

Баринов Е.Х., О.В.Родин, А.В.Тихомиров. Предметная область судебно-медицинских экспертиз по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг //Медицинская экспертиза и право. – 2010. - № 3. – С.8-15.

Объектами судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг являются материалы дела, включая письменные (медицинская документация) и вещественные¹ доказательства, и связанные с ними факты (почему-то часто объекты экспертизы смешиваются с ее предметом). Судебно-медицинская экспертиза потерпевших проводится для определения характера и степени тяжести телесных повреждений, степени утраты трудоспособности, установления состояния здоровья. Этот вид экспертизы может включать не только изучение медицинских документов, но и осмотр освидетельствуемого. Иногда необходимы лабораторные исследования и консультации специалистов.

Предметом судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг является установление степени соответствия профессионального медицинского пособия потребностям состояния здоровья пациента.

Схематически предмет судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг может быть представлен последовательностью от состояния здоровья пациента через этапы установления диагноза и лечения к фактическим последствиям, которые определенным образом – как причинно-следственная связь – соразмеряются с исходным состоянием здоровья пациента (рис. 1).

Но причиной неблагоприятных последствий для здоровья пациента может быть не только медицинское пособие, но и непрогнозируемая ответная реакция организма пациента на лечение, а также непредсказуемый ресурс тяжести патологии, по поводу которой предпринимается медицинская помощь («треугольник вредоносности»), поскольку медицина – это искусство возможного, а не всезнающая точная наука. «Треугольник вредоносности» также составляет предмет судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг и схематически представлен на рис. 2.

Наконец, предметом судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг является констатация *status quo* в отношении собственно состояния здоровья

¹ В криминалистической литературе (Вандер М. Б., Майорова Г. В., 1997 и др.) считается не совсем точным отнесение к объектам экспертизы вещественных доказательств. Действительно, зачастую предметы или вещества приобретают соответствующий процессуальный статус и приобщаются к делу в качестве вещественных доказательств только после проведения специальных исследований и получения заключения эксперта, т. е. когда установлено их юридическое значение. На экспертизу же обычно направляются объекты, являющиеся потенциальными вещественными доказательствами, на которые распространяется статус приложений к протоколам следственных и судебных действий, в ходе которых они были изъяты (конкретные предметы, вещества, материалы и др.).

пациента: производится его параметризация до и после медицинского пособия по ряду направлений – для определения характера и степени тяжести телесных повреждений, степени утраты общей и профессиональной трудоспособности, установления состояния здоровья как факта, приобретающего в правовой процедуре юридическое значение (рис. 3).

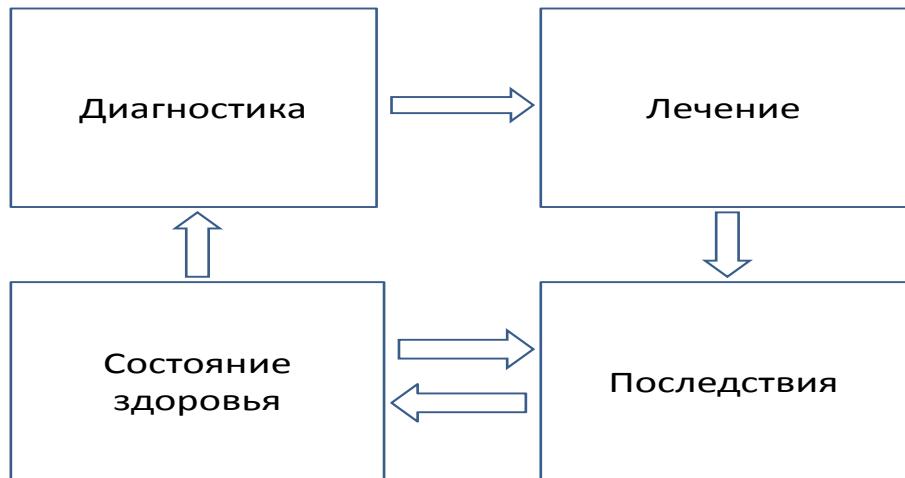


Рис. 1. Предмет судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг – причинно-следственная связь.

Таким образом, предмет судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг многомерен и не однозначен. Он охватывает равно установление источников происхождения, выявление обусловленности и определение меры умаления здоровья.



Рис. 2. Предмет судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг - «треугольник вредоносности».

