

ГРАЖДАНСКОЕ И АДМИНИСТРАТИВНОЕ СУДОПРОИЗВОДСТВО

DOI: 10.17803/1994-1471.2022.145.12.140-150

В. Г. Фомина*

Причинно-следственная связь в делах, связанных с возмещением вреда, причиненного ненадлежащим оказанием медицинских услуг

Аннотация. Статья посвящена исследованию особенностей установления судом причинно-следственной связи между противоправным действием (бездействием) причинителя вреда и возникшим вредом при рассмотрении дел о возмещении вреда, причиненного ввиду ненадлежащего оказания медицинских услуг. На основе анализа судебной практики рассмотрена квалификация судом юридически значимой причинно-следственной связи. Поднимается также вопрос о значении и об оценке судом заключения судебно-медицинского эксперта при установлении причинно-следственной связи между дефектами в оказанной медицинской услуге и возникшим вредом. Исследован опыт установления причинно-следственной связи в судебном процессе Англии и Германии. Рассмотрено использование доктрин *res ipsa loquitur*, *condicio sine qua non*, «полностью управляемых рисков» в процессе установления причинно-следственной связи при рассмотрении данной категории дел с учетом специфики организации медицинской деятельности, в том числе и в сложных клинических случаях.

Ключевые слова: гражданский процесс; причинение вреда; доказательственные презумпции; деликтная ответственность; обязанности по доказыванию; предмет доказывания; причинно-следственная связь; противоправность; медицинское вмешательство; медицинские услуги.

Для цитирования: Фомина В. Г. Причинно-следственная связь в делах, связанных с возмещением вреда, причиненного ненадлежащим оказанием медицинских услуг // Актуальные проблемы российского права. — 2022. — Т. 17. — № 12. — С. 140–150. — DOI: 10.17803/1994-1471.2022.145.12.140-150.

© Фомина В. Г., 2022

* Фомина Валерия Георгиевна, аспирант кафедры гражданского и административного судопроизводства Московского государственного юридического университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА)
Садовая-Кудринская ул., д. 9, г. Москва, Россия, 125993
vfominalaw@yandex.ru

Causal Relationship in Cases Related to Compensation for Harm Caused by Improper Provision of Medical Services

Valeriya G. Fomina, Postgraduate Student, Department of Civil and Administrative Litigation, Kutafin Moscow State Law University (MSAL)
ul. Sadovaya-Kudrinskaya, d. 9, Moscow, Russia, 125993
vfominalaw@yandex.ru

Abstract. The paper studies some peculiarities of establishing by the court of a causal relationship between the unlawful action (inaction) of the tortfeasor and the resulting harm in considering compensation cases for harm caused due to improper provision of medical services. Having analyzed the judicial practice, the author considers the way the court classifies a legally significant causal relationship. The author raises a question about the significance and assessment by the court of a forensic medical expert opinion in establishing a causal relationship between defects in the medical service provided and the resulting harm. The experience of establishing a causal relationship in the litigation of England and Germany has been studied. The use of the doctrines of *res ipsa loquitur*, *condicio sine qua non*, «fully managed risks» in the process of establishing a causal relationship when considering this category of cases, taking into account the specifics of the organization of medical activity, including in complex clinical cases, is considered.

Keywords: civil proceedings; causing harm; evidentiary presumptions; tort liability; burden of proof; subject of proof; causal relationship; wrongfulness; medical intervention; medical services.

Cite as: Fomina VG. Prichinno-sledstvennaya svyaz v delakh, svyazannykh s vozmeshcheniem vreda, prichinnogo nenadlezhazhim okazaniem meditsinskikh uslug [Causal Relationship in Cases Related to Compensation for Harm Caused by Improper Provision of Medical Services]. *Aktual'nye problemy rossijskogo prava*. 2022;17(12):140-150. DOI: 10.17803/1994-1471.2022.145.12.140-150. (In Russ., abstract in Eng.).

Причинно-следственная связь относится к одному из обязательных фактов предмета доказывания при рассмотрении дел о возмещении вреда, причиненного ввиду ненадлежащего оказания медицинских услуг. Причинно-следственная связь имеет объективный характер, отображает существующую в действительности связь между действием (бездействием) и наступившими последствиями и имеет отношение только к определенному случаю.

