

бований по договору факторинга. Закономерно возникает вопрос об источнике такого рода информации. Полагаем, что при заключении договора между фактором и банком, например в Латвии, необходимо наличие письменного согласия клиента на предоставление такого рода деловой информации о нем. Возникновение такой ситуации в белорусском гражданском обороте почти невозможно, поскольку на стороне фактора часто выступает банк, владеющий такой информацией на основании заключенного между ним и кредитором договора об оказании банковских услуг последнему. Только в случае заключения договора факторинга кредитора с банком, клиентом которого он не является, возможно возникновение вопроса об основании и законности передачи другим банком такого рода сведений о первом.

Полагаем, что для правоприменительной практики Латвии в сфере факторинговых отношений необходимо установление императивной нормы об ответственности клиента перед фактором за подлинность переданного или передаваемого денежного требования. Считаем, что отсутствие в КЗ условий, при которых переданное или передаваемое денежное требование может быть признано подлинным, также негативно влияет на его качество. В целях обеспечения прав коммерсанта (фактора), в случае изменения правоотношений клиентом и третьим лицом (должником) по уже уступленным требованиям и предусмотрения ответственности последних, также целесообразно внести в нормы КЗ о факторинге дополнения, регулирующие правоотношения между клиентом и третьим лицом (должником) после перехода известных денежных требований фактору. Реализация этих предложений по совершенствованию гражданского законодательства в области правового регулирования договора факторинга, которые являются гарантиями для фактора, с учетом опыта Республики Беларусь, позволит повысить интерес к такой предпринимательской деятельности, как факторинговые услуги, в Латвии.

УДК 347.45/47:614.2

И.Н. Яхновец

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПО ДОГОВОРУ ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

В правоотношениях по оказанию медицинской помощи законодатель закрепил свойственный гражданскому праву и законодательству о защите прав потребителей принцип виновности исполнителя (продавца, изготовителя, поставщика). По общему правилу потребитель всег-

да прав, а медицинское учреждение, врачи предполагаются виновными перед пациентами, если не докажут обратное, и соответственно должны нести материальную ответственность перед потребителями медицинских услуг. По мнению А.А. Диванчикова, рынок медицинских услуг относится к рынку с так называемым «нарушенным суверенитетом покупателя (пациента)».

Учитывая договорной порядок отношений по возмездному оказанию медицинских услуг, очевидно, что медицинские учреждения несут ответственность перед потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Республики Беларусь, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя. В связи с этим потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами, вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством.

Несмотря на то что договор возмездного оказания медицинских услуг относится к гражданско-правовым, его правовое регулирование носит комплексный характер. Из этого следует, что права и обязанности сторон по данному договору должны определяться в двух аспектах – с точки зрения норм гражданского законодательства и с точки зрения норм законодательства в сфере здравоохранения. Исходя из изложенного полагаем обоснованным мнение О.П. Казаченка о целесообразности разделения прав лица, получающих услуги в рамках договора возмездного оказания медицинских услуг, на две группы: права пациента и права потребителя.

Согласно п. 3 ст. 11 Закона Республики Беларусь от 9 января 2002 г. № 90-З «О защите прав потребителей» при отсутствии в законодательстве или договоре условий о качестве услуги исполнитель обязан оказать услугу, соответствующую обычно предъявляемым требