

✘ Oliwia Tarasewicz-Gryt, 2015-04-20 07:00

# Lekarz uznany za winnego



Thinkstock/GettyImages

Rozżalony pacjent lub jego rodzina podejrzewa popełnienie przestępstwa i zgłasza to w prokuraturze. Sprawa wycieka do mediów i wyrok zapada, zanim ktokolwiek kompetentny zapozna się z faktami: winny jest zawsze personel medyczny.

**Mechanizm jest zazwyczaj podobny. Rozżalony pacjent lub jego rodzina podejrzewa popełnienie przestępstwa i zgłasza to w prokuraturze. Sprawa wycieka do mediów. Wypowiada się (emocjonalnie) strona poszkodowana, a dyrekcja placówki oświadcza (racjonalnie), że odniesie się do sprawy po jej wyjaśnieniu. Wyrok zapada jednak, zanim ktokolwiek kompetentny zapozna się z faktami: winny jest zawsze personel medyczny.**

Walka o sprawiedliwość z rozżalonym pacjentem bywa nierówna, zwłaszcza gdy nagłośnią ją media. Nawet gdy lekarz zostanie uznany za niewinnego, ryzykuje utratą zaufania pacjentów i dalszą karierą, bo piętno „konowała” czy łapówkarza często pozostaje. Proces rzadko toczy się publicznie, więc społeczeństwo tkwi w przeświadczeniu, że lekarze są winni i niekompetentni. Ponieważ temat oczyszczenia lekarza z zarzutów jest mało spektakularny, media zajmują się nim w sposób nieproporcjonalny do zaangażowania, jakie okazywały na początku sprawy. Nikt później nie pamięta, który zarzut był prawdziwy, pamięta tylko, że zarzut się pojawił. Dlaczego? Kluczem są emocje, które wyjątkowo dobrze się sprzedają w mediach.

- Lekarz, który popełnia błąd, w wyniku którego ktoś, np. traci życie, jest zawsze tematem - wyjaśnia jeden z dziennikarzy Gazety Wyborczej. - Dziennikarzy nie interesuje tak bardzo późniejsze, żmudne dochodzenie do prawdy. Ważna jest emocja. A tą gra zwykle oburzona rodzina, przeświadczona o tym, że jeśli pacjent, np. zmarł, to zapewne stało się tak z winy lekarza, bo przecież do szpitala trafił żywy.

## „Czynnik ludzki” po obu stronach barykady

- Nie zdarza się, aby media zaprosiły oskarżanych przez pacjentów lekarzy do wypowiedzenia się na ten temat. Dziennikarze przeprowadzają wywiady wyłącznie z osobami poszkodowanymi. Są to więc nierzadko osądy jednostronne, niepełne, przedwczesne - potwierdza Rzecznik Praw Lekarza Śląskiej Izby Lekarskiej, prof. Katarzyna Ziora i dodaje: - Często lekarze są oskarżani zupełnie niesłusznie, i to w środkach masowego przekazu, które docierają do wielu milionów. Po ukazaniu się artykułu w prasie czy programu TV szkalowani lekarze nie mają często możliwości publicznego ustosunkowania się do zarzutów, ponieważ albo nie są wcale zapraszani do dyskusji, albo - nierzadko celowo - wręcz niedopuszczani do rozmowy. Nie mają możliwości konfrontacji, wytłumaczenia w tychże samych mediach, które o nich niechlubnie mówiły.

Możliwość sprostowania istnieje - jak wyjaśnia dziennikarz GW. - Jeśli dziennikarz napisze nieprawdę lub pospieszy się zanadto w swoich ocenach, lekarzowi, który czuje się tekstem urażony, zawsze pozostaje instytucja sprostowania, a jeśli to nie pomoże, również dochodzenie swoich praw na drodze pozwu cywilnego.

Sprostowanie jednak ma o wiele mniejszą siłę oddziaływania niż tekst, który wzbudził tyle negatywnych emocji. Wystarczy policzyć liczbę komentarzy pod artykułem i pod sprostowaniem (którego się zresztą zazwyczaj w wersji internetowej nie publikuje).

## Gdy oskarżony staje się oskarżycielem

Lekarz narażony na utratę czci może wkroczyć na drogę sądową zarówno przeciwko pacjentowi, jak i mediom, jednak wymaga to czasu i pieniędzy. O zniesławienie może oskarżać wyłącznie osoba prywatna i to ona (lekarz, a nie jego pracodawca) musi udowodnić dziennikarzowi winę. Nie jest to łatwe, dlatego coraz więcej towarzystw ubezpieczeniowych oferuje pakiety, zawierające ochronę prawną. Od kilku lat działają też w OIL Rzecznicy Praw Lekarzy, których zadaniem jest obrona kolegów niesłusznie oskarżonych lub pomówionych. Współpracują oni z prawnikami, wychodząc z założenia, że przytłoczony obowiązkami lekarz sam nie ma czasu na procesy. Wygrany proces to nie tylko odszkodowanie za utracony dochód czy uszczerbek na zdrowiu. Można też domagać się publicznych przeprosin ze strony gazety lub telewizji.

## Media a interes społeczny

Broniąc się przed zniesławieniem warto wiedzieć, że zgodnie z prawem prasowym dziennikarz jest odpowiedzialny za treść swojej wypowiedzi i jej społeczny oddźwięk. Ma obowiązek rzetelnego gromadzenia i weryfikacji faktów i nie może bazować na przypuszczeniach. Media są przekonane, że działają w interesie społecznym. W tym interesie leży, by lekarze wykonywali swoją pracę poprawnie i bez błędów. W wyroku Sądu Najwyższego w sprawie przeciwko jednej z dziennikarek (IV KKN 165/97) możemy jednak przeczytać, że „sam fakt przeświadczenia o prawdziwości zarzutu stawianego publicznie (...) nie może jeszcze przemawiać za społeczną opłacalnością poświęcania czci drugiej osoby”.