Предмет судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг в значительной степени определяется предназначением и пределами такой экспертизы, а также пределами компетенции проводящих ее экспертов.

	до получения медицинского пособия	после получения медицинского пособия
Телесные повреждения	характер и тяжесть	
Утрата трудоспособности	величина	
Состояние здоровья	параметры	

Рис. 3. Предмет судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг – status quo.

1. Предназначение судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг

Судебно-медицинская экспертиза по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг не сводится к простой констатации фактов, имеющих медицинское значение. Для установления таких фактов существует клиническая экспертиза, в рамках клинико-экспертных комиссий проводимая не профессиональными судебно-медицинскими экспертами, а специалистами-практиками, осуществляющими медицинскую деятельность.

Судебно-медицинская экспертиза по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг имеет своим предназначением использование ее результатов в правовой процедуре. Выводы такой экспертизы обращены не к носителям медицинской профессии, не к тем, кто занимается медицинской деятельностью и не к тем, кто хотел бы получить медицинские сведения для использования в медицинской же среде, а к носителям юридической профессии, к тем, кто участвует в правовой процедуре по разрешению конкретного спора с результатом, влекущим правовые последствия.

Отсюда следует, что судебно-медицинская экспертиза призвана дать:

1.1. медицинскую характеристику фактов, имеющих юридическое значение. Это означает, что исследуемые в медико-экспертном порядке факты не утрачивают юридического значения. Они сохраняют свое юридическое значение и в переработанном в ходе медико-экспертной оценки виде, в качестве новых знаний. Меняется лишь знание о факте, имеющем юридическое значение: вместо бытового их понимания приходит понимание

профессионально-медицинское, помноженное на экспертную оценку. От этого зависит правовая оценка фактов, но юридический характер фактов не меняется. Тем самым медико-экспертная характеристика фактов, имеющих юридическое значение, сказывается на их правовой оценке. Это и определяет предназначение судебно-медицинской экспертизы.

1.2. медицинскую характеристику фактов, излагаемую в такой доступной для лиц, не имеющих медицинского образования, форме, которая позволяет юристам эту характеристику уяснить и интерпретировать, переложить на другой, существующий в правовой среде профессиональный язык. Чтобы произвести оценку фактов в соответствующем формате, нужно, чтобы формат другой оценки позволял это сделать. В противном случае возникает непонимание формата этой другой оценки, не позволяющее произвести оценку в новом формате, и теряется ценность неформатируемой оценки. Медико-экспертная оценка, таким образом, должна быть доступна переформатированию – это условие выполнения судебно-медицинской экспертизой своего предназначения.

1.3. медицинскую характеристику фактов, доступную правовой оценке. Не только форма, но и содержание экспертного заключения должно давать возможность воспользоваться им для целей разрешения правового спора. Соответственно, экспертное заключение ради экспертного заключения лишено смысла. Если экспертное заключение, не позволяя произвести правовую оценку, дает возможность использовать его для других целей (расширить знания в медицинской науке и практике, получить справочную информацию, и т.д.), оно не служит целям разрешения правового спора. Экспертное заключение должно своим содержанием удовлетворять потребности разрешения конкретного правового спора, иметь все необходимое и достаточное (если это позволяют материалы дела и иные объекты экспертной оценки) для правовой оценки. Доступность заключения правовой оценке – это также условие выполнения судебно-медицинской экспертизой своего предназначения.

Таким образом, при условии возможности перевода из медицинского в юридический формат и наличия необходимых и достаточных для правовой оценки сведений заключение судебно-медицинской экспертизы позволяет ей выполнять свое предназначение, если влияет на правовую оценку фактов, имеющих юридическое значение.

2. Пределы судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг.

Пределы судебно-медицинской экспертизы определяются ее предназначением. Если им является выяснение вопросов, требующих специальных медицинских знаний (п.1 ст.79 ГПК РФ), то это – не вопросы, во-первых, объективного права (законодательства) и правоприменения; во-вторых, субъективных прав и их реализации; в-третьих, немедицинского свойства.

2.1. Вопросы объективного права (законодательства) и правоприменения. Это чаще всего правовая интерпретация; справки по законодательству, разъяснение положений закона и даже толкование правовых норм; правовая оценка фактических обстоятельств дела.