Обязанность доказывания причинно-следственной связи между возникшим вредом и противоправным действием (бездействием) ответчика возлагается на истца. В связи с тем, что истец не обладает специальными знаниями в области медицины, вопрос определения причинно-следственной связи ставится, как правило, на разрешение судебно-медицинской

экспертизы. Определение причинно-следственной связи относится к одной из сложных (диагностических) задач судебно-медицинской экспертизы¹. Из статьи 58 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»² следует, что судебно-медицинская экспертиза представляет собой исследование, которое проводится в целях установления причинно-следственной связи. Приказ Минздрава СССР от 21.07.1988 № 579 «Об утверждении квалификационных характеристик врачей-специалистов»³ указывает на обязанность врача судебно-медицинского эксперта обладать умением устанавливать причинно-следственную связь между повреждением и неблагоприятным исходом. Необходимо помнить, что причинно-следственная связь между допущенным дефектом оказания медицинской услуги

¹ Россинская Е. Р. Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе. М., 2018. С. 18.

² СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

³ СПС «КонсультантПлюс».

и неблагоприятным исходом должна быть установлена на всех этапах лечения пациента (сбор анамнеза, диагностические манипуляции, процесс лечения, проведение оперативного вмешательства). Для судебно-медицинского эксперта причиной является определенное воздействие на живой организм, которое должно закономерно и неотвратно, с определенной временной последовательностью привести к своему закономерному следствию. Отсутствие причинно-следственной связи на любом из этапов оказания медицинской услуги влечет за собой утрату связи между противоправным действием (бездействием) исполнителя и возникшим вредом.

В соответствии со ст. 67 ГПК РФ после оценки судом представленного заключения судебно-медицинской экспертизы причинно-следственная связь приобретает юридическое значение. Согласно п. 7 постановления Пленума Верховного Суда РФ «О судебном решении»⁴ заключение эксперта не является исключительным средством доказывания и подлежит оценке в совокупности с иными доказательствами по делу. Суд оценивает представленное заключение на соответствие требованию допустимости, в частности проводит анализ на соблюдение компетентности эксперта, его незаинтересованности в исходе дела, а также процессуального порядка подготовки, назначения и проведения экспертизы.

В Российской Федерации юридически значимой является такая причинно-следственная связь, при наличии которой неблагоприятные последствия возникли вследствие противоправных действий (бездействия) исполнителя. При наличии только абстрактной возможности наступления вреда причинно-следственная связь между поведением и неблагоприятным последствием отсутствует. Установление причинно-следственной связи должно производиться от следствия к причине. Это обусловлено тем, что действия или бездействие зафиксировать не

всегда представляется возможным, в отличие от конкретного результата.

Е. П. Шевчук обращает внимание, что причинно-следственная связь по делам о возмещении вреда здоровью при оказании медицинских услуг имеет две составляющие. Во-первых, факт наличия связи между действиями (бездействием) врача и повреждением здоровья; во-вторых, факт связи между повреждением здоровья и расходами на дополнительное лечение, обследование, реабилитацию⁵.

Несмотря на то что на законодательном уровне не предусмотрено разграничение причинно-следственной связи на прямую и связь, обусловленную косвенными условиями, в юридической практике такое разделение присутствует. Согласно теории прямых и косвенных связей юридическое значение приобретает такая связь, при которой следствие возникает непосредственно из действий (бездействия) причинителя вреда с учетом объективных закономерностей и в условиях, имеющих место до совершения действия. При изменении причинителем вреда окружающей обстановки в виде отступления от обычных условий, способствующих наступлению вреда, устанавливается косвенная связь⁶.

Ю. Б. Фогельсон, следуя «доктрине непосредственной причины», указывал на то, что юридически значимой является причинно-следственная связь, в которой непосредственной причиной возникшего вреда становится правонарушительное действие (бездействие). Косвенное участие в причинении вреда не может рассматриваться в качестве достаточного основания для возмещения вреда. Вследствие чего не может быть условием для возложения ответственности на правонарушителя.

Причинная связь, обусловленная косвенными условиями, свидетельствует о том, что действие (бездействие) ответчика находится за пределами определенного случая, следовательно, за пределами юридически значимой причинной связи⁷. В делах о возмещении вреда, связанного

⁴ Российская газета. 2003. № 260.

⁵ Шевчук Е. П. Причинно-следственная связь как условие деликтной ответственности при оказании медицинских услуг // Сибирский юридический вестник. 2009. № 2. С. 62.

⁶ Кофман В. И. Границы теоретически значимого причинения // Правоведение. 1960. № 3. С. 50–58.

с ненадлежащим оказанием медицинских услуг, судом в качестве причины возникшего вреда рассматривается не только поведение исполнителя, которое прямо (непосредственно) связано с исходом. Отсутствие в законе указания на характер причинной связи между противоправным поведением исполнителя и возникшим вредом в качестве юридически значимой используется в судебной практике как основание для установления юридически значимой косвенной связи (связи, обусловленной косвенными условиями)⁸. В частности, выявленные при проведении судебно-медицинской экспертизы дефекты в оказании медицинской услуги могут состоять в косвенной связи (связи, обусловленной косвенными условиями) с ухудшением состояния здоровья пациента. Суд устанавливает косвенную связь при наличии дефектов, выявленных при оказании медицинской услуги, которые могли способствовать ухудшению состояния здоровья пациента и ограничить право на своевременное получение медицинской услуги. Связь, обусловленная косвенными условиями, устанавливается там, где причина порождает результат опосредованно, где создается возможность его возникновения. Возможность фактически реализуется в силу естественных причин, либо поведения самого потерпевшего, либо действиями третьего лица. Допущенные дефекты лечения не всегда являются причиной возникшего вреда или смерти пациента. Причиной может стать патология, существующая у пациента, а дефекты, допущенные в процессе лечения (снижение лечебных мероприятий), выступают в качестве негативного условия протекания заболевания.

Например, в суд обратилась пациентка в связи с некачественным оказанием медицинской услуги. Ей была проведена ринопластика, после которой образовался остеомелит костей носа. Согласно заключению эксперта, нарушение,

вмененное ответчику, в виде несоблюдения должной профилактики инфекционных осложнений у пациентки путем лечения антибиотиками и гипсовой лангетки не находилось в прямой причинно-следственной связи с наступившими последствиями. Прямая причинно-следственная связь между возникшей инфекцией и недостаточностью профилактических мер не могла быть установлена в связи с неоднозначным характером эффективности мер. Даже при проведении полного комплекса консервативного лечения риск развития инфекционных осложнений после оперативного вмешательства сохранялся на высоком уровне. В результате была установлена косвенная связь, подтвержденная заключениями экспертов. В пользу истца были взысканы денежная компенсация морального вреда и стоимость оказанной медицинской услуги. Дефекты, допущенные при оказании медицинской услуги, были квалифицированы судом как «условия, которые стали причиной, не позволившей изменить характер течения патологического процесса»⁹.

На достижение благоприятного результата в процессе лечения может повлиять не только дефект в деятельности медицинского работника, но и состояние здоровья пациента, естественное течение болезни. В таких случаях должен использоваться метод исключения вероятных причин возникновения вреда у пациента. Для этого необходимо установить все обстоятельства, которые послужили причиной неблагоприятного результата и дифференцировать значение каждого из них в процессе оказания медицинской услуги.

Так, например, можно рассмотреть следующий случай из судебной практики. Пациентка обратилась в суд с требованием к стоматологической клинике. После протезирования у истицы возникли жалобы на сухость во рту и на губах, извращение вкуса, постоянные «сглатыва-

⁷ Габай П. Г., Зарипова Л. А. Значение причинно-следственных связей при рассмотрении гражданских и уголовных дел о причинении смерти или вреда здоровью. М. : Российский следователь, 2018. С. 10.

⁸ Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 15.12.2021 № 88-28054/2021, 2-1591/2020.

⁹ Определение Третьего кассационного суда общей юрисдикции от 25.06.2020 № 88-6211/2020 // Документ опубликован не был. СПС «КонсультантПлюс».

вания», боли в горле и на кончике языка, жжение слизистой оболочки, эрозии языка. Диагноз ответчиком установлен не был и надлежащее лечение не проведено. В течение полугода пациентка самостоятельно проходила дополнительные обследования в других медицинских организациях. В результате был поставлен диагноз «гальванический синдром»¹⁰. При таком диагнозе требовалось снять всю металлокерамическую конструкцию и заменить ее на безметалловую керамику. Суд первой инстанции взыскал в пользу истца ущерб в полном объеме. Суд апелляционной инстанции оставил решение в силе. По результатам экспертизы было установлено, что ответчик все медицинские манипуляции провел правильно. Между лечением пациентки в клинике и развитием «гальванического синдрома» установлена клинически подтвержденная связь. При этом отмечается, что протезирование могло быть только одним из факторов развития выявленного синдрома. У пациентки наблюдался комплекс болезней, которые наслаивались друг на друга, некоторые из которых могли быть обусловлены «гальванозом». Суд кассационной инстанции не согласился с позицией нижестоящих судов. В решении суды ограничивались цитированием выводов заключений экспертов, медицинской документации. Обоснование выводов о ненадлежащем оказании медицинской услуги, причинившей вред здоровью, в решении отсутствовало. Суд не указал, какие именно действия (бездействие) ответчика свидетельствовали об оказании медицинской услуги ненадлежащего качества и привели к развитию «гальваноза». Заключение экспертов также не содержало указание на точную причину возникшего вреда¹¹.

