



## FORUM

### SCRISORI CATRE REDACTIE/ LETTERS TO THE EDITOR



Opiniile exprimate in cadrul acestei rubrici, care reprezinta in opinia colectivului de redactie un forum deschis tuturor specialistilor, reprezinta strict opiniile autorilor si nu angajeaza in nici un fel raspunderea colectivului de Redactie a Revistei Romane de Medicina Legala.

---

## Concepte de drept medical (4)

### *Împrejurări care înlătură vinovăția medicului*

Valentin Iftenie\*

Ultima parte a *conceptelor de drept medical* particularizează situațiile în care, deși s-a produs un prejudiciu pacientului, acesta nu-i poate fi imputat medicului datorită intervenției unor fapte, situații sau împrejurări pe care acesta nu le putea influența.

Așa cum s-a precizat vinovăția traduce atitudinea, poziția psihică a persoanei, în acest caz a medicului, față de faptă (respectiv acea manifestare exterioară, denumită fapt social, care poate atrage sancțiunea juridică; faptul psihologic care nu are și corespondent în exterior deci nu se materializează printr-o acțiune sau inacțiune, nu intră sub incidența justiției) și consecințele acesteia, fiind rezultatul interrelației discernământ-voință desfășurată la nivelul cripticului psihic uman.

Dacă, pentru a exercita profesia medicală, existența discernământului este o condiție *sine qua non*, se pune problema în ce măsură procesul de formare al voinței (faptul psihologic) s-a putut desfășura liber ori a fost influențat de diferite fapte sau împrejurări care pot motiva conduita medicală inadecvată (faptul social). Se impune precizarea ca toate elementele respective, ce vor îngădi libertatea de voință a medicului și se vor constitui în împrejurări exoneratoare de vinovăție, să nu fi fost ele însele provocate sau influențate în desfășurare de vreo faptă ilicită a medicului respectiv.

În categoria împrejurărilor care înlătură vinovăția medicului sunt incluse:

#### 1. *Fapta pacientului însuși*

Fapta pacientului care zădărnicește efortul terapeutic, nerespectând recomandările medicale, apelând la terapii empirice etc nu poate fi imputabilă medicului. Spre exemplu, postoperator, pacientul își smulge tuburile de dren sau își redeschide plaga operatorie iar ulterior se constituie un focar infecțios cu evoluție septicemică, sau pacientul hipertensiv care

continuă, în pofida indicațiilor medicale, să facă efort, să mănânce sărat iar la un moment dat paralizează ca urmare a unui accident vascular cerebral hemoragic ori fapta celui care continuă să consume alcool deși a fost diagnosticat cu steatoză hepatică și a fost avertizat asupra riscului apariției cirozei sau cancerului hepatic dacă va mai continua consumul etc.

## 2. Fapta unui terț

Fapta unui terț pentru care medicul nu este ținut a răspunde este, de asemenea, neimputabilă medicului care nu poate fi răspunzător, din punct de vedere juridic, indiferent dacă persoana terță respectivă provine din mediul sanitar (spre exemplu un alt medic care intervine intempestiv în tratamentul recomandat/aplicat de alt medic sau un membrul al echipei operatorii care, din neatenție, îl lovește, în timpul intervenției, pe chirurgul ce efectuează operația, cu producerea unor leziuni infirmizante etc) sau extrasanitar (o rudă, o cunoștință etc a pacientului care-i oferă un aliment contraindicat sau îi administrează și un alt tratament, alături de cel corect recomandat de medic ori îi dozează greșit medicația bine prescrisă, toate acestea cu efect nociv asupra pacientului).

Trebuie precizat că nu se consideră fapta unui terț, deci medicul culpabil va fi răspunzător de fapta:

- studenților în medicină sau a medicilor (rezidenți, specialiști) ori a altor categorii de personal medical (asistente medicale, laboranți etc) aflate în pregătire, într-un proces de instruire sub supravegherea sa (conform art. 1000 alin. 4 C. civ);
- subordonaților (alți medici, personalul sanitar cu pregătire medie etc) față de care se stabilește un raport de prepușenie și care nu-și îndeplinesc corect îndatoririle de serviciu (art 1000 alin. 3 C. civ); spre exemplu medicul este răspunzător dacă, în timpul serviciului de gardă, fiind solicitat pentru un consult, trimite în locul său medicul rezident care stabilește un diagnostic greșit, iar tratamentul aplicat de acesta nu este cel corespunzător determinând decesul pacientului sau, prin temporizarea intervenției chirurgicale, care ar fi fost conduita terapeutică optimă în cazul unui diagnostic corect, se constituie o complicație gravă.

## 3. Forța majoră și alte împrejurări asimilate acesteia.

Dat fiind specificul raportului juridic medical, determinat de relația particulară care se stabilește între medic și pacient, în vederea promovării stării de sănătate, în cazul dreptului medical, forței majore, unanim acceptată ca exoneratoare de responsabilitate juridică, i se pot asimila și celelalte împrejurări bine individualizate în Codul penal sau Codul civil și anume: cazul fortuit, starea de necesitate, constrângerea fizică și/sau morală. Afirmația făcută poate fi argumentată prin următoarele:

- axat pe sancțiunea-reparare, corectare, remediere, asemănător dreptului civil și diferit de sancțiunea-pedeapsă specifică dreptului penal, dreptul medical trebuie să contureze situațiile în care, deși i s-a produs un prejudiciu pacientului acesta nu-i poate fi imputat medicului și în consecință particularizarea fiecărei entități exoneratoare de responsabilitate ar oferi numai un beneficiu teoretic (de interes pentru literatura din domeniu) deoarece, în toate împrejurările respective (stare de necesitate, caz fortuit, constrângere fizică și/sau morală), la fel ca în situația forței majore, consecința juridică este identică în sensul exonerării medicului de răspundere juridico-medicală;

- dacă în dreptul civil se face diferență între *forța majoră* („împrejurare externă cu caracter excepțional ... absolut invincibilă și absolut imprevizibilă” – C. Stătescu, C. Bîrsan) care exonerează de răspundere civilă și *cazul fortuit* care, deși înlătură vinovăția, nu exonerează de răspundere civilă, în dreptul medical această dicotomizare interesează mai puțin, deoarece și într-un caz și în celălalt prejudiciul provocat pacientului nu va putea fi imputat medicului care, în consecință, nici nu va fi obligat să repare prejudiciul produs;

- în dreptul medical se pune accent pe prejudiciul generat de medic pacientului, deci persoanei, nu și bunurilor și în consecință nu toate elementele dreptului civil sau penal sunt superpozabile dreptului medical.

Precizările făcute permit definirea forței majore, în cazul dreptului medical, ca fiind o împrejurare externă sau internă, cu caracter excepțional, imprevizibilă și invincibilă care provoacă un prejudiciu sau moartea pacientului, în mod direct sau indirect, prin intermediul medicului care, în această situație nu este vinovat.

Acționând sub imperiul forței majore, care îi limitează sau îi anulează libertatea de voință, medicul va fi obligat să adopte o conduită profesională contrară normelor de drept obiectiv, deontologic – profesionale și moral – cutumiare în timpul exercitării asistenței medicale curativ-profilactice și în consecință va fi exonerat de răspundere juridică.

În categoria astfel definită a forței majore pot fi incluse:

3.1. evenimente (fapte naturale, extraumane): cutremur, incendiu, explozie etc care fie provoacă în mod direct un prejudiciu sau moartea pacientului, fie îl determină pe medic să nu mai poată acționa în așa fel încât să nu genereze consecințele negative respective – spre exemplu în timpul unei intervenții chirurgicale se produce un amplu incendiu în sala de operație cu rănirea personalului medical sau în timpul unei intervenții diagnostice medicale endoscopice are loc un cutremur care-l face pe medicul explorator să perforeze un segment al tubului digestiv etc.

3.2. acordarea asistenței medicale în condiții de urgență, indiferent de locul (intra sau extra spitalicesc) unde se aplică tratamentul, atunci când medicul este nevoit să intervină pentru a salva de la un pericol imediat și care nu putea fi înlăturat în alt mod, decât prin intervenția sa, viața, integritatea corporală sau sănătatea pacientului, (ce ar caracteriza starea de necesitate). Sunt situații în care medicul este nevoit să acorde asistență medicală la fața locului, spre exemplu în cazul victimelor unui accident de trafic rutier, al actelor teroriste cu victime multiple etc și fie să nu dispună de materialele tehnico-sanitare necesare, fie să nu poată să se ocupe de toți pacienții, ceea ce nu înseamnă să trebuie să răspundă pentru consecințele negative produse acestora.

Nu trebuie însă înțeles că asistența medicală de urgență poate fi realizată oricum întrucât medicul va fi exonerat de răspundere juridică. Atunci când se dovedește că medicul nu a respectat procedurile medicale impuse de situația de fapt concretă și care ar fi fost aplicate de alt medic care, în acest fel, ar fi putut evita producerea prejudiciului, medicul vinovat este răspunzător.

3.3. cazul fortuit ce se constituie atunci când rezultatul prohibit este consecința unei împrejurări care nu putea fi prevăzută și care se adaugă faptei medicale; cazul fortuit poate avea determinare internă sau externă:

- cazul fortuit prin determinarea internă traduce situațiile generate de o patologie (fie preexistentă, cu evoluție cronică care la un anumit moment se acutizează ori dezvoltă o complicație, fie una nou apărută) a medicului care-l face inapt, pe moment, de îndeplinirea sarcinilor medicale cu producerea consecințelor vătămătoare pacientului, cum ar fi, spre exemplu, un infarct miocardic, un accident vascular cerebral, o criză epileptică, o sincopă etc cu alterarea/pierderea stării de cunoștință;
- cazul fortuit prin determinare externă reunește împrejurările generate de alte persoane (fapta unui terț din sectorul medical), de vicii ale materialelor sanitare (recipientul cu sânge pentru transfuzie este deteriorat și sângele nu poate fi folosit, fiolele sunt greșit înscrispionate, bisturiul electric cu scurtcircuit provoacă arsuri pacientului etc) sau de evenimente (spre exemplu un zgomot puternic și neașteptat ori o lumină intensă, instantanee produsă în timpul unui act chirurgical sau explorator, care distrage atenția sau în sperie pe medic astfel încât acesta, printr-o manevră inadecvată provoacă prejudiciul pacientului etc)

3.4. constrângerea fizică (sau forța majoră conform Codului penal) cu paralizarea libertății de voință și imposibilitatea de a proceda în alt mod decât săvârșind fapta dăunătoare sau moartea pacientului. Neputând rezista constrângerii fizice, exercitate de o altă persoană, în mod direct

sau indirect prin intermediul unui anumit mecanism, medicul, contrar voinței sale, devine un instrument manevrat din afară, fiind silit să realizeze prestația medicală ordonată de agresor, cum ar fi, spre exemplu, să-i provoace moartea pacientului în timpul anesteziei, să-i altereze aspectul estetic, să-i efectueze o intervenție chirurgicală infirmizantă etc.

3.5. constrângerea morală (sau amenințarea din Codul penal) definește situația în care medicul este amenințat cu producerea unui pericol grav, asupra sa ori a altei persoane, ce vizează viața, libertatea sau integritatea corporală iar această amenințare nu este posibil să fie denunțată (spre deosebire de dreptul penal, în dreptul medical nu se acceptă ca amenințarea să vizeze un bun).

Într-o astfel de situație, indiferent de prestația medicală prohibită și vătămătoare ori mortală la care este obligat, medicul este exonerat de răspundere juridică numai dacă se dovedește că nu a acționat cu rea credință în sensul că a profitat de intervenția agresorului pentru a-și motiva fapta.

#### 4. Eroarea de fapt

Așa cum a fost definită, eroarea de fapt, pentru a fi considerată exoneratoare de responsabilitate medicală, trebuie să fie existat în momentul realizării prestației medicale, iar un alt medic, de aceeași pregătire și în aceleași circumstanțe să fi procedat la fel.

Un exemplu de eroare de fapt îl poate constitui situația unui pacient găsit căzut pe stradă cu stare de conștiință alterată/abolită, care este internat în stare de comă, într-o secție de neurochirurgie. Investigațiile paraclinice imagistice nu evidențiază și prezența unei fracturi craniane, iar pacientul este tratat conservator prin protezarea funcțiilor vitale și reechilibrare hidro-electrolitică-volemică. În pofida tratamentului administrat pacientul decedează datorită unui hematom compresiv intracranian – extradural, subiacent traiectului de fractură, care s-a dezvoltat rapid; această patologie tanatogeneratoare a fost constatată necroptic. Evident că, dacă ar fi putut decela fractura craniană pe imaginea radiografică, neurochirurgul ar fi intervenit operator evacuând colecția de sânge, iar pacientul ar fi putut supraviețui dar, datorită imperfecțiunilor tehnice de moment nu a putut, în mod obiectiv, să stabilească diagnosticul și în consecință nici nu a aplicat tratamentul impus de situație.

În alte cazuri nu imperfecțiunile tehnice stau la baza erorii de fapt ci reactivitatea particulară a organismului pacientului, determinată de o patologie necunoscută, preexistentă, cum ar fi, spre exemplu, o stare alergică, o lipsă/alterare a factorilor de coagulare ce modifică în sens negativ evoluția chiar dacă tratamentul a fost corect efectuat etc.

Exemplificările și comentariile care au fost făcute sunt de natură să evidențieze că, în medicină, totul trebuie raportat la particularitățile organismului uman care determină situația ca, în aceleași condiții de boală și tratament doi pacienți să evolueze diferit, ceea ce asigură perenitate aforismului conform căruia „există bolnavi (pacienți) și nu boli”.

Iată de ce nu întotdeauna este ușor de a se stabili responsabilitatea medicală cu toate că se afirmă că „acolo unde se termină culpa începe cazul fortuit”.

Aceste scurte observații permit afirmația că numai printr-o examinare medico-legală exhaustivă pot fi oferite magistratului elementele probatorii obiective medico-biologice, în baza cărora acesta să poată stabili, de la caz la caz, vinovăția și responsabilitatea făptuitorului.