2.1.1. Правовая интерпретация не составляет предмет судебно-медицинской экспертизы. Так, обезображение лица является понятием не медицинским, а правовым. Такие вопросы решаются судом по совокупности обстоятельств дела. Эксперты же призваны установить характер причиненных повреждений (включая вопрос об их неизгладимости). Тем самым использование правовых терминов для характеристики медицинских определений в экспертном заключении недопустимо.

2.1.2. Справки по законодательству, разъяснение положений закона и толкование правовых норм не относятся к предмету судебно-медицинской экспертизы. Консультированием по правовым вопросам занимаются юристы, в том числе и представители в процессе. Толкованием установленний объективного (закона) и субъективного (например, договора – ст.431 ГК РФ) права занимается суд. Познания судебно-медицинских экспертов в праве и их материальные и процессуальные правомочия – не тождественны. Даже если судебно-медицинские эксперты ориентированы в правовых вопросах, даже если вопросы правового свойства касаются сферы их деятельности – они вправе заниматься своим и не вправе заниматься не своим делом.

2.1.3. Правовая оценка фактических обстоятельств дела. Такая оценка (правовая квалификация) составляет прерогативу суда и к предмету судебно-медицинской экспертизы не относится. Например, установление вины является функцией суда и не является функцией судебно-медицинской экспертизы. Это же касается вопросов признания надлежащим или ненадлежащим качества и безопасности, а также установление недостатка качества или безопасности объекта и т.д. Судебно-медицинская экспертиза призвана описать фактические обстоятельства с экспертно-медицинской точки зрения, а дать им правовую квалификацию может только суд.

2.2. Вопросы субъективных прав и их реализации. Судебно-медицинская экспертная комиссия не управомочена принимать решения за правообладателей – стороны процесса. В этой связи любая выборка со стороны комиссии экспертов – объектов, вопросов и т.д. – не является правомерной, если не находит соответствующих правовых оснований.

2.2.1. Так, если эксперты по своему усмотрению отбирают некоторые из данных, относящихся к предмету экспертизы, оставляя без внимания остальные, они не только присваивают себе судебные функции оценки доказательств, но и нарушают материальные и процессуальные права сторон, не получающих искомых инструментов доказывания и в силу извращенной доказательственной картины рискующих по этой причине встретиться с необоснованно неблагоприятными для себя последствиями неправосудного судебного решения.

Представляется, что правильным для целей обеспечения правосудности судебных решений по гражданским делам о причинении вреда здоровью при

оказании медицинских услуг не принимать в таких случаях заключение судебно-медицинской экспертизы к рассмотрению в процессе до тех пор, пока оно не будет приведено в точное соответствие с определением суда о ее назначении.

2.2.2. Если эксперты самостоятельно собирают (или добирают) исходный доказательственный материал для исследования, помимо направленных на исследование объектов и иных материалов дела, они также выходят за рамки предмета экспертизы (ничто не мешает обратиться с соответствующим ходатайством к органу, назначившему экспертизу, тогда, когда возникает необходимость дополнить объекты экспертного исследования новыми доказательствами). Стороны (по крайней мере, одна из них) в этом случае также сталкиваются с опасностью извращения доказательственной картины с присущими этому последствиями.

2.2.3. Если эксперты избирательно отвечают на вопросы, поставленные в определении суда, опуская часть из них либо объединяя ответы так, что смысл вопросов в их постановке сторонами процесса теряется. Ничто не мешает обратиться с соответствующим ходатайством к органу, назначившему экспертизу, тогда, когда возникает необходимость объединения ответов на поставленные в судебном определении вопросы, чтобы вынести такое ходатайство на рассмотрение в процессе и, возможно, это стимулирует суд потребовать от сторон более корректных формулировок вопросов. В противном случае так же нарушаются материальные и процессуальные права сторон, не получающих искомых инструментов доказывания и приобретающих взамен такое извращение доказательственной картины, которое может повлечь необоснованно неблагоприятные для них последствия неправосудного судебного решения.

2.3. Вопросы немедицинского свойства. Не входят в предмет судебно-медицинской экспертизы ответы на вопросы, например, об экономической стороне отношений сторон договора о возмездном оказании медицинских услуг, о времени записей в медицинской документации, о технических характеристиках применяемого в лечебно-диагностическом процессе оборудования. Любая иная, кроме профессионально-медицинской, оценка фактических обстоятельств дела не может даваться судебно-медицинской экспертизой – для этого существуют другие виды судебных экспертиз.

Если же это вопрос медицинской специфики, то, очевидно, необходимо дополнить перечень разновидностей судебно-медицинской экспертизы и ввести новые субдисциплины – «судебно-медицинская экономическая экспертиза», например.

В определении пределов судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг, действительно, присутствует дополнительная специфика.

1. Поскольку и сторона ответчика в процессе, и судебно-медицинская экспертная комиссия представлены носителями медицинской профессии, нередка – осознанная или неосознанная – тенденция перенести разрешение

споря на медицинское поле и осуществить это медицинскими средствами. Между тем кроме как в правовом поле правовые споры разрешены быть не могут, в связи с чем и сторонам, и судебно-медицинской экспертной комиссии приходится пользоваться исключительно правовым инструментарием.

В этой связи возникает острая необходимость в определении и обосновлении правового режима оказания медицинских услуг от правового режима оказания иных услуг, предметом которых не является прямое целенаправленное воздействие на здоровье. На законодательном уровне этого в настоящее время нет.

Специальный правовой режим и облегчил бы правоприменительную оценку, и создал бы прикладной для этой категории дел инструментарий доказывания, а потому – исключил бы возможность и кажущуюся необходимость нахождения участников процесса на медицинском поле.

2. Поскольку в рамках единой последовательности нередко наряду с медицинскими оказываются смежные пара- или немедицинские услуги (особенно в индустрии красоты, оздоровления, реабилитации) либо обеспечительные услуги (общественного питания, бытового обслуживания и пр.), постольку необходимо их различение – и для целей правоприменения, и для целей судебно-медицинской экспертизы – в той мере, в какой им присущи различия правовых последствий.

3. Поскольку различны правовые последствия ненадлежащего исполнения договорных обязательств и возникновения обязательств из причинения вреда вообще и при оказании медицинских услуг особенно, постольку такие различия нуждаются в правовом разграничении.

Свобода усмотрения (ст.421 ГК РФ) сторон договора о возмездном оказании медицинских услуг (ст.779 ГК РФ) и его вариантов (включая договор в пользу третьих лиц – ст.430 ГК РФ) имеет, во-первых, медицинские ограничения, правовой режим которых никак не определен действующим законодательством. На практике это приводит к тому, что договор и договорные обязательства сторон попросту не учитываются ни судом, ни судебно-медицинской экспертизой, а любое подобное дело рассматривается не иначе как деликт. Между тем правовой режим исполнения договорных обязательств и возникновения деликтных обязательств (деликтогенез) различен: мера договорных обязательств неприменима к деликтным обязательствам, и наоборот. Соответственно, эти различия должны учитываться и судебно-медицинской экспертизой.

Во-вторых, различается правовой режим оказания медицинских услуг и правовой режим их оплаты. Если вторые складываются исключительно на условиях соглашения сторон, то первые в значительной мере ограничены правилами медицины. Мера оплаты медицинских услуг неприменима к отношениям по поводу здоровья, и наоборот. Соответственно, назначение судебно-медицинской экспертизы применимо только к отношениям по поводу здоровья, а не к отношениям по поводу оплаты медицинских услуг по

договору. На практике ни суд, ни судебно-медицинская экспертиза не учитывают отличий товарных отношений и отношений по поводу здоровья.

В-третьих, необходимо отличать правовые последствия ненадлежащего исполнения договорных обязательств и возникновения обязательств из причинения вреда от правовых последствий несоблюдения разрешительных (надзорных, лицензионных и пр.) требований. Более того, невнятность, пробельность и противоречивость последних на сегодняшний день не позволяет ими полноценно пользоваться на правовом поле, а не то что на медицинском. Так, наиболее демонстративным с точки зрения правовой ущербности является сертификат специалиста, упомянутый в Основах законодательства об охране здоровья граждан (ст.54), но не получивший раскрытия нигде в действующем законодательстве, даже в качестве документа об образовании.

Вред здоровью при оказании медицинских услуг происходит (или не происходит) от медицинского пособия, но не от погрешностей обладания сертификатом специалиста или лицензией на осуществление медицинской деятельности. В связи с этими погрешностями предусмотрен иной порядок наступления ответственности по другим основаниям и в другой процедуре. Подменять основание для наступления частноправовой, гражданской ответственности основанием для наступления административной и иной публично-правовой ответственности или вменять гражданско-правовую ответственность за административное правонарушение (как и наоборот) неправомерно. Отсюда по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг материалы о публичных правонарушениях не относятся к предмету судебно-медицинской экспертизы.

Если определение суда о назначении судебно-медицинской экспертизы по гражданскому делу о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг содержит перечисленные выше не относящиеся к ее предмету вопросы, они не подлежат ответам экспертов. Основанием оставления членами экспертной комиссии таких вопросов без ответа является именно то, что они выходят за пределы предмета судебно-медицинской экспертизы по этой категории дел и компетенции судебно-медицинских экспертов.

В целом, для того чтобы экспертное заключение по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг не выходило за пределы предмета судебно-медицинской экспертизы, в нем должны быть отражены: а) лишь такие спорные обстоятельства, для выявления которых необходимы именно медико-экспертные специальные познания; б) лишь содержательная сторона спорных обстоятельств без правовой их оценки; в) обстоятельства, которые представлены лишь в материалах дела, относящихся к предмету экспертизы.

Таким образом, за пределами судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг находятся вопросы объективного права (законодательства) и правоприменения, субъективных прав и их реализации, вопросы немедицинского свойства, а для достижения определенности этих

пределов необходимо обоснование правового режима оказания медицинских услуг от правового режима оказания иных услуг, предметом которых не является прямое целенаправленное воздействие на здоровье, а также от правового режима оказания смежных параллельных или немедицинских услуг, различие правовых последствий ненадлежащего исполнения договорных обязательств и возникновения обязательств из причинения вреда при оказании медицинских услуг

3. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг.

Традиционно проблема пределов компетенции судебно-медицинского эксперта рассматривается в рамках его процессуальных правомочий, которые, строго говоря, относятся все же ко всему институту судебной экспертизы.

Между тем, во-первых, это вопрос не только процессуального, но и материально-правового положения судебного эксперта; во-вторых, это вопрос и медицинской специфики положения судебного эксперта; в-третьих, поскольку по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг проводится комиссионная судебно-медицинская экспертиза, поскольку это и вопрос положения судебного эксперта в составе такой комиссии.

Основополагающим является последний вопрос – его остроту обуславливает существующая в настоящее время неоднородность судебно-медицинской экспертной комиссии: наряду с профессиональными судебно-медицинскими экспертами в ее состав включаются не являющиеся таковыми специалисты-клиницисты (не принимая во внимание традиционную дискуссию о смешении понятий «комиссионная» и «комплексная» экспертиза, выходящую за рамки настоящей работы).

Специалист, привлеченный в состав судебно-медицинской экспертной комиссии, осуществляет практическую медицинскую (лечебно-диагностическую и пр.) деятельность. Такой специалист не является ни судебно-медицинским, ни профессиональным экспертом – он осуществляет ту же деятельность, что и специалисты на стороне ответчика по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг.

Профессиональный судебно-медицинский эксперт осуществляет судебно-медицинскую экспертную деятельность (так же не принимая во внимание традиционную дискуссию о различиях в статусе государственного и негосударственного судебного эксперта, выходящую за рамки настоящей работы), т.е. применительно к практической медицинской деятельности – ее экспертную оценку. Судебная медицина – его профессия и род занятий. Он не занимается практической медицинской деятельностью – это не более чем объект для его профессиональной оценки.

Тем самым состав судебно-медицинской экспертной комиссии в части, представленной судебно-медицинскими экспертами – профессионально-

экспертный, а в части, представленной клиницистами – профессионально-врачебный, но не экспертный.

Допуск клиницистов к участию в судебной экспертизе, к тому же – практической деятельности, которую они сами осуществляют, возможно, соответствовал укладу правосудия советского прошлого, когда не существовало «медицинских» дел и процессуальный институт специалистов не мог выполнять ту роль, которую в состоянии выполнять в настоящее время.

Сейчас смешение экспертов и специалистов в рамках процессуального института судебных экспертов, как и смешение процессуальных институтов экспертов и специалистов не является оправданным и не соответствует современным потребностям отечественного правосудия.

Пример обратного, т.е. процессуального использования специалистов в качестве экспертов дает англо-американская судебная практика (2). Для суда является вопросом, как повел бы себя соответствующий профессионал в обстоятельствах, в которых оказался ответчик (или обвиняемый, подсудимый - defendant). Соответствующим является гражданин средних умственных способностей, познаний и здравого смысла.

Тестом на небрежность (the test for negligence) предполагается выяснить последовательность и характер действий не безрассудного человека, но лица, отдающего себе отчет в возможных опасностях и предпринимающего необходимые предосторожности, чтобы их избежать.

Тест на небрежность (неосторожность) позволяет абстрагироваться от субъективных факторов (довлеющей силы судебных решений, существа познаний и проницательности самого ответчика) и объективировать общий образ действий, предпринимаемый в конкретной ситуации.

И экспертами выступают в таких обстоятельствах не светила науки и не администраторы, а рядовые врачи-практики.

Таким специалистам, привлекаемым в качестве экспертов, задается вопрос, как каждый из них повел бы себя в аналогичной ситуации.

Прежде всего, следует выяснить, в состоянии ли был соответствующий эксперт предвидеть последствия, которые наступили в действительности.

Затем выясняется, какие меры можно было предпринять во избежание таких последствий.

В пределах проводимой экспертизы суды руководствуются, в основном, мнениями соответствующих профессионалов, что позволяет с известной наглядностью установить фактические обстоятельства дела.

На практике проблема возможности предвидеть осложнения возникает там, где их вероятность чрезвычайно непредсказуема (как в случае идиосинкразии или гиперчувствительности к отдельным медикаментам). Ведь лекарство, эффективное и абсолютно безвредное для сотен тысяч людей, у одного из них приводит к фатальным результатам.

Если не существует способа предварительно удостовериться, что не будет негативных реакций, или если врач после такого тщательного исследования, которое действительно возможно, пришел к заключению, что от пациента не

приходится ждать подобных реакций, он не может быть обвинен в грубой неосторожности, если такая реакция все же произошла.

Достойно ли порицания действительное поведение ответчика - требует дальнейшей индивидуализации в зависимости от ряда факторов, которые обусловливают большую или меньшую степень осторожности поведения, что сверяется с мнением экспертов. Так, очевидно, при работе с особо опасными веществами, например, с ядами, требуется большая осторожность, тем более, если ответчик обладает специальными познаниями или особыми сведениями об обстоятельствах, усиливающих степень риска.

Однако если возникает состояние крайней необходимости, когда требуется мгновенное принятие решения, судом берется во внимание влияние фактора внезапности в сравнении с решением, принимаемым в спокойной обстановке (1, С.262-263).

В отечественной действительности, возможно, рецепция такой практики целесообразна, однако наряду с судебно-медицинской экспертизой. Возможно два варианта:

- привлечение специалистов для проведения test for negligence в рамках процессуального института судебной экспертизы. В этом случае такой тест становится составной частью судебно-медицинской экспертизы и задается специалистам экспертной комиссии;

- привлечение специалистов для проведения test for negligence в рамках процессуального института специалистов. В этом случае к участию в таком тесте специалистов привлекает суд вне рамок судебно-медицинской экспертизы.

В любом случае требуется исключить смешение экспертов и специалистов в рамках процессуального института судебных экспертов, как и смешение процессуальных институтов экспертов и специалистов, для чего состав судебно-медицинской экспертной комиссии формировать исключительно из числа профессиональных судебно-медицинских экспертов. Ничто не мешает им приобретать по своему усмотрению необходимую специализацию, чтобы в последующем давать экспертную оценку по соответствующей врачебной специальности. Это обеспечит, во-первых, однородность процессуального института судебно-медицинских экспертов; во-вторых, различие комиссионной и комплексной экспертиз; в-третьих, различие процессуального института судебно-медицинских экспертов от процессуального института специалистов.

Вопрос медицинской специфики положения судебного эксперта

В сущности, это вопрос, во-первых, противопоставления процессуального положения института судебно-медицинской экспертизы материально-правовому положению института специалистов-клиницистов; во-вторых, дифференциации задач судебно-медицинской экспертизы в зависимости от задач доказывания в соответствии с характером правонарушения; в-третьих, дифференциации задач процессуальных институтов судебно-медицинской экспертизы и специалистов по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг.

Противопоставление института судебно-медицинской экспертизы институту специалистов-клиницистов необходимо для того, чтобы исключить корпоративность в силу единства медицинской профессии интересов клиницистов и медицинских экспертов – тогда будут исключены обвинения в этом экспертов и необходимость в выделении «независимой» экспертизы.

Дифференциация задач судебно-медицинской экспертизы в зависимости от задач доказывания в соответствии с характером правонарушения необходима для того, чтобы различающиеся в зависимости от бремени доказывания составы гражданских правонарушений не получали однородно-непригодную для этих целей экспертную оценку.

Дифференциация задач процессуальных институтов судебно-медицинской экспертизы и специалистов необходима по этой категории дел для того, чтобы оба института использовались с разных полюсов доказательственного процесса.

Все эти задачи решает законодательное установление для судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг противоположного существующему подходу прямого доказательства на случай полного состава деликта подхода доказательства от обратного на случай усеченного состава деликта: если в первом случае (виновной ответственности) необходимо установить причинно-следственную связь между посягательством и наступившим вредом, то во втором (безвиновной ответственности) – исключить происхождение вреда вследствие форс-мажорных обстоятельств и иных факторов (своего рода «презумпция виновности»).

Вопрос материально-правового положения судебного эксперта до настоящего времени не возникал. Между тем уже факт деления судебных экспертов на государственных и не государственных его поднимает.

Так, в соответствии с требованием Федерального закона № 73-ФЗ от 31.05.2001 «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» государственным судебным экспертом является работник, состоящий в штате государственного судебно-экспертного учреждения и замещающий должность, в служебные обязанности которого входит производство судебных экспертиз. Как работник государственного судебно-экспертного учреждения, судебно-медицинский эксперт должен отвечать профессиональным и квалификационным требованиям, предъявляемым к судебному эксперту (ст. 13 Федерального закона № 73-ФЗ), что устанавливается в процессе его аттестации.

Является ли государственный судебный эксперт государственным служащим и, следовательно, относится ли его должность к Реестру должностей государственной службы?

Являются ли служебные обязанности, профессиональные и квалификационные требования различными для государственных и не государственных судебных экспертов?

Относятся служебные обязанности, профессиональные и квалификационные требования, предъявляемые к судебному эксперту, к числу процессуально- или материально-правовых?

Является ли юридически основательным приравнивание положения специалистов-клиницистов, включаемых в состав судебно-медицинской экспертной комиссии, к положению судебно-медицинского эксперта?

Если ответственность судебного эксперта наступает, в частности, за дачу заведомо ложного заключения, то наступает ли, какая и по каким основаниям ответственность эксперта за неполноту, недостоверность, необоснованность и т.д. заключения эксперта? Ведь сказать неправду и не сказать правду – это не одно и то же.

Если бы в качестве судебного эксперта привлекались исключительно специалисты, вовне процесса осуществляющие не судебно-экспертную деятельность, вопрос об их материально-правовом положении, возможно, не возник. Однако в существующих реалиях судебными являются эксперты, профессионально осуществляющие именно судебно-экспертную деятельность – именно эта деятельность составляет их профессию.

Отнесение судебных экспертов к числу государственных означает лишь то, что их деятельность оплачивается из государственной казны (по крайней мере, участие в публично-правовых процедурах). Оплата деятельности судебных экспертов в частноправовой, гражданской процедуре тоже оплачивается, хотя бы и не государством, а самими сторонами. Тем самым различается не правовое положение, а источник оплаты деятельности государственных и не государственных судебных экспертов.

С учетом перечисленных и других неопределенностей очевидно, что:

- наряду с процессуальным существует и материально-правовое положение судебного эксперта – по крайней мере, профессионального, не выделенное в действующем законодательстве;
- наряду с процессуальной должна быть и материально-правовая ответственность судебного эксперта, в настоящее время не существующая;
- деление судебных экспертов на государственных и не государственных не является оправданным, поскольку означает лишь различия в источнике оплаты их деятельности, но не правового положения.

Таким образом, предмет судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг охватывает равно установление источников происхождения, выявление обусловленности и определение меры умаления здоровья и в значительной степени определяется предназначением и пределами такой экспертизы, а также пределами компетенции проводящих ее экспертов. Это требует различия, дифференциации и взаимного обособления целого ряда понятий, категорий, институтов и подходов, использующихся в нынешней судебно-медицинской экспертной практике, как и устранения необоснованных различий между ними.

Использованные источники:

1. Тихомиров А.В.. Медицинское право. Практическое пособие. - М.: Статут, 1998 - 418 с.
2. Strauss S.A. Legal Handbook for Nurses and Health Personnel. 4-th ed. Cape Town, King Edward VII Trust, 1981. – 210 p.