Таким образом, выявленная множественность симптомов у пациента затруднила процесс проведения судебно-медицинской экс-

пертизы и не позволила определить истинную причину неблагоприятного исхода. При наличии вероятностного заключения о наличии или об отсутствии факта необходимо отграничивать истинную причину возникшего вреда от обстоятельств, которые опосредованно повлияли на неблагоприятный исход лечения. Каждое из обстоятельств, создавших фоновый риск, должно быть не только исследовано при проведении судебно-медицинской экспертизы, но и проанализировано судом при оценке заключения относительно воздействия на состояние здоровья пациента. Следует учитывать в совокупности представленные доказательства и при необходимости назначать проведение судебно-медицинской экспертизы качества оказания медицинской услуги.

В науке в качестве одного из способов установления истинной причины возникшего вреда предлагалось использование теории неравноценности условий, в соответствии с которой суд должен определить наличие или отсутствие связи; при этом проводить детальный анализ «степени причинения» не требуется¹². Таким образом, из множества причин, которые могли послужить основанием возникновения вреда, выделяется причина (причины) без разделения их на прямую или связь, обусловленную косвенными условиями.

Выработать единые критерии установления судом причинно-следственной связи не представляется возможным. Конкретное рассматриваемое судом дело о возмещении вреда имеет свои особенности, каждый исход обусловлен определенной причиной или их совокупностью. Представляется правильным подход, при котором суд, используя свои знания и опыт, учитывая заключение судебно-медицинских экспертов, среди нескольких возможных причин определит основное обстоятельство, которое

¹⁰ Патологическое, электрохимическое воздействие на ткани полости рта (см.: Юмашев А. В., Кристаль Е. А., Кудерова И. Г. Непереносимость ортопедических конструкций, явления гальванизма // Здоровье и образование в XXI веке. 2012. Т. 14. № 2. С. 26).

¹¹ Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 22.04.2021 № 88-7968/2021 // Документ опубликован не был. СПС «КонсультантПлюс».

¹² Болдинов В. М. Ответственность за причинение вреда источником повышенной опасности. СПб., 2002. С. 98.

послужило основанием вреда, и установит прямую причинно-следственную связь. Наличие фонового риска в виде дополнительных обстоятельств между противоправным поведением исполнителя и вредом является основанием для установления причинной связи, обусловленной косвенными обстоятельствами. Для установления искомого факта с помощью косвенного доказательства необходимо, чтобы многозначность связей была сведена к единственной связи с искомым фактом для установления истинной причины возникшего вреда¹³.

В Англии при рассмотрении споров, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг, суды для установления причинно-следственной связи используют тест «but for», в соответствии с которым истец должен доказать, что вреда бы не произошло, если бы не нарушение обязанности должного ухода за пациентом. Ответчику следует доказать, что вред здоровью возник бы в любом случае, независимо от исполнения обязанности ухода за пациентом.

Примером использования теста «but for» является дело Paul v. Cooke¹⁴. По материалам дела пациентке в 2003 г. была проведена компьютерная томография, по результатам которой врач не выявил никаких отклонений. Спустя 3 года, когда она обратилась к другому специалисту, была обнаружена аневризма. Пациентка подверглась операции, которая производилась посредством намотки. В сосудах были установлены специальные спирали, которые блокировали аневризму. Во время операции аневризма разорвалась, произошло внутримозговое кровоизлияние, и пациентка навсегда осталась инвалидом. Пострадавшая обратилась в суд с иском к исполнителю, который 3 года назад не выявил на томограмме аневризму. Истец утверждала, что, если бы медицинский работник 3 года назад обнаружил аневризму, возможно, в проведении операции не было бы необходимости и она не осталась бы инвалидом. Суд постановил, что задержка в лечении действительно увеличивает риск разрывов, но спонтанного

разрыва аневризмы до проведения операции не произошло. Медицинский работник действительно не смог обнаружить аневризму. Имел место риск спонтанного разрыва, но снимки, сделанные в 2006 г., не подтвердили увеличение размеров аневризмы. Поэтому ситуация в отношении аневризмы не изменилась. Тем не менее аневризма была задета в процессе операции и пациентка осталась инвалидом. Суд постановил, что пострадавшая «выиграла» от 3-летней задержки в диагностике, поскольку теперь в качестве лечения был избран метод, который не существовал 3 года назад, теоретически это более безопасная процедура, чем та, которую ей пришлось бы пройти в 2003 г. Это дело демонстрирует, что связь между нарушением и причиненным вредом не может быть установлена, если суд придет к выводу, что вред причинен случайно и не связан с поведением ответчика.

В данной ситуации противоправность поведения исполнителя состояла в ненадлежащем проведении диагностики, отсутствии правильного диагноза и, как следствие, отсутствии своевременного лечения пациента, что увеличило риск разрыва аневризмы и летального исхода. Несвоевременное оказание медицинской помощи увеличило риск естественного разрыва аневризмы, но не риск перфорации артерии при проведении хирургической операции. Эксперты-нейрохирурги согласились с тем, что, если бы истица подверглась процедуре хирургического иссечения аневризмы в 2003 г., вероятность избежать разрыва аневризмы и инсульта была выше более чем на 99 %. Таким образом, истец установил фактическую причинно-следственную связь в соответствии со ст. 5D(1)(a) Закона о гражданской ответственности. Однако статья 5D(1)(b) Закона требует, чтобы суд оценивал целесообразность привлечения ответчика к ответственности за причиненный вред. Суд пришел к выводу, что разрыв аневризмы истца был «логически не связан» с запоздалым диагнозом ответчика. Риск разрыва во время операции

¹³ Курyleв С. В. Сущность судебных доказательств // Избранные труды. Минск, 2012. С. 249–251. URL: http://www.pravo.by/upload/pdf/izbrannye-trudy/kurylev_izbrannie_trudi.pdf.

¹⁴ Paul v. Cooke [2012] NSWSC 840.

отличался от спонтанного разрыва аневризмы, который мог быть связан с неспособностью исполнителя поставить диагноз. Поскольку риск спонтанного разрыва не материализовался, ответчик не был привлечен к ответственности. Суд провел разграничение между неспособностью предупредить и неспособностью диагностировать патологию. Тот факт, что состояние истца не ухудшилось в период с 2003 по 2006 г. сводило на нет, по мнению одного из судей, связь между несвоевременной постановкой диагноза и полученным в результате ущербом.

Представляется интересным опыт Англии в доказывании причинно-следственной связи в сложных клинических случаях. Когда в качестве возможной причины возникшего вреда выступают сразу несколько различных факторов, ответчик не может быть привлечен к ответственности. Так, недоношенный ребенок ослеп после получения избыточной дозы кислорода. Чрезмерное получение кислорода было только одной из пяти возможных причин потери зрения. Для того чтобы упростить процесс доказывания для истца, суд возложил на ответчика бремя доказывания причинно-следственной связи. Исполнитель должен был доказать, что причиной возникшего вреда послужили иные обстоятельства, не связанные с превышением дозы кислорода. Палата лордов приняла другое решение, акцентировав внимание на том, что доказывание нарушения обязанности и наличия вреда не может являться основанием для презумпции наступления этого вреда именно вследствие нарушения обязанности, и бремя доказывания причинно-следственной связи между указанными обстоятельствами оставила на истце. Иск был отклонен, поскольку установить точную причину возникшего вреда или причину, способствующую наступлению вреда, не удалось¹⁵.

Сходные ситуации имеют место и в практике российских судов. Экспертным заключением было установлено, что на развитие ослож-

нений у пациента оказали влияние не только недостатки медицинской помощи, но и сама травма. Установить процентное соотношение каждого из факторов, которые могли повлиять на неблагоприятный исход, не представлялось возможным. В результате установить наличие причинно-следственной связи между оказанной медицинской помощью и неблагоприятным исходом в виде развития осложнений не удалось¹⁶.

Наличие причинно-следственной связи, определенной с высокой степенью вероятности, между действием (бездействием) исполнителя и возникшим вредом при проведении судебно-медицинской экспертизы может рассматриваться в качестве основания для установления судом связи, обусловленной косвенными условиями. В обоснование вывода об установлении факта наличия причинно-следственной связи судом может быть положено только заключение судебно-медицинской экспертизы, имеющее высокую степень вероятности и основанное на исследовании представленных объектов материального мира в свете известных науке закономерностей¹⁷. Такое заключение позволит установить факт наличия причинно-следственной связи между действием (бездействием) исполнителя и возникшим вредом с определенной долей вероятности. Использование косвенных доказательств всегда должно применяться в совокупности с другими прямыми и косвенными доказательствами¹⁸. При оценке представленного доказательства суд должен определить, насколько достоверно каждое из доказательств, вне зависимости от того, является оно прямым или косвенным. При этом причинная сверхдетерминация, неопределенность должна быть устранена посредством установления единственной причины неблагоприятного исхода в лечении пациента.

В системе общего права при рассмотрении дела руководствуются доктриной «*res ipsa loquitur*», которая позволяет отступить от об-

¹⁵ Wilsher v. Essex Area Health Authority. 1987. QB 730 (CA) 774.

¹⁶ Апелляционное определение Воронежского областного суда от 19.07.2018 № 33-4959 // Документ опубликован не был. СПС «КонсультантПлюс».

¹⁷ Боннер А. Т. Проблемы теории судебных доказательств. М., 2021. С. 291.

¹⁸ Треушников М. К. Судебные доказательства. М. : Городец, 1997. С. 283.

щих правил доказывания. Используя данную доктрину, суд может установить причину вреда при наличии явных противоправных действий медицинского работника и определить, было ли медицинским работником допущено нарушение должной осмотрительности, без привлечения судебно-медицинского эксперта. Указанный подход может быть использован и при рассмотрении дел, связанных с возмещением вреда, причиненного при оказании медицинских услуг, российскими судами для упрощения процесса доказывания причинно-следственной связи. В частности, когда риск полностью подконтролен медицинскому работнику. В связи с отсутствием иных обстоятельств (фоновое риска), которые могли выступать в качестве первопричины возникшего вреда, суд может самостоятельно установить причинно-следственную связь. Дефект в деятельности медицинского работника явно выражен и проявляется в виде: оставления салфеток, хирургических инструментов в теле пациента в результате оперативного вмешательства; перфорации пищевода в ходе проведения эзофагогастродуоденоскопии; ампутации пальцев в результате тугого затягивания бинтом руки у новорожденного ребенка и т.д.

Таким образом, доктрина «*ipsa loquitur*» позволяет установить причинно-следственную связь и привлечь к ответственности в случае, когда опасная клиническая ситуация с пациентом была полностью под контролем медицинской организации и при стандартном течении вред не мог возникнуть. Ответчик вправе представлять доказательства, подтверждающие проявление разумной осторожности при оказании медицинской услуги или факта возникновения вреда в результате воздействия независимых от врача обстоятельств¹⁹.

Доктрина и законодательство Англии и Германии предусматривают специальные положения относительно установления причинно-следственной связи между поведением причинителя вреда и возникшим неблагоприятным исходом. Конституционный суд Германии указал, что в делах, связанных с ненадлежащим

оказанием медицинской помощи, необходимо обеспечить равенство сторон. Для реализации данного указания истцу обеспечивается перенос бремени доказывания на ответчика. Использование специальных доктрин направлено на разумную оценку правил привлечения к ответственности и свидетельствует о том, что бремя доказывания пациентом причинно-следственной связи не должно ограничиваться строгими требованиями.

В Германии причинно-следственную связь разграничивают на обосновывающую ответственность, то есть связь между действиями нарушителя и нарушением права, и связью, определяющую ответственность, которая направлена на выявление зависимости между нарушением права и возникшими убытками (§ 823 I Германского гражданского уложения), также именуемые «первичной» и «вторичной» причинно-следственной связью. Такое разделение было предусмотрено для упрощения процесса доказывания пациентом причинно-следственной связи. Как только будет установлена связь, обосновывающая ответственность, вторичная связь устанавливается при достижении определенного порога достоверности, т.е. в соответствии с более низким стандартом доказывания (§ 287 ГПК Германии). Выделение фактической причинно-следственной связи позволяет отграничить вред, обусловленный противоправным действием (бездействием) исполнителя, от вреда, который возник в силу естественного развития болезни или несчастного случая.

Суд может рассматривать определенный факт как доказанный, если он соответствует определенному порогу достоверности. Данный аспект учитывается при определении причинно-следственной связи. Например, у пациентки возникла аллергическая реакция из-за нестерильного дезинфицирующего средства, используемого при кесаревом сечении. Пациентка перенесла синдром токсического шока, почечную недостаточность, лечение антибиотиками и осталась с серьезными нарушениями чувствительности. Медицинская организация ссылаясь на то, что причиной токсического

¹⁹ Delaney v. Southmead Health Authority (1995) 6 Med LR 355 (CA).

шока стала естественная инфекция. Суд установил, что первичный вред возник в результате использования дезинфицирующего средства, вызвавшего аллергическую реакцию. Связь между травмами и последующими осложнениями требовала доказательства только в соответствии со стандартом § 287 ГПК Германии²⁰.

Для устранения проблем в установлении фактической причинно-следственной связи было разработано положение «*Conditio sine qua non*», в соответствии с которым событие (поведение ответчика в форме действия или бездействия) будет рассматриваться как причина вреда, если оно не может быть устранено мысленно без изменения исхода (вреда здоровью). В случае, если вред здоровью был неизбежен и все равно произошел бы, требования истца не подлежат удовлетворению.

В практике немецких судов при рассмотрении дел, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг, применяется более эффективный механизм, позволяющий установить небрежность медицинского работника, — доктрина полностью управляемых рисков. Если возникший вред был полностью под ответственностью медицинского работника, то предполагается, что его причиной стала небрежность. Ярким примером является случай, когда в результате отсоединения систем оксигенации пациент получил сильнейшие повреждения головного мозга. Было установлено, что длительное время аппарат находился без контроля медицинского работника, оставалось неясным, когда именно произошло отключение трубки от кислородного аппарата. На основании установленного факта нарушения обязанности обеспечения безопасного технического оборудования суд возложил ответственность на медицинскую организацию²¹.

Применение доктрины полностью управляемых рисков существенно упрощает процесс доказывания для пациента, формально освобождая его от доказывания. Риск того, что ме-

дицинский работник не справился со своими обязанностями, будет находиться в бесспорной причинно-следственной связи с травмой пациента ввиду отсутствия фонового риска. После того как суд убедится в том, что риск был полностью подконтролен исполнителю, бремя доказывания возлагается на ответчика.

Доктрина полностью управляемых рисков с определенными изъятиями применяется и в разрешении дел, связанных с причинением вреда здоровью в результате внутрибольничных инфекций. При рассмотрении указанной категории дел суд в первую очередь должен убедиться в том, что распространение инфекции в медицинской организации подлежало контролю со стороны медицинского работника. Если этот факт будет установлен — ответственность за вред, причиненный здоровью, возлагается на ответчика. Ответчик, в свою очередь, должен доказать, что предпринял все необходимые меры предосторожности.

Однако судебная практика в последующем выработала иной, вполне обоснованный, подход. Федеральный Верховный суд Германии в деле 1991 г.²² сделал вывод о том, что достигнуть абсолютной стерильности в медицинских организациях невозможно даже при соблюдении санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов. Поэтому внутрибольничные инфекции должны рассматриваться как риск пациента, не подлежащий возмещению.

Отдельное внимание уделяется установлению причинно-следственной связи при грубом нарушении медицинским работником своих обязанностей. Исчерпывающий перечень грубых нарушений отсутствует, они зависят от обстоятельств конкретного дела. Суд не может устанавливать наличие грубого нарушения, если мнения судебно-медицинских экспертов при проведении экспертизы разделились. Установить грубую ошибку суд может, только если имела место «фундаментальная ошибка»

²⁰ BGH, 9 May 1978, NJW 1978, 1683.

²¹ BGH, 11 October 1977, NJW 1978, 584.

²² BGH, 8 January 1991, NJW 1991, 1541.

(непроведение обязательных диагностических мероприятий, ошибка на институциональном уровне)²³.

Таким образом, причинно-следственная связь является одним из обстоятельств гражданско-правовой ответственности. При рассмотрении дел, связанных с возмещением вреда, причиненного ненадлежащим оказанием медицинских услуг, достоверно установить обстоятельства, имевшие место в прошлом, не всегда удается, суд устанавливает причинно-следственную связь между противоправным действием (бездействием) исполнителя и возникшим вредом на основе высокой степени вероятности.

В рамках судебно-медицинской экспертизы требуется однозначность при ответе на вопрос о причинно-следственной связи между воздействием повреждающего фактора и возникшим умалением здоровья. Вероятностное заключение судебно-медицинской экспертизы (связь, обусловленная косвенными доказательствами) должно рассматриваться в качестве косвенного доказательства по делу, поскольку носит характер большей или меньшей вероятности. Многозначность связей должна быть сведена к единственной связи с искомым фактом для установления истинной причины возникшего вреда.

Причина и следствие должны быть соразмерны и должны соответствовать принципу «*causa aequat effectum*». Для установления причинно-следственной связи между дефектом в оказании медицинской услуги и возник-

шим вредом следует учитывать степень неотвратимости наступления неблагоприятных последствий для пациента, своевременность действий медицинских работников, объем оказанной медицинской услуги. При разрешении дела судебно-медицинский эксперт определяет наличие причинно-следственной связи между допущенными дефектами в деятельности исполнителя и возникшим вредом. Суд с учетом заключения эксперта в судебном решении должен отразить первопричину возникшего вреда и определить наличие правовых оснований для ответственности.

Для установления причинно-следственной связи суду следует учитывать положение «треугольника вредоносности»²⁴. Это позволит отграничить ненадлежащее оказание медицинской услуги исполнителем как причины возникшего вреда от естественного течения заболевания и от индивидуальных особенностей реакции организма на медицинское вмешательство.

Опыт судов Англии и Германии в установлении причинно-следственной связи при наличии явных нарушений, а также когда опасная клиническая ситуация полностью под контролем медицинской организации и при стандартном течении возникновения вреда невозможно, может быть заимствован в практике РФ. В частности, предпосылкой для перераспределения бремени доказывания причинно-следственной связи на исполнителя выступает установленный судом факт грубых нарушений в оказании медицинской услуги и отсутствие фонового риска.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Болдинов В. М. Ответственность за причинение вреда источником повышенной опасности : дис. ... канд. юрид. наук. — СПб., 2002.
2. Боннер А. Т. Проблемы теории судебных доказательств. — М. : Проспект, 2021.
3. Габай П. Г., Зарипова Л. А. Значение причинно-следственных связей при рассмотрении гражданских и уголовных дел о причинении смерти или вреда здоровью. — М. : Российский следователь, 2018.

²³ BGH, 23 March 1993, NJW 1993, 2375 ; BGH, 4 October 1994, NJW 1995, 778 ; E. Steffen and B. Pauge, *Arzthaftungsrecht — neue Entwicklungslinien der BGH-Rechtsprechung*, 10th edn (Cologne, RWS Kommunikationsforum, 2006), para. 524.

²⁴ Тихомиров А. В. Организационные начала публичного регулирования рынка медицинских услуг. М. : Статут, 2001. С. 141.

4. *Кофман В. И.* Границы теоретически значимого причинения // Правоведение. — 1960. — № 3. — С. 50–58.
5. *Россинская Е. Р.* Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе. — М. : Норма: Инфра-М, 2018.
6. *Тихомиров А. В.* Организационные начала публичного регулирования рынка медицинских услуг. — М. : Статут, 2001.
7. *Треушников М. К.* Судебные доказательства. — М. : Городец, 1997.
8. *Шевчук Е. П.* Причинно-следственная связь как условие деликтной ответственности при оказании медицинских услуг // Сибирский юридический вестник. — 2009. — № 2. — С. 60–64.

Материал поступил в редакцию 16 марта 2022 г.

REFERENCES (TRANSLITERATION)

1. Boldinov V. M. Otvetstvennost za prichinenie vreda istochnikom povyshennoy opasnosti: dis. ... kand. yurid. nauk. — SPb., 2002.
2. Bonner A. T. Problemy teorii sudebnykh dokazatelstv. — M.: Prospekt, 2021.
3. Gabay P. G., Zaripova L. A. Znachenie prichinno-sledstvennykh svyazey pri rassmotrenii grazhdanskikh i ugovolnykh del o prichinenii smerti ili vreda zdorovyu. — M.: Rossiyskiy sledovatel, 2018.
4. Kofman V. I. Granitsy teoreticheskoi znachimogo prichineniya // Pravovedenie. — 1960. — № 3. — S. 50–58.
5. Rossinskaya E. R. Sudebnaya ekspertiza v grazhdanskom, arbitrazhnom, administrativnom i ugovolnom protsesse. — M.: Norma: Infra-M, 2018.
6. Tikhomirov A. V. Organizatsionnye nachala publichnogo regulirovaniya rynka meditsinskikh uslug. — M.: Statut, 2001.
7. Treushnikov M. K. Sudebnye dokazatelstva. — M.: Gorodets, 1997.
8. Shevchuk E. P. Prichinno-sledstvennaya svyaz kak uslovie deliktnoy otvetstvennosti pri okazanii meditsinskikh uslug // Sibirskiy yuridicheskiy vestnik. — 2009. — № 2. — S. 60–64.