

О т з ы в

официального оппонента о диссертации Берилло Михаила Сергеевича по теме: «Основания освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента», представленной на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности 12.00.03 – гражданское право; предпринимательское право; семейное право; международное частное право

Качественное оказание медицинской помощи гражданам, предупреждение возможных отказов от её оказания и возмещение вреда пациенту ненадлежащим её оказанием являются важнейшей задачей государства и общества, решение которой требует целого ряда инструментов, среди которых важнейшая роль принадлежит праву. Особенность диссертации М.С. Берилло состоит в том, что исследуемые в ней проблемы касаются качества жизни буквально каждого человека, причем в течение всей его жизни, а также миллионов медицинских работников и сотен тысяч медицинских организаций. Об этом, в частности, свидетельствует судебная статистика, согласно которой количество споров, связанных с неоказанием или некачественным оказанием медицинской помощи велико и постоянно продолжает расти. При этом имеющиеся

общеобязательные разъяснения высшей судебной инстанции в этом сегменте гражданского права характеризуются пробельностью, а имеющиеся нормы права в ряде случаев требуют конкретизации или изменения по существу. При бесспорном принципе приоритета прав пациента с очевидностью требуются четкие правовые критерии, определяющие пределы ответственности исполнителя при осуществлении медицинского вмешательства, т.е. на уровне правовых норм необходимо определить основания освобождения медицинской организации от ответственности, наступающей за причинение вреда здоровью пациента, а тем самым, устранив неизбежность наступления такой ответственности, не создавать психологического барьера у медицинских работников при осуществлении рискованных, но важных для спасения жизни пациентов медицинских вмешательств, в том числе в условиях крайней необходимости. Как справедливо отмечает автор (стр. 6 диссертации), необходима выработка справедливого правового баланса защиты интересов прав и интересов пациентов и медицинских организаций. **Соответственно, высокая степень актуальности диссертационного исследования не вызывает сомнений.**

Несмотря на «жизненно значимую» актуальность проблемы, до сих пор отечественная цивилистическая доктрина не располагает монографическими научными разработками юридических оснований освобождения медицинских организаций за причинение вреда здоровью в зависимости от вида медицинского вмешательства и специфики организационно-правовой формы организации, осуществляющей медицинскую помощь. Диссертация М.С. Берилло является первым такого рода самостоятельным, комплексным фундаментальным исследованием, причем учитывающим все кардинальные последние изменения законодательства и проблемы,

возникающие в судебной практике при рассмотрении соответствующих гражданско-правовых споров, результатом которого стало выявление имеющихся пробелов законодательства и аргументация предложений по его совершенствованию, а также пути устранения проблем, возникающих в процессе применения законодательства. **И это определяет высокую степень научной новизны выполненной автором работы.**

В работе оправданно уделяется должное внимание видам медицинского вмешательства, которые автор предлагает разграничивать по ряду критериев и прежде всего – на медицинскую услугу и медицинскую помощь, поскольку далее в работе убедительно обосновывается целесообразность установления различных оснований ответственности и освобождения от ответственности при причинении вреда пациентам публичными медицинскими организациями при осуществлении бесплатной (для пациента) медицинской помощи, финансируемой за счет бюджетов публично-правовых образований, с одной стороны, и при оказании платных медицинских услуг (что является видом предпринимательской деятельности) - с другой.

При исследовании поставленной проблемы автор неизбежно должен был столкнуться с тем, что в науке гражданского права традиционно дискуссионными являются общие условия возникновения ответственности за причинения вреда, равно как и само понятие деликтной ответственности и соотношение её с внедоговорной ответственностью. Поэтому вполне оправданно автор начинает исследование проблемы с рассмотрения самого обязательства из причинения вреда и его соотношения с деликтной ответственностью, выясняет специфику такого обязательства, определяющую и условия его возникновения, четко отграничивает такое обязательство от договорного (стр. 15 – 19 диссертации).

Следует согласиться с автором в том, что деликтное обязательство и деликтная ответственность, вопреки достаточно распространенному мнению, не тождественны, ибо в деликтном обязательстве, кроме мер ответственности, могут реализовываться иные санкции и меры защиты (стр. 20 – 24 и след. диссертации).

В работе автор ставит и обосновывает четкий ответ на весьма сложный для цивилистики вопрос о соотношении деликтной и договорной ответственности (стр. 27 и след.) и формулирует понятие деликтной ответственности, включающее все определяющие её специфику признаки (стр. 32 диссертации).

Ценность работы, несомненно, повышает и то, что автор исследованию специфики условий ответственности при медицинском вмешательстве предпосылает характеристику общих условий возникновения ответственности за причинение вреда (1.1.2 диссертации), поскольку эта проблема в течение уже как минимум двух веков остается спорной в отечественной цивилистической доктрине. Убедительно аргументируется положение о том, что при отсутствии вреда деликтная ответственность (равно как и само обязательство из причинения вреда) не может иметь места. (стр. 32 и след.). С достаточной четкостью обоснован правильный, на наш взгляд, вывод о том, что обязательным условием ответственности за причинение вреда является противоправность его причинения (стр. 34 и след.). Предусмотренная в ряде случаев в нормах гражданского права обязанность возместить вред, причиненный правомерными действиями, не является мерой ответственности. Весьма интересны и убедительны рассуждения М.С. Берилло относительно специфики проявления злоупотребления правом в рамках правоотношений, связанных с медицинским вмешательством, тем более, что автор рассматривает этот вопрос с учетом последних новелл Гражданского кодекса. Автор прав, обосновывая квалификацию злоупотребления

правом как одну из форм противоправного поведения в качестве условия деликтной ответственности (стр. 40 – 41), в том числе при оказании медицинской помощи.

Должное внимание уделено в работе сложнейшей в цивилистике проблеме вины как условия внедоговорной ответственности, юридическому значению формы вины в преломлении к исследуемым в работе правоотношениям, дано авторское понятие вины, содержащее, на наш взгляд, все её необходимые признаки (стр. 47 – 53 диссертации).

В рамках отдельного параграфа 2 главы 1 диссертации установлены возможные варианты субъектного состава деликтного обязательства при медицинском вмешательстве, условия ответственности в зависимости от организационно-правовой формы организации, осуществляющей такое вмешательство, проблема целесообразности долевой или солидарной ответственности медицинских организаций, действиями которых причинен вред пациенту (стр. 65 и след.).

Далее, в параграфе 3 главы 1 диссертации автор глубоко исследует специфику условий ответственности медицинских организаций за причинение вреда здоровью пациента, в том числе саму специфику вреда в данной сфере, заостряет внимание на сложной для правоприменительной деятельности проблеме определения судом размера подлежащего возмещения морального вреда при причинении вреда здоровью, убедительно обосновывает предлагаемые в работе критерии, которые должны учитываться судами при решении этого вопроса (стр. 71 и след. диссертации).

Можно продолжать поиск более оптимальной терминологии, но сама по себе идея автора разграничить медицинское вмешательство на медицинскую помощь и медицинскую услугу представляется

весьма удачной, так это дает возможность четко отграничить условия ответственности в том и другом случае, и нельзя не согласиться с автором, что условия эти не должны быть одинаковыми (стр. 77 и след. диссертации).

Значительный интерес представляет собой глава 2 диссертации М.С. Берилло, посвященная особенностям оснований как полного, так и частичного освобождения медицинской организации от гражданско-правовой ответственности за причинение вреда здоровью пациента. Автор последовательно рассматривает специфику закрепленных в законе общих оснований освобождения от ответственности или снижения её объема применительно к исследуемой проблеме.

И, наконец, третья глава диссертации посвящена исследованию специальных оснований освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда пациенту, где раскрывается понятие «несчастный случай» специфика понятий «субъективный случай», «непреодолимая сила», «медицинская оказия» при медицинском вмешательстве. Должное внимание уделяется понятию и юридической природе столь спорной категории, как «медицинская ошибка».

Работа содержит целый ряд и иных весьма значимых, должным образом аргументированных и отличающихся научной новизной положений.

Следует отдельно отметить высокий научный уровень выполненной автором работы, в которой творчески учтена практически вся имеющая отношение к теме диссертации научная литература.

В диссертационной работе присутствует ряд новых оригинальных выводов и теоретических положений, представляющих существенную научную значимость и составляющих серьезную базу для дальнейших

исследований в области гражданского права, сделаны аргументированные предложения по совершенствованию действующего законодательства, что делает целесообразным опубликование диссертации как научной монографии.

К несомненным достоинствам представленной диссертации следует отнести её структуру, последовательное и непротиворечивое рассмотрение всех вопросов, сочетающееся с грамотным использованием понятий и терминов, наличие четких выводов и аргументации предлагаемой автором новой редакции тех или иных норм права.

