено узостью перечня страховых случаев и объектов страхования, предлагаемых Законопроектом. Данную позицию разделяют и другие авторы. Так, по мнению П.М. Анучина: «в Проекте Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами» (от 02.09.10 г.), основной целью признаётся защита «прав пациентов на возмещение вреда, причиненного их жизни или здоровью при получении медицинской помощи». Декларируя в качестве концепции первоочерёдность защиты прав пациентов, разработчики законопроекта, тем не менее, выбрали деликтную систему страхования гражданско-правовой ответственности причинения вреда. Страхование рисков гражданско-правовой ответственности на принципе «абсолютной ответственности» без необходимости доказательства вины медицинской организации законопроектом не предусматривается<sup>1</sup>.

Вопросы возникают и с последующей инвалидностью пациента, пострадавшего от причинения вреда медицинским вмешательством, возникновение такого состояния пациента согласно Законопроекту является обязательным условием наступления страхового случая. Считаю, что данный критерий сужает сферу применения Законопроекта. Совсем не обязательно, что ухудшение здоровья пациента вследствие медицинского вмешательства должно повлечь его инвалидность, оно может и не достигать

---

<sup>1</sup> Анучин, П.М. Концептуальные особенности размещения рисков гражданско-правовой ответственности субъектов медицинской деятельности // П.М. Анучин, «Врач и информационные технологии», № 2, март-апрель 2011.

такой степени, носить временный характер, здоровье пациента в дальнейшем может быть восстановлено.

Законопроект вводит в правовой оборот понятие дефекта оказания медицинской помощи как «допущенное медицинской организацией нарушение **качества или безопасности** оказываемой медицинской услуги, а равно иной ее недостаток, независимо от вины такой медицинской организации и ее работников» (ст. 1 Законопроекта). Данная терминология требует большей конкретизации и детализации. Она не согласуется с гражданско-правовой терминологией.

Согласно ст. 1 Законопроекта для наступления страхового случая вред от медицинского вмешательства должен быть вызван дефектом оказания медицинской помощи. Согласно подходу к содержанию медицинской услуги А.В. Тихомирова<sup>1</sup> речь в данной статье Законопроекта должна идти о нарушении критерия безопасности медицинской помощи как «нетоварной части медицинской услуги». При этом возвращаясь к данному в Законопроекте определению дефекта оказания медицинской помощи, такой дефект должен быть вызван **как нарушением безопасности, так и качества** оказываемой медицинской услуги. Что создатели законопроекта вкладывали в категории качества и безопасности медицинской услуги, пока покрыто тайной.

Представляется, что в настоящей редакции Законопроект не способен решить проблему возмещения вреда причиненного медицинским вмешательством в силу того, что он изобилует неточностями и расплывчатыми категориями, и не распространяется на все случаи причинения вреда.

Для начала целесообразно внести некоторые коррективы в ключевые понятия Законопроекта:

---

<sup>1</sup> Тихомиров А.В. Проблемы правовой квалификации вреда здоровью при оказании медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2008. С. 17.

- страховым случаем следует считать привлечение, на основании решения Комиссии по расследованию страховых случаев при оказании медицинской помощи или суда, к гражданской ответственности медицинской организации за причинение вреда жизни или здоровью потерпевшего (потерпевших) как при оказании медицинской помощи, так и при оказании медицинских услуг;

- причинение вреда может выразиться в смерти пациента (пациентов) или ухудшении его (их) здоровья, **в его (их) физических и нравственных страданиях, а также страданиях близких людей пациента (пациентов).**

В итоге страховыми выплатами должен быть покрыт не только материальный, но и моральный вред, причиненный медицинским вмешательством.

Категории «медицинская оказия» («несчастный случай в медицине»), «медицинская ошибка», «нарушение пациентом предписаний врача», не предусмотрены законом, однако рассматриваются в правовой и медицинской литературе как основания полного или частичного освобождения от гражданско-правовой ответственности, встречаются в судебной практике. Единственной законодательно закрепленной категорией со схожим лексическим значением является «дефект оказания медицинской помощи»<sup>1</sup>, которая не имеет самостоятельного значения при привлечении медицинской организации к гражданско-правовой ответственности. Представляется необходимым хотя бы на уровне профильного органа исполнительной власти принять правовые акты, разъясняющие значение вышеназванных категорий как оснований полного или частичного освобождения от гражданско-правовой ответственности.

---

<sup>1</sup> Пункт 25 Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.04.2008 N 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» // Зарегистрировано в Минюсте РФ 13.08.2008 N 12118; Пункт 5.3 Приказа ФФОМС от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» // Российская газета, № 20, 02.02.2011.

# СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

## 1. Нормативные акты

**1.1.** Конституция РФ (принята всенародным голосованием) от 12.12.1993г. // Российская газета. № 237. 25.12.1993; № 267. 31.12.2008; №7. 21.01.2009.

**1.2.** Гражданский кодекс РФ (часть первая) от 30 ноября 1994 г. № 51-ФЗ // СЗ РФ. 1994. № 32. Ст. 3301; 2014. № 19. ст. 2304.

**1.3.** Гражданский Кодекс РФ (часть вторая) от 26 января 1996 г. № 14-ФЗ // СЗ РФ. 1996. № 5. Ст. 410; 2011. № 7. Ст. 901.

**1.4.** Гражданский Кодекс РФ (часть третья) от 26 ноября 2001 г. № 146-ФЗ. // СЗ РФ. 2001. № 49. Ст. 4552; 2008. № 27. Ст. 3123.

**1.5.** Трудовой кодекс РФ от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 1 (ч. 1). Ст. 3; 2011. № 1. Ст. 49.

**1.6.** Уголовный кодекс РФ от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // СЗ РФ. 1996. №25. Ст. 2954; 2011. № 11. Ст. 1495.

**1.7.** Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» // Собрание законодательства РФ, 15.01.1996, № 3, ст. 140.

**1.8.** Закон РФ от 21.07.1993 № 5473-1 «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы» // «Ведомости СНД и ВС РФ», 19.08.1993, № 33, ст. 1316.

**1.9.** Федеральный закон от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании» // СЗ РФ от 30 декабря 2002 г. № 52 (часть I) ст. 5140.

**1.10.** Федеральный закон от 10.02.1999 № 30-ФЗ «О финансировании судов Российской Федерации» // Российская газета, 18.02.1999, № 31.

**1.11.** Федеральный закон от 27.05.2003 № 58-ФЗ «О системе государственной службы Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 02.06.2003, № 22, ст. 2063.

**1.12.** Федеральный закон от 03.11.2006 N 174-ФЗ «Об автономных учреждениях» // СЗ РФ. 2006 № 45, ст. 4626.

**1.13.** Федеральный закон от 21.07.2007 № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ и оказание услуг для государственных и муниципальных нужд»// от 25 июля 2005 г. № 30 (часть I) ст. 3105.

**1.14.** Федеральный закон от 21.07.2007 № 118-ФЗ «О судебных приставах» // Собрание законодательства РФ, 28.07.1997, № 30, ст. 3590.

**1.15.** Федеральный закон от 8 мая 2010 г. № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений» // СЗ РФ от 10 мая 2010 г. № 19 ст. 2291.

**1.16.** Федеральный закон от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ от 28 ноября 2011 г. № 48 ст. 6724.

**1.17.** Федеральный закон от 05.05.2014 № 99-ФЗ «О внесении изменений в главу 4 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации и о признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 12.05.2014, № 19, ст. 2304.

**1.18.** Постановление Правительства РФ от 31.12.2004 № 890 «О порядке финансирования и материально-технического обеспечения мер государственной защиты, предусмотренных в отношении судей, должностных лиц правоохранительных и контролирующих органов, денежное содержание которых осуществляется за счет средств федерального бюджета» // «Российская газета», N 4, 14.01.2005.

**1.19.** Постановление Правительства РФ от 26 июля 2010 г. № 538 «О порядке отнесения имущества автономного или бюджетного учреждения к категории особо ценного движимого имущества» // Собрание законодательства Российской Федерации от 2 августа 2010 г. № 31 ст. 4237.

**1.20.** Постановление Правительства Российской Федерации от 22.10.2012г. № 1074 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» // СЗ РФ, 29.10.2012, № 44, ст. 6021

**1.21.** Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 11.03.2013, № 10, ст. 1035.

**1.22.** Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28 апреля 1994 г. № 3 «О судебной практике по делам о возмещении вреда, причиненного повреждением здоровья» // БВС РФ. 1994. № 7 (утратило силу в связи с изданием Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 26.04.2007 № 15 // БВС РФ. 2007. № 7).

**1.23.** Распоряжение Правительства РФ от 7 сентября 2010 г. N 1505-р Об утверждении методических рекомендаций по определению критериев изменения типа государственных учреждений субъектов Российской Федерации и муниципальных учреждений с учетом сферы их деятельности// СЗ РФ от 13 сентября 2010 г. № 37 ст. 4776.

**1.24.** Приказ Минздрава СССР от 12 июля 1989 г. № 408 «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране» // Сборник Важнейших официальных материалов по санитарным и противозидемическим вопросам, том VII, 1993 г.

**1.25.** Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 марта 2010 г. № 151н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля и больным лепрой» // «Российская газета» от 30 апреля 2010 г. № 93 (без Приложений), от 25 июня 2010 г. № 138 (с Приложениями).

**1.26.** Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и

служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» // «Российская газета» от 27 сентября 2010 г. № 217.

**1.27.** Приказ ФФОМС от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» // Российская газета, № 20, 02.02.2011.

**1.28.** Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16 ноября 2006 г. № 52 «О применении судами законодательства, регулирующего материальную ответственность работников за ущерб, причиненный работодателю» // Российская газета. – 29 ноября 2006 г. – № 268.

**1.29.** Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26 января 2010 г. № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина» // Российская газета. 05.02.2010. № 24; БВС РФ. 2010. № 3.

## **2. Монографии, учебные пособия, комментарии**

**2.1.** Абрамова Е.Н., Аверченко Н.Н., Арсланов К. М. Комментарии к Гражданскому Кодексу Российской Федерации. Часть вторая: учебно-практический комментарий/ Под ред. Сергеева А.П. М.: Проспект, 2010. 1675с.

**2.2.** Агарков М. М., Генкин Д. М. Гражданское право. т. 1. М.,1944. С. 419.

**2.3.** Акопов В.И. Медицинское право в вопросах и ответах. М., 2000. 204с.

**2.4.** Антимонов Б.С. Гражданская ответственность за вред, причиненный источником повышенной опасности / Б.С. Антимонов. М.: Юрид. Лит., 1952. 295с.

- 2.5.** Белякова А.М. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда. Теория и практика. М., 1986. 149с.
- 2.6.** Белякова А.М. Имущественная ответственность за причинение вреда / Белякова А.М. М.: Юрид. лит., 1979. - 112 с.
- 2.7.** Беспалов Ю.Ф., Якушев П.А. Внедоговорные обязательства с участием ребенка: материально-правовые и процессуально-правовые. М.: «Проспект», 2011. 152с.
- 2.8.** Болдинов В.М. Ответственность за причинение вреда источником повышенной опасности. СПб., 2002. 372с.;
- 2.9.** Болдырев В.А. Конструкция юридического лица несобственника: опыт цивилистического исследования. М.: Статут, 2012. 366с.
- 2.10.** Брагинский М.И. Договор подряда и подобные ему договоры. М.: Статут, 1999. 252с.
- 2.11.** Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Общие положения. М.: Статут, 2001. 848с.
- 2.12.** Братусь С.Н. Юридическая ответственность и законность (очерк теории). М.: Статут, 1998. 216с.
- 2.13.** Витрук Н.В. Общая теория юридической ответственности. 2-е изд., исправленное и доп. М.: НОРМА, 2009. 432с.
- 2.14.** Гражданское право. В 2-х томах: Учебник. Т. 1 / Под ред. Е.А. Суханова – М.: БЕК, 1993. 432с.
- 2.15.** Гражданское право. Том 1. Учебник. Издание пятое, переработанное и дополненное / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. М.: ПБОЮЛ Л.В. Рожников, 2001. 776с.
- 2.16.** Гражданское право. Учебник для вузов. Часть первая/ Под общ. Ред. Т.И. Илларионовой, Б.М. Гонгало, В.А. Плетнёва. М.: Издательская группа НОРМА – ИНФРА-М, 1998. 453с.
- 2.17.** Гражданское право. Учебник. Ч. 1 / Егоров И.Д., Елисеев И.В., Иванов А.А., Кротов М.В., и др.; Под ред.: А.П.Сергеева, Ю.К. Толстого. – 2-е изд., перераб. и доп. М.: Проспект, 1997. 630с.

**2.18.** Гражданское право. Том 1. Учебник. Издание третье, переработанное и дополненное / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. М.: ПРОСПЕКТ, 2010. – СПС «ГАРАНТ ЭКСПЕРТ»

**2.19.** Гражданское право: В 2 т. Том. 1. Учебник / Отв. ред. Е.А. Суханов. М., 1998. 816с.

**2.20.** Гражданское право: В 4 т. Том 4: Обязательственное право: Учебник. 3-е издание, переработанное и дополненное/ Под ред. Е.А.Суханова. М.: Волтерс Клувер, 2008. 377с.

**2.21.** Гражданское право: В 2т. Том. 1: Учебник / Ответственный редактор Е.А. Суханов. М., 2011. 958с.

**2.22.** Гражданское право: актуальные проблемы теории и практики /под общ. ред. В.А. Белова. М.:Изд-во Юрайт. 2009. 993с.

**2.23.** Грибанов В.П. Осуществление и защита гражданских прав. Изд. 2-е, стереотип. М.: Статут, 2001. 411с.

**2.24.** Громов А.П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников. М.: Медицина. 1976г. 227с.

**2.25.** Гуськов А.Г. Деликты и договоры, как источники обязательственного права древнего Рима. М.: Университетская типография, 1896. 246с.

**2.26.** Даль В.И. Толковый словарь. М., 1955. 416с.

**2.27.** Дмитриева О.В. Ответственность без вины в гражданском праве: Учеб. пособие. Воронеж. Изд-во ВВШ МВД РФ, 1997 – 136 с.

**2.28.** Донцов С.Е., Маринина М.Я. Имущественная ответственность за вред, причиненный личности. М.: Юрид. лит., 1986. 160с.

**2.29.** Емельянов В.И. Разумность, добросовестность, незлоупотребление гражданскими правами. М., 2002. 552 с.

**2.30.** Егоров К.В. Правомерный вред в медицине // К.В. Егоров. – М.: Статут, 2011. 173с.

**2.31.** Ерошенко А.А. Личная собственность в гражданском праве. М., 1973. 208с.

- 2.32.** Иногамова-Хегай Л.В., Рарог А.И., Чучаев А.И. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: Учебник. М., 2008. 553 с.
- 2.33.** Илларионова Т.И. Система гражданско-правовых охранительных мер / Т.И. Илларионова. Томск: Изд-во ТГУ, 1982. 235с.
- 2.34.** Иоффе О.С. Обязательственное право. – М., 1975. – 872 с.
- 2.35.** Иоффе О.С. Ответственность по советскому гражданскому праву. М.,1952. 310с.
- 2.36.** Каплунова Е.С. Непреодолимая сила и смежные с ней понятия. – Новокузнецк. 2004г. 175с.
- 2.37.** Колоколов Г.Р., Махонько Н.И. Медицинское право: учебное пособие. М.: Дашков и К, 2009. 452 с.
- 2.38.** Комаров А.С. Ответственность в коммерческом обороте. М., 1991. 206с.
- 2.39.** Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй / Под ред. С.П. Гришаева, А.М. Эрделевского. 912с.
- 2.40.** Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. В 2 т. Т. 1. Части первая, вторая ГК РФ (под ред. Т.Е. Абовой, А.Ю. Кабалкина). - Ин-т государства и права РАН. - 6-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2011.
- 2.41.** Комментарии к Гражданскому Кодексу Российской Федерации. Часть вторая: учебно-практический комментарий/ Под ред. А.П. Сергеева - М.: Проспект, 2010. СПС «КонсультантПлюс» .
- 2.42.** Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации: В 3 т. Т. 2. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй/ Под ред. Т.Е. Абовой, А.Ю. Кабалкина. – М.: Юрайт-Издат, 2006. 630 с.
- 2.43.** Красавчиков О.А. Возмещение вреда, причиненного источником повышенной опасности. М.: Юрид. Лит., 1996. 200с.

**2.44.** Крашенинников, П.В. Обязательства вследствие причинения вреда: Постатейный комментарий главы 59 Гражданского кодекса Российской Федерации. М.: Статут, 2009. 256с.

**2.45.** Кудинов, О.А. Обязательства вследствие причинения вреда и неосновательного обогащения: Юридический комментарий. М.: Городец, 2006. 128с.

**2.46.** Кузнецова О.В. Возмещение морального вреда: практ. пособие. – М.: Юстицинформ, 2009. 89с.

**2.47.** Кузнецова О.А. Презумпции в гражданском праве. СПб.: Изд-во Юридический центр Пресс, 2004. 349с.

**2.48.** Кудрявцев В.Н. Правовое поведение: норма и патология. М.: Наука, 1982. 441с.

**2.49.** Леже Р. Великие правовые системы современности: сравнительно-правовой подход. М., 2010. 576с.

**2.50.** Лукьяненко М.Ф. Оценочные понятия гражданского права: разумность, добросовестность, существенность. М.: Статут, 2010. 423с.

**2.51.** Малеин Н.С. Имущественная ответственность в хозяйственных отношениях. М., 1968. 207с.

**2.52.** Малеина М.Н. Человек и медицина в современном праве: Учебное и практическое пособие. М., 1995. 260с.

**2.53.** Маркс К., Энгельс Ф. Сочинения. М., Т. 20. 537с.

**2.54.** Матвеев Г.К. Основания гражданско-правовой ответственности. М., 1970. 312с.

**2.55.** Матвеев Г.К. Вина в советском гражданском праве. - Киев: Изд-во Киев. ун-та, 1955. 307с.

**2.56.** Невзгодина Е.Л. Внедоговорные охранительные обязательства. Учебное пособие / Под ред. проф. М.Ю. Федоровой. Омск: Изд-во Ом. гос. ун-та, 2008. 568 с.

- 2.57.** Новицкий И.Б., Перетерский И.С. Римское частное право: Учебник / Под редакцией И.Б. Новицкого, И.С. Перетерского. М.: Издательство Зеркало, 2008. 512 с.
- 2.58.** Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л. 1966г. 196с.
- 2.59.** Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений. М.: Азбуковник, 1999. 944 с.
- 2.60.** Ойгензихт В.А. Проблема риска в гражданском праве. Душанбе: Ирфон, 1972. 225с.
- 2.61.** Осуществление и защита гражданских прав / Грибанов В.П.; Науч. ред.: Ем В.С. – 2-е изд., стереотип. М.: Статут, 2001. 411с.
- 2.62.** Павлодский, Е.А. Случай и непреодолимая сила в гражданском праве / Е.А. Павлодский. М., 1978. 104с.
- 2.63.** Памятники римского права: Законы XII таблиц. Институции Юстиниана. Дигесты Юстиниана. М., 1997. 608с.
- 2.64.** Пирвиц Э.Э. Значение вины, случая и непреодолимой силы в гражданском праве. СПб, 1895г. 155с.
- 2.65.** Попов Л.Л. Административное право: Учебник. М., Юристъ, 2005. 703с.
- 2.66.** Поротикова О.А. Проблема злоупотребления субъективным гражданским правом / О.А. Поротикова. М.: Волтерс Клувер, 2007. 256с.
- 2.67.** Практика применения Гражданского кодекса РФ части первой // Под общ. ред. В.А. Белова. М.: Издательство Юрайт, 2010. 1161с.
- 2.68.** Практика применения Гражданского кодекса Российской Федерации, части первой (под общ. ред. В.А. Белова). - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Издательство Юрайт-Издат, 2011. 1301с.
- 2.69.** Рабец А.М. Права потребителей услуг в здравоохранении / А.М. Рабец и [др.]. М.: Олма Медиа Групп, 2010. 318с.
- 2.70.** Ревин В.П. Уголовное право России. Общая часть: Учебник. / Под ред. В.П. Ревина. М.: «Юстицинформ», 2009. 496с.

- 2.71.** Ровный В.В. Проблемы единства российского частного права. Иркутск, 1999. 310с.
- 2.72.** Самойличенко А.Н. Судебная медицина: Курс лекций. Сургут: Дефис, 2003. 606с.
- 2.73.** Самощенко И.С. Понятие правонарушения по советскому законодательству. М., 1963. 263с.
- 2.74.** Савицкая А.Н. Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием. Львов, 1982. 196с.
- 2.75.** Смирнов В.Т., Собчак А.А. Общее учение о деликтных обязательствах в советском гражданском праве. Учебное пособие. Л.: ЛГУ, 1983. 152с.
- 2.76.** Стеценко С.Г. Медицинское право: Учебник. – СПб.: Изд-во Юридический центр Пресс, 2004. 572с.
- 2.77.** Тархов В.А. Гражданские права и ответственность. Уфа, 1996. 124с.
- 2.78.** Тархов В.А. Курс гражданского права. Общая часть. – Уфа : Уфимский юридический институт МВД РФ, 1998. 330с.
- 2.79.** Тимофеев И.В. Патология лечения. М.: 1999. 656с.
- 2.80.** Тихомирова Л.В., Тихомиров М.Ю. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью: практическое пособие / под ред. М.Ю. Тихомирова. М.: Изд. Тихомирова М.Ю., 2011. 81с.
- 2.81.** Третьякова В.П. Возмездное оказание юридических услуг. – Кемерово: ОАО «Кемеровский полиграфический комбинат», 2010. 189с.
- 2.82.** Тютрюмов И. М. Гражданское право. Юрьев, 1922. 406с.
- 2.83.** Успенский Л.Н. Очерки по юридической технике. Ташкент, 1927. 219с.
- 2.84.** Флейшиц Е.А. Обязательства из причинения вреда и неосновательного обогащения. М., 1951. 239с.
- 2.85.** Фогельсон, Ю.Б. Избранные вопросы общей теории обязательств: Курс Лекций. М., 2001.192с.

- 2.86.** Хаскельберг Б.Л., Ровный В.В. Индивидуальное и родовое в гражданском праве / Б.Л. Хаскельберг, В.В. Ровный. М.: Статут, 2004. 236с.
- 2.87.** Хохлов В.А. Ответственность за нарушение договора по гражданскому праву. Тольятти, 1997. 320с.
- 2.88.** Цвайгерт К., Кетц Х. Введение в сравнительное правоведение в сфере частного права. Т. 2. М., 1998. 512с.
- 2.89.** Церетели Т.В. Причинная связь в уголовном праве. М., 1950. 160с.
- 2.90.** Шварц Х.И. Значение вины в обязательствах из причинения вреда. М., 1939. 64с.
- 2.91.** Шепель Т.В. Особенности гражданско-правовой ответственности причинителя вреда с психическим расстройством (теоретические аспекты). – Кемерово; М.: Издат. Объединение Рос. ун-ты: Кузбассвуиздат – АСТШ, 2005. 152с.
- 2.92.** Шепель Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психически больных. Томск: Изд-во Том. Ун-та, 2005. 182с.
- 2.93.** Шершеневич Г.Ф. Курс русского гражданского права. Тула, 2001. 656с.
- 2.94.** Шиминова М.Я. Компенсация морального вреда. Гражданско-правовое регулирование. М.: Наука, 1979. 184с.
- 2.95.** Шишкин С. К. Ответственность за вред, причиненный деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих. Теория и практика. М., 2007. 160с.
- 2.96.** Эрделевский, А.М. Компенсация морального вреда. М., 1997. 236с.
- 2.97.** Яичков К.К. Права, возникающие в связи с потерей здоровья: М., 1964. 167с.

### **3. Статьи в периодической печати и сборниках научных трудов и статей**

**3.1.** Акопов В.И. Проблема обоснованного риска в медицинской практике // Проблемы экспертизы в медицине. 2001. № 1. С. 8–10.

**3.2.** Александрова О.Ю., Лебединец О.Н., Базаев С.Б. Гражданско-правовые последствия причинения вреда по просьбе или с согласия пациента // Научные труды Всероссийской научно-практической конференции по медицинскому праву. Под редакцией член-корр. РАМН, проф. Ю.Д. Сергеева. - Новосибирск: НАМП, 2006. СПС «Гарант ЭКСПЕРТ».

**3.3.** Амфитеатров Г.Н. Вопросы виндикации в советском гражданском праве // Советское государство и право. 1941. № 2. С. 38-47.

**3.4.** Анисимов Л.Н. Пределы материальной ответственности работника за ущерб, причиненный работодателю // Кадровик. Трудовое право. № 9. сентябрь 2008г. С. 7-8.

**3.5.** Анучин П.М. Концептуальные особенности размещения рисков гражданско-правовой ответственности субъектов медицинской деятельности // П.М. Анучин, «Врач и информационные технологии», № 2, март-апрель 2011 г. С. 18-23.

**3.6.** Афанасьев Д. Случаи ответственности государства за деятельность частных компаний и иных юридических лиц (практика Европейского суда по правам человека) // Хозяйство и право. 2009. № 12. С. 16-23.

**3.7.** Баринов Е.Х., Ромодановский П.О., Татаринцев А.В. Экспертная оценка профессиональных ошибок и дефектов оказания экстренной медицинской помощи в абдоминальной хирургии // Медицинское право. 2012. № 4. С. 36-40.

**3.8.** Басин Ю.Г. Субъективный фактор в основании гражданско-правовой ответственности за нарушение хозяйственной дисциплины // Актуальные проблемы гражданского права. Свердловск, 1986. С. 66-78.

**3.9.** Бахарев К. Пермячка отсудила у больницы миллион рублей за врачебную ошибку // Российская газета. 30 сентября 2010г. <http://www.rg.ru/2010/09/30/reg-permkray/oshibka-anons.html>.

**3.10.** Белов В.А. Добросовестность, разумность, справедливость как принципы гражданского права // Законодательство. 1998. № 8. С. 49-52;

**3.11.** Бисюк Ю.В. Дефекты в антибиотикотерапии и инфекционная безопасность хирургических больных/Научные труды Всероссийской научно-практической конференции по медицинскому праву. - Россия, Новосибирск, 13-14 сентября 2006г. /Под редакцией член-корр. РАМН, проф. Ю.Д.Сергеева.- Новосибирск: НАМП, 2006. С. 45-50.

**3.12.** Богданов Е. Категория «добросовестности» в гражданском праве // Российская юстиция. 1999. № 9. С. 12-14.

**3.13.** Булеца С.Б. Правовой статус субъектов медицинских правоотношений // Личные неимущественные права: проблемы теории и практики применения: сб. статей и иных материалов / под ред. Р.А. Стефанчука. Киев: Юринком Интер, 2010. С. 453-474

**3.14.** Вермель И.Г., Грицаенко П.П. О причинении вреда здоровью в свете положений нового Уголовного кодекса РФ // Судебно-медицинская экспертиза. 1997. № 2. С. 42.

**3.15.** Вороной В. Добросовестность как гражданско-правовая категория // Законодательство. 2002. № 6. С. 10-21;

**3.16.** Гаврилов Э. Как определить размер компенсации морального вреда? // Российская юстиция. 2000. – № 6. С. 28.

**3.17.** Гутников О.В. Форс-мажорные обстоятельства в условиях кризиса // Главбух. 1998. № 17. С. 6058-65.

**3.18.** Давыдовский И.В. Врачебные ошибки. // Советская медицина. 1941. С. 3-10.

**3.19.** Данилочкина Ю.В. Понятие и правовая природа медицинских услуг // «Медицинское право», 2008. № 4. С. 12-15.

**3.20.** Иоффе О.С. Вина и ответственность по советскому праву // Советское государство и право. 1972. № 9. С. 42.

**3.21.** Ибатулина Ю.Ф. Ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинскими работниками и врачебная ошибка: уголовно-правовой аспект / Российский следователь. М., 2010. № 1. СПС «КонсультантПлюс».

**3.22.** Иванова Г. Н., Шевченко А. С. Субсидиарная ответственность. // Правоведение. 1998. № 2. С. 150-153.

**3.23.** Климович Е.С. Презумпция морального вреда // Закон. 2007. № 8. С. 10-15.

**3.24.** Козьминых Е.В. Обязательства вследствие причинения вреда здоровью при оказании медицинских услуг // Российская юстиция. 2001. № 2. С. 32.

**3.25.** Кофман В.И. Границы юридически значимого причинения // Правоведение, 1960. № 3. С 45-58.

**3.26.** Краснова С.А. Определение понятия «добросовестность» в российском гражданском праве // Журнал российского права. 2003. № 3.

**3.27.** Кофман В.И. Соотношение вины и противоправности в гражданском праве / В.И. Кофман. //Правоведение. 1957. № 1. С. 69.

**3.28.** Курылёв С.В. Санкция как элемент правовой нормы // Советское государство и право. М., 1964. № 8. С. 54.

**3.29.** Лебединец О.Н., Александрова О.Ю. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда пациенту // Экономика здравоохранения. М., № 1, 2006г., С.30-34.

**3.30.** Макеев В., Михайлов А., Стражиц Д. Классификация чрезвычайных ситуаций / В. Макеев, А. Михайлов, Д. Стражиц // Гражданская защита. 1996. Вып. 3. С. 86-89.

**3.31.** Михайлов С.В. Значение категории добросовестности для обязательственных отношений и последствий недействительности договоров

цессии // Недействительность в гражданском праве: проблемы, тенденции, практика: сб. статей / Отв. ред. М.А. Рожкова. М.: Статут, 2006.

**3.32.** Мнацакян А.С. Проблемы определения причинно-следственной связи в делах о причинении вреда жизни и здоровью при оказании медицинских услуг // Спорт: экономика, право, управление. 2007. № 1 С. 11-12.

**3.33.** Мотина Е.В. Некоторые аспекты определения размера компенсации морального вреда, причиненного в сфере трудовых отношений // Отдел кадров. 2005. № 6. С. 32-37.

**3.34.** Останина Е.А. Некоторые аспекты возложения ответственности за совместно причиненный вред // Меры обеспечения и меры ответственности в гражданском праве: сборник статей / рук. авт. кол. и отв. ред. М.А. Рожкова. М.: Статут, 2010. С. 374.

**3.35.** Перцов Л.В. Бюджетное финансирование государственных и муниципальных учреждений: бюджетные, автономные, казенные // Руководитель бюджетной организации. № 3, март 2011г.

**3.36.** Пирогов М.В. Разработка медико-экономических стандартов (опыт Московской области) // Главврач, № 7, июль 2009 г. С. 76-78.

**3.37.** Рабец А.М. Права потребителей при оказании медицинских услуг // Законы России: опыт, анализ, практика. 2007. № 2. С. 10-17.

**3.38.** Райхер В.К. Вопросы ответственности за причинение вреда // Правоведение. 1971. № 5. С. 56-63.

**3.39.** Рахмилович В.А. О противоправности как основании гражданско-правовой ответственности // Советское государство и право. 1964. № 3. С. 53 – 55.