Wręcz przeciwnie – artykuły epatujące czytelnika sensacyjnymi informacjami, oparte na pogłoskach i plotkach, nie mogą powodować frustracji społeczeństwa, wynikającej z wywoływania u jego przedstawicieli przekonania o złej woli lekarzy. Prawo dziennikarzy do krytyki nie jest nieograniczone i nie może być rozumiane jako prawo stawiania gołosłownych bądź niedostatecznie sprawdzonych zarzutów.

## Ryzykowna samoobrona

Skoro sprostowania są nieskuteczne, a wygrane procesy czasami nie pomogą zrujnowanej karierze, może trzeba bronić się tam, gdzie pojawiają się ataki?

- My, lekarze, nie potrafimy się bronić przed fałszywymi oskarżeniami, pomówieniami, zarzutami itp. Nie jesteśmy przygotowani do natychmiastowego odpięcia często nieuzasadnionych ataków ze strony rozgoryczonych pacjentów (którzy działają w sposób bardzo emocjonalny – co może być oczywiście zrozumiałe) czy mediów – twierdzi profesor Katarzyna Ziara. Z kolei Monika Kowalska – rzecznik prasowy Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu odradza lekarzom próby samodzielnej obrony w mediach i zaleca, by lekarz poradził się fachowca, czyli osoby odpowiedzialnej za komunikację, która rozumie specyfikę mediów. Błędnie prowadzona komunikacja może lekarzowi bardzo zaszkodzić – ostrzega rzeczniczka USK.

- Lekarzom się wydaje, że skoro tyle razy udzielali informacji pacjentom, to potrafią jej też udzielać mediom. Niekoniecznie. Komunikacją w placówkach medycznych powinny się zajmować osoby, które się w tym specjalizują. Wiedzą, kiedy należy wystąpić oświadczenie, a kiedy zwoływać konferencję prasową. To kwestia organizacji całego procesu komunikacji. Zdaniem Moniki Kowalskiej osoby podejrzane o popełnienie błędu nie powinny same bronić się przed mediami, występować na konferencjach prasowych, udzielać wywiadów. Lepiej, żeby wypowiadał się przygotowany do tego przedstawiciel placówki. Lekarz nie powinien być sędzią w swojej sprawie. Odsunięcie go od komunikacji to także ochrona przed linczem. Udzielenie urlopu czy zawieszenie w wykonywaniu obowiązków nie musi oznaczać, że kierownictwo nie ufa pracownikowi. Po prostu odsuwa go z pierwszej linii na czas wyjaśnienia sprawy.

Co ma zrobić lekarz, który nie jest zatrudniony w placówce na podstawie umowy o pracę (tylko w takich sytuacjach za ewentualny błąd odpowiada pracodawca)? Może zgłosić się o pomoc do specjalisty – prawnika lub agencji public relations, która podpowie kierunek działania. Może też zainicjować spotkanie z dziennikarzem, ale nie w momencie, gdy dziennikarz domaga się wyjaśnień, tylko wcześniej – gdy sprawa nie nabrała jeszcze rozgłosu. Daje mu to szansę na przedstawienie swojej wersji wydarzeń.

### **Profilaktyka - media**

- Z mediami jeszcze nikt nie wygrał – mówi Monika Kowalska. - Dziennikarz – niezależnie od tego, czy się wypowiemy czy nie – i tak zrelacjonuje sprawę. Dlatego placówka powinna przyznać się do zaistnienia niepożądanego zdarzenia. Ma szansę na obronę i przedstawienie sprawy z własnej perspektywy. Kluczowe jest to, co się dzieje w pierwszej dobie po zajściu kryzysu. Ważne są również wcześniej zbudowane relacje i zaufanie. Warto być pomocnym: odbierać telefony, oddzwaniać, informować, gdy dzieje się coś ciekawego, umawiać ekspertów. Dziennikarz, który nas zna, wie, czym się zajmujemy, nie będzie nas pochopnie oskarżał, zadzwoni, żeby wyjaśnić sprawę.

### **Profilaktyka - pacjenci**

W niektórych placówkach funkcjonuje Pełnomocnik do Spraw Pacjenta – to najczęściej prawnik, który wie, jak rozmawiać z rozżalonym pacjentem lub jego rodziną. Warto informować o istnieniu takiej instytucji, by poszkodowani trafili tam, zanim pójdą do sądu czy mediów. Warto też wyrazić ubolewanie i okazać empatię – nawet jeśli nie czujemy się winni. Badania prowadzone w USA wykazują, że pozwala to uniknąć wielu procesów sądowych. Dobrą inicjatywą jest też prowadzenie kampanii informacyjnej dla pacjentów. Z inicjatywy prof. Ziory Śląska Izba Lekarska opracowała specjalne ulotki, w których wyjaśnia w przystępny i przyjazny sposób najbardziej palące kwestie, powodujące zagubienie pacjentów w systemie. Niezrozumienie owocuje brakiem akceptacji, a zatem w ulotce pojawiły się kwestie oczekiwania na przyjęcie do szpitala, kolejek do specjalistów i na SOR oraz specyfiki pracy lekarza, przytłoczonego biurokracją i brakiem pieniędzy oraz systemowymi rozwiązaniami. Spełnia to podobną rolę, jak regularne kontaktowanie się z mediami – pozwala liczyć na to, że poinformowany pacjent nie będzie pochopnie oceniał lekarza i placówki, w której jest leczony.

Źródło: „Służba Zdrowia”