Выводы, сделанные и убедительно аргументированные автором, несомненно, будут востребованы в правотворческой деятельности и в правоприменительной практике, а также в преподавании в юридических вузах гражданского права, спецкурсов «Внедоговорные охранительные обязательства», «Медицинское право» и др.

Всё это в совокупности свидетельствует о том, Михаил Сергеевич Берилло выполнил самостоятельную исследовательскую работу, ценность которой определяется её актуальностью, научной новизной, несомненной значимостью для совершенствования действующего законодательства в соответствующей сфере и практики его применения.

В то же время следует отметить некоторые спорные моменты диссертации, обозначить вопросы, которые требуют дополнительного пояснения и могут стать предметом научной дискуссии при защите диссертации.

1. Обосновывая соотношение понятий «крайняя необходимость» и «обоснованный риск» и полагая, что последний допустим и исключает ответственность лишь при договорных отношениях пациента с медицинской организацией (стр. 147 диссертации), автор

считает, что в деликтной ответственности врачебный риск самостоятельного правового значения не имеет (стр. 148 диссертации). Однако, во-первых, причинение вреда здоровью (в том числе в результате врачебного вмешательства) всегда выходит за пределы договорных отношений (в том числе при оказании платных медицинских услуг), и ответственность (а следовательно, и её условия, и условия её исключаящие) всегда имеет внедоговорный (деликтный) характер. Во-вторых, представляется, что и при отсутствии договора при оказании медицинской помощи должен допускаться обоснованный медицинский риск, без чего вообще невозможно развитие медицины, причем, вопреки мнению автора (стр. 149 диссертации), - даже при наличии альтернативных, но малоэффективных способов лечения, если это обоснованно. Ещё Вересаев в «Записках врача» писал, что только «блуждая в темноте, ошибаясь и отрекаясь от своих заблуждений, медицина и добыла большинство того, чем она теперь по праву гордится» (Со., т.1, стр. 313). Кроме того, обстоятельства могут диктовать допущение риска и в условиях, когда невозможно получить согласие пациента. И, напротив, даже в договорных отношениях врачебный риск должен быть обоснованным, в противном случае причиненный в результате вред здоровью подлежит возмещению. Не может согласие непрофессионала-пациента на рискованные медицинские манипуляции влиять на квалификацию риска как правомерного или неправомерного, а с другой стороны – даже при внедоговорной медицинской помощи, даже при невозможности получить согласие пациента не должно быть правовой незащищенности врача, идущего на разумный риск. Соответственно, тезис автора о том, что «правомерный врачебный риск в отличие от ситуации крайней необходимости, не освобождает от деликтной ответственности», (стр. 148 диссертации) представляется весьма спорным и требует

дополнительной аргументации.

2. Желательна более глубокая аргументации позиция автора по вопросу соотношения правомерного риска и крайней необходимости при медицинском вмешательстве (стр. 144 и след. диссертации). Спорным является убеждение автора в том, что «в сфере медицинской деятельности их сближает неизбежность причинения вреда здоровью только для предотвращения значительно большего вреда» (стр. 144 диссертации). Действительно, то и другое направлено на предотвращение вреда. Но при крайней необходимости причиняемый меньший вред всегда вытесняет вред больший, а обоснованный риск связан не с причинением вреда, а лишь с созданием возможности его причинения, т.е. неизбежному ущербу здесь противопоставляется более предпочтительный вероятный вред. Здесь главное - найти критерии той грани, за которой вместо правомерного риска мы имеем дело с противоправными, невежественными и потому виновными легкомыслием или самонадеянностью.

3. Автор справедливо полагает, что при причинении вреда пациенту источником повышенной опасности ответственность во всех случаях должна наступать независимо от вины медицинской организации (по ст. 1079 ГК РФ) и формулирует соответствующие обоснованные изменения в ст. 98 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (стр. 104). Рамки диссертации не позволили автору определить специфику понятия источников повышенной опасности и произвести их классификацию применительно именно к данной сфере. Между тем специфика здесь есть и весьма значимая, а вместе с тем существует проблема критериев источника повышенной опасности и его видов при медицинском вмешательстве. Так, например, по данным медицинской литературы, проведение вакцинации всегда содержит повышенную