**3.40.** Рожкова М. А. Об источнике повышенной опасности // Вестник ВАС РФ. 2002. № 2. 122с.

**3.41.** Рузанова Н. Три миллиона за каждый год тюрьмы // Российская газета. № 3740 – 8 апреля 2005г.

- 3.42.** Рыков В.А. Врачебная ошибка: медицинские и правовые аспекты // Медицинское право. 2005. № 1. С. 41-45.
- 3.43.** Савельев Д.Б. Презумпция добросовестности и вины в гражданском праве России // Труды Кировского филиала МГЮА. 2000. № 4. С. 152-156.
- 3.44.** Санникова Л.В. Понятие услуги как объекта гражданских прав / Научные труды РАЮН. Вып. 6: в 3 т. Т. 2. М., 2006. С. 757.
- 3.45.** Сергеев Ю.Д. Ошибка или преступление? // Медицинская газета. 1994. 20 апреля. С. 6-7.
- 3.46.** Сергеев Ю.Д., Ерофеев С.В., Козырев В.А. Ненадлежащее оказание медицинской помощи: социально-правовые аспекты проблемы // Адвокат. – 1999. № 7. С. 34.
- 3.47.** Сергеев Ю.Д., Козлов С.В. Основные виды дефектов оказания медицинской помощи (по данным комиссионных судебно-медицинских экспертиз) // Медицинское право. 2012. № 3. С. 35 – 38.
- 3.48.** Ситдикова Л.Б. Правовая природа медицинских услуг: гражданско-правовой аспект // Российская юстиция. 2010. № 2. С. 14.
- 3.49.** Стеценко С.Г. Врачебная ошибка и несчастные случаи в практике работ учреждений здравоохранения: правовые аспекты // Эксперт-криминалист. 2006. № 2. С. 28-31.
- 3.50.** Сучков А.В. Анализ дефиниций понятия «врачебная ошибка» с целью формулирования определения «профессиональные преступления медицинских работников» // Медицинское право. 2010. № 5. С. 45 – 50.
- 3.51.** Сырейщикова И.А. Основания возникновения правоотношений, связанных с оказанием медицинской помощи // «Юрист», 2008. № 13. С. 51-56.
- 3.52.** Тебряев А.А. Вина причинителя вреда в деликтных обязательствах // Юрист. 2002. № 3. С. 27-31.

- 3.53.** Тихомиров А.В. К вопросу об обязательствах вследствие причинения вреда здоровью при оказании медицинских услуг // Закон и право. 2001. № 8. С. 28.
- 3.54.** Тихомиров А.В. Вред от врачебных действий (ятрогенный деликт) // Здравоохранение. 2000. № 11. С. 149-164.
- 3.55.** Тихомиров А.В. Медицинская услуга: правовые аспекты //Здравоохранение. 1999. №8. С. 161-178.
- 3.56.** Толстых В.Л., Рахвалова М.Н. Актуальные проблемы частного права: сб. науч. статей / отв. Ред. В.Л. Толстых, М.Н. Рахвалова. – Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2011. 238с.
- 3.57.** Туманов В.А. Понятие «непреодолимой силы» в советском гражданском праве // Вопросы советского гражданского права. М., 1955.
- 3.58.** Успенский Л.Н. Очерки по юридической технике / Л.Н. Успенский. Ташкент, 1927. С. 99-89.
- 3.59.** Францифоров А.Ю., Францифоров Ю.В. Понятие общих условий возникновения обязательств вследствие причинения вреда // Юрист. 2001. № 5. С. 10-13.
- 3.60.** Чагин К.Г. Что такое казенное учреждение и стоит ли стремиться им стать? // Руководитель бюджетной организации. № 3, март 2011г.
- 3.61.** Чукреев А.А. Добросовестность в системе принципов гражданского права // Журнал российского права. 2002. № 11. С. 100-105.
- 3.62.** Шепель Т.В. О легальном определении понятия вины в гражданском праве // Современное право, 2006. № 7. С. 79.
- 3.63.** Шешенин Е.Д. Предмет обязательства по оказанию услуг / Сборник трудов Свердловского юридического института. Вып. 3. Свердловск, 1964. С. 189.
- 3.64.** Шиманская С.В. Критерии повышенной опасности при осуществлении медицинской деятельности // 2008. № 2. С. 50-54.
- 3.65.** Яичков К.К. Система обязательств из причинения вреда в советском праве // Вопросы гражданского права. М., 1957. С. 148.

#### **4. Диссертации и авторефераты**

**4.1.** Андреев А.А. Эвентуальная ответственность в гражданском праве: автореф. дис. ... канд. юрид. Наук. М., 2011. 25 с.

**4.2.** Арсентьева Ю.В. Специальные виды освобождения от ответственности по уголовному законодательству России: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2007. 27с.

**4.3.** Бакунин С.Н. Гражданско-правовая защита жизни и здоровья гражданина: дис. ... д-ра. юрид. наук. Краснодар, 2005. 387 с.

**4.4.** Баринов С.А. Правовое обеспечение защиты прав пациента в случае причинения вреда здоровью при оказании медицинской помощи: автореф. дисс. ... канд. юр. наук. М., 2012. 26 с.

**4.5.** Болдинов В.М.. Ответственность за причинение вреда источником повышенной опасности: дис. ... канд. юр. наук. Иркутск, 2000. 239 с.

**4.6.** Болотина М.В. Гражданско-правовое регулирование прав потребителей медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009г. 198с.

**4.7.** Бутенко Е.В. Вина в нарушении договорных обязательств: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 23с.

**4.8.** Васильева Е.Е. Договор возмездного оказания медицинских услуг по законодательству Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Томск, 2004. 26с.

**4.9.** Власова А.Д. Гражданско-правовое регулирование обязательств вследствие причинения имущественного вреда жизни или здоровью гражданина источником повышенной опасности: дис. ... канд. юрид. наук. Ставрополь. 2004. 198 с.

**4.10.** Гарамита В.В. Вина как основание гражданско-правовой ответственности: автореф. дисс. ... канд. юр. наук. М., 2008. 18 с.

**4.11.** Дмитриева О.В. Ответственность без вины в гражданском праве: дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 1996. 188 с.

**4.12.** Елина Н.К. Правовые проблемы оказания медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград. 2006. 236с.

**4.13.** Ендольцева А.В. Институт освобождения от уголовной ответственности: теоретические, законодательные и правоприменительные проблемы: дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2005. 396с.

**4.14.** Жукова Ю.Д. Противоправность поведения руководителя хозяйственного общества как основание ответственности за причинение обществу убытков в результате совершения сделок от его имени: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М. 2013г. 32с.

**4.15.** Зайцева С.Г. Злоупотребление правом как правовая категория (вопросы теории и практики): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Коломна, 2003. 25 с.

**4.16.** Звездина Ю.А. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда при оказании медицинских услуг: автореферат дисс. ... канд. юрид. наук. СПб., 2000. 20 с.

**4.17.** Иванова С.Н. Обстоятельства непреодолимой силы в современном гражданском праве: автореферат дисс. ... канд. юрид. М., 2009. 26с.

**4.18.** Каликова Г.А. Проблемы правового регулирования медицинского страхования и медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Алма-Ата. 1992. 22с.

**4.19.** Кархалев Д.Н. Концепция охранительного гражданского правоотношения: автореф. дисс. ... докт. юрид. наук. Екатеринбург, 2010. 46с.

**4.20.** Кархалев Д.Н. Соотношение мер защиты и мер ответственности в гражданском праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2003. 22с.

**4.21.** Кархалев Д.Н. Соотношение мер защиты и мер ответственности в гражданском праве России: дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2003. 180с.

**4.22.** Кириченко Д.Ф. Правовое регулирование защиты прав потребителей медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010. 177с.

**4.23.** Костикова Е.О. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью граждан вследствие медицинской ошибки: дис. ... канд. юрид. наук. М. 2009. 188с.

**4.24.** Кузнецова О.А. Презумпции в Российском гражданском праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2002. 23с.

**4.25.** Медведев Д.А. Проблемы реализации гражданской правосубъектности государственного предприятия: дис. ... канд. юрид. наук. Ленинград, 1990. 215с.

**4.26.** Медведева С.В. Теоретические основания юридических фактов, исключающих правовую ответственность личности: дис. ... канд. юрид. наук. Коломна, 2005. 208с.

**4.27.** Мелихов А.В. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный здоровью или жизни пациента (вопросы теории и практики): дис. ... канд. юр. наук. Волгоград. 2006. 190с.

**4.28.** Микеров С.В. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный радиоактивными источниками повышенной опасности: дис.... канд. юрид. наук. М., 2005. 175с.

**4.29.** Милохова А.В. Гражданско-правовая ответственность вследствие причинения вреда: автореф. дис. ... канд. юрид. Наук. М, 2004. 22с.

**4.30.** Михайлова Х.Л. Международные и национальные стандарты при урегулировании споров предоставления медицинских услуг: Дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. М., 2009. 157с.

**4.31.** Мнацакян А.С. Гражданско-правовая ответственность исполнителя медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2008. 25с.

**4.32.** Новоженев В.М. Объем, характер и размер возмещения вреда по советскому гражданскому праву: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. М., 1975. 18 с.;

- 4.33.** Огнева К.О. Исключение и освобождение от ответственности за нарушение договора: автореферат дисс. ... кандидата юридических наук. М., 2012. 28с.
- 4.34.** Полежаева О.Г. Становление и развитие института возмещения вреда в России: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Владимир., 2005. 22с.
- 4.35.** Попова Д.Г. Детские социальные учреждения: особенности гражданско-правового регулирования их деятельности: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Томск, 2013. 29с.
- 4.36.** Розина С.В. Институт освобождения от гражданско-правовой ответственности: дисс. ... кандидата юридических наук. М., 2006. 142с.
- 4.37.** Розина С.В. Институт освобождения от гражданско-правовой ответственности: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Москва, 2006. 25с.
- 4.38.** Санникова Л.В. Обязательства об оказании услуг в российском гражданском праве: автореф. дис. ... док-ра юрид. наук. М., 2007. 315с.
- 4.39.** Сидорович Ю.С. Гражданско-правовая ответственность за медицинскую ошибку: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2005. 30с.
- 4.40.** Сироткина А.А. Договор оказания медицинских услуг: особенности правового регулирования: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2004. 173с.
- 4.41.** Солдатенко О.М. Гражданско-правовое регулирование ответственности за вред, причиненный источником повышенной опасности, по российскому гражданскому праву: дис.... канд. юрид. наук. – Саратов, 2002. 186с.
- 4.42.** Тихомиров А.В. Проблемы правовой квалификации вреда здоровью при оказании медицинских услуг: диссертация ... кандидата юридических наук. М., 2008. 170с.
- 4.43.** Туршук Л.Д. Гражданско-правовая ответственность за вред причиненный жизни или здоровью гражданина: дисс. канд. юрид. наук. СПб., 2011. 196с.

- 4.44.** Фёдорова А.Н. Правонарушение и юридическая ответственность по Русской Правде: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Казань., 2005. 22с.
- 4.45.** Фоноберов Л.В. Вина как условие деликтной ответственности: автореф. дисс. ... канд. юр. наук. М., 2010. 31 с.
- 4.46.** Фролов И.А. Чрезвычайная ситуация: цивилистический аспект: дис. ... канд. юрид. наук. Томск, 2013. 254с.
- 4.47.** Чорновол Е.П. Возмещение вреда причиненного незаконными действиями государственных и общественных организаций, а также должностных лиц: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. Свердловск., 1983. 21 с.
- 4.48.** Шабунина И.С. Понятие и особенности возникновения обязательства вследствие причинения вреда: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2004. 26с.
- 4.49.** Шабунина И.С. Понятие и особенности возникновения обязательства вследствие причинения вреда: дис. ... канд. юр. наук. Казань, 2004. 203с.
- 4.50.** Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов-на-Дону. 2005. 46с.
- 4.51.** Шиманская С.В. Особенности гражданско-правовой ответственности при осуществлении медицинской деятельности: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. М., 2013. 22с.
- 4.52.** Хлыстак Е.В. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина при исполнении договорных обязательств: дис. ... канд. юр. наук. Абакан, 2008. 160с.
- 4.53.** Ярошенко К.Б. Совершенствование гражданско-правовых форм защиты личных неимущественных прав граждан по советскому праву: дис. ... д-ра юрид. наук. М., 1990. 362с.

## 5. Судебная практика

- 5.1. Архив Заельцовского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-120/2006.
- 5.2. Архив Заельцовского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-125/2010.
- 5.3. Архив Заельцовского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-193/2004.
- 5.4. Архив Заельцовского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-1957/2010.
- 5.5. Архив Заельцовского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-264/2009.
- 5.6. Архив Калининского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-1157/2011.
- 5.7. Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-11067. Определение Кемеровского областного суда от 29.10.2010г.
- 5.8. Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-12407. Определение Кемеровского областного суда от 15.12.2010г.
- 5.9. Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-1664. Определение Кемеровского областного суда от 26.02.2010г.
- 5.10. Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-2969. Определение Кемеровского областного суда от 15.12.2010г.
- 5.11. Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-3282. Определение Кемеровского областного суда от 09.04.2010г.
- 5.12. Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-3771. Определение Кемеровского областного суда от 13.04.2011г.
- 5.13. Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-4386. Определение Кемеровского областного суда от 03.06.2009г.
- 5.14. Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-5206. Определение Кемеровского областного суда от 26.05.2011г.

- 5.15.** Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-5370.  
Определение Кемеровского областного суда от 04.08.2010г.
- 5.16.** Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-5715.  
Определение Кемеровского областного суда от 25.05.2011г.
- 5.17.** Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-5779.  
Определение Кемеровского областного суда от 01.06.2011г.
- 5.18.** Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-6341.  
Определение Кемеровского областного суда от 01.11.2006г.
- 5.19.** Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-7583.  
Определение Кемеровского областного суда от 25.05.2011г.
- 5.20.** Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-802.  
Определение Кемеровского областного суда от 03.02.2010г.
- 5.21.** Архив Кемеровского областного суда. Дело № 33-9935.  
Определение Кемеровского областного суда от 01.10.2006г.
- 5.22.** Архив Кировского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-17-2009г.
- 5.23.** Архив Кировского районного суда г. Новосибирска. Дело № 2-28/2009г.
- 5.24.** Кассационное определение судебной коллегии по гражданским делам суда ЕАО от 25.01.2006 № 33-13/2006 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.25.** Кассационное определение Верховного суда республики Карелия от 12.01.2010г. – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.26.** Кассационное определение Костромского областного суда от 22.01.2007 по делу № 33-36 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.27.** Кассационное определение Костромского областного суда от 24.03.2008 по делу № 33-282 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.28.** Кассационное определение Санкт-Петербургского городского суда от 11.01.2011г. № 33-147/2011 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.29.** Кассационное определение суда Еврейской автономной области от 08.07.2011 № 33-309/2011 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.30.** Обзор Красноярского краевого суда от 24.04.2006 «Обзор практики рассмотрения судами Красноярского края споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг»// «Буква закона», № 42, 2006.

**5.31.** Определение Московского городского суда по делу № 33-20713 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.32.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 05.07.2011 № 33-10173 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.33.** Определение Ленинградского областного суда от 10.08.2011 № 33-3978/2011 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.34.** Определение Ленинградского областного суда от 13.01.2011 № 33-131/2011 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.35.** Определение Липецкого областного суда от 16.03.2009 по делу № 33-530/2009 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.36.** Определение Московского городского суда от 04.07.2011 по делу № 33-20713 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.37.** Определение Московского городского суда от 08.07.2010 по делу № 33-20663 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.38.** Определение Московского городского суда от 12.07.2011 по делу № 33-21654 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.39.** Определение Московского городского суда от 12.08.2010 по делу № 33-24335 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.40.** Определение Московского городского суда по делу № 33-32059 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.41.** Определение Московского областного суда от 04.05.2010 по делу № 33-5890 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.42.** Определение Московского областного суда от 09.12.2010 по делу № 33-23786 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.43.** Определение Московского областного суда от 10.03.2005 по делу № 33-1854 – СПС «КонсультантПлюс».

- 5.44.** Определение Московского областного суда от 16.12.2010 по делу № 33-24004 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.45.** Определение Московского областного суда от 23.12.2010 по делу № 33-24913 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.46.** Определение Московского областного суда от 28.12.2010 по делу № 33-25062 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.47.** Определение Нижегородского областного суда от 14.07.2009 по делу № 33-5098/2009 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.48.** Определение Нижегородского областного суда от 16.09.2008 по делу № 33-6049/2008 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.49.** Определение Нижегородского областного суда от 17.07.2007 по делу № 33-3583 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.50.** Определение Нижегородского областного суда от 19.05.2009 по делу № 33-3719 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.51.** Определение Нижегородского областного суда от 23.03.2010 по делу № 33-2395/2010 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.52.** Определение Нижегородского областного суда от 25.11.2008 по делу № 33-7598 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.53.** Определение Нижегородского областного суда от 30.03.2010 по делу № 33-2696 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.54.** Определение Новосибирского областного суда от 18.04.2000 № 33-1943/2000 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.55.** Определение Пензенского областного суда от 15.05.2007 по делу № 33-774 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.56.** Определение Пензенского областного суда от 17.06.2008 по делу № 33-1123 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.57.** Определение Пензенского областного суда от 28.08.2007 по делу № 33-1646 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.58.** Определение Пермского краевого суда от 01.07.2010 по делу № 33-5459 – СПС «КонсультантПлюс».

- 5.59.** Определение Пермского краевого суда от 02.03.2011 по делу № 33-2004. – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.60.** Определение Пермского краевого суда от 04.04.2011 по делу № 33-3119 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.61.** Определение Пермского краевого суда от 11.05.2011 по делу № 33-4555 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.62.** Определение Пермского краевого суда от 18.05.2011 по делу № 33-4679 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.63.** Определение Пермского краевого суда от 30.12.2010 по делу № 33-11441 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.64.** Определение Псковского областного суда от 31.08.1999 № 33-787 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.65.** Определение Рязанского областного суда от 08.01.2003 № 33-1 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.66.** Определение Рязанского областного суда от 10.08.2011 № 1548 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.67.** Определение Рязанского областного суда от 19.01.2011 № 33-26 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.68.** Определение Рязанского областного суда от 27.12.2006 № 33-1886 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.69.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 05.05.2011 № 6642 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.70.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 05.07.2011 № 33-10150/2011 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.71.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 06.06.2011 № 33-8404 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.72.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 06.09.2010 № 33-9367/2010 – СПС «КонсультантПлюс».
- 5.73.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 22.12.2010 № 33-17430/2010 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.74.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 26.08.2010 № 33-11806 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.75.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 27.06.2011 № 33-9622 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.76.** Определение Санкт-Петербургского городского суда по делу № 2-42/11 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.77.** Определение Санкт-Петербургского городского суда по делу № 33-13434/2010 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.78.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 11.03.2009 № 33-2183/2009 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.79.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 20.07.2010 № 33-9771/2010 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.80.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 20.07.2011 № 10990 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.81.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 21.01.2010 № 676 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.82.** Определение Санкт-Петербургского городского суда от 02.09.2009 № 11564 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.83.** Определение Свердловского областного суда от 21.04.2005 по делу № 33-2811/2005 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.84.** Определение Свердловского областного суда по делу № 33-7344/2008 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.85.** Постановление президиума Ивановского областного суда от 15.03.1996 № 44г-21 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.86.** Постановление президиума Санкт-Петербургского городского суда от 27.10.2004 № 44г-458 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.87.** Решение Московского районного суда города Твери от 05.05.2009 по делу № 2-88/09 – СПС «КонсультантПлюс».

**5.88.** Решение Октябрьского районного суда г. Новосибирска от 18.06.2008г. – СПС «КонсультантПлюс».

**5.89.** Решение Центрального районного суда г. Омска от 25.11.1997. – СПС «КонсультантПлюс».