опасность непредсказуемых, неконтролируемых осложнений, связанных с особыми свойствами вакцин и индивидуальных особенностей организма человека. Ежегодно в России фиксируются тысячи случаев различных тяжелейших осложнений при проведении вакцинаций, в том числе с летальным исходом. Не случайно инструкции по проведению вакцинаций содержат обширные перечни противопоказаний. Но и за пределами таких показаний организм человека может трагически отреагировать на элементарную прививку. Хотелось бы услышать мнение автора по вопросу о специфике понятия источника повышенной опасности в медицинской сфере. В частности, соответствует ли этому понятию вакцинация, переливание крови (что еще? и каковы специфические критерии?). Ведь от этого зависит наступление ответственности медицинской организации при причинении вреда здоровью пациента (а речь может идти об огромных суммах, выражающихся не только в компенсации морального вреда и возмещении реальных расходов, но и в ежегодных платежах на будущее (упущенная выгода) - возможно в течение всей жизни потерпевшего, ставшего глубоким инвалидом. Хотелось бы услышать мнение автора по этому вопросу.

4. Рассматривая в качестве условия освобождения от ответственности за причинение вреда пациенту в связи с отсутствием вины медицинскую ошибку, автор присоединяется к мнению о том, что таковая может быть «следствием ошибочного представления, отсутствия знаний о чем-либо...» (стр. 161 диссертации). Представляется, что по этим причинам медицинская ошибка может быть квалифицирована как невиновная и освобождать от ответственности лишь при медицинском вмешательстве в условиях крайней необходимости или обоснованного риска, когда, например, врач-дантист или фельдшер делает полостную операцию для спасения жизни пациента в условиях отсутствия других вариантов.

5. Автор работы впервые в цивилистической науке столь глубоко и всесторонне исследует, причем в сравнении, все возможные, в том числе специфические для медицины, основания освобождения от ответственности при причинении вреда пациенту, и это несомненная заслуга автора. Понимая, что рамки объема диссертации лимитируют автора, тем не менее хотелось бы услышать на защите его мнение о том, «а судьи кто?», иными словами, как создать действительно независимую медицинскую экспертизу, которая установит наличие или отсутствие таких оснований?

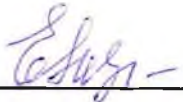
На сегодняшний день медицина осталась, пожалуй, единственной сферой общественных отношений в России, где нормы гражданского законодательства, всесторонне защищающие права пациентов, всё ещё уступают место устаревшим отношениям, когда больной находится в бесправном, зависимом от системы здравоохранения положении. Количество больных, умерших или искалеченных умышленным (когда ставят несуществующие диагнозы и лечат с целью выкачивания денег) или непрофессиональным, неправильным лечением, растет с каждым годом. Добиться возмещения вреда крайне трудно: круговая порука, правила корпоративной чести. Независимой медицинской экспертизы нет. А если её и создать, придав её заключениям официальный статус доказательств, то не исключено, что очень скоро она станет независимой от здравоохранения, но не от денег, которые сторона спора будет согласна выложить за нужное ей заключение.

Отмеченные частные спорные моменты и вопросы, требующие дополнительного пояснения, свидетельствуют, прежде всего, о том, что избранная для диссертационного исследования тема представляет значительный научный и практический интерес, и не колеблют общей высокой положительной оценки выполненной работы. Все определенные в диссертации задачи успешно решены.

Содержание автореферата адекватно отражает содержание диссертации. В целом диссертация отличается несомненной актуальностью и должной научной новизной, оригинальностью постановки проблем и подходов к их решению, глубиной проработки поставленных задач. Основные положения диссертации опубликованы в научных изданиях.

Таким образом, выполненное диссертационное исследование полностью соответствует требованиям «Положения о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата юридических наук, является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задач, имеющих существенное значение для науки гражданского права, законодательства и практики его применения, а её автор – Берилло Михаил Сергеевич заслуживает присвоения искомой 12.00.03 – гражданское право; предпринимательское право; международное частное право; семейное право.

Заведующая кафедрой гражданского права
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего профессионального образования
«Омский государственный университет
им. Ф.М. Достоевского»
Заслуженный юрист РФ
к.ю.н. профессор

 Елена Львовна Невзгодина

Россия, 644065, г. Омск
ул. 50 лет Профсоюзов, 100/1
Тел. 8(3812)63-21-20; факс 8(3812) 64-20-80
e-mail: kaf_GP_302@mail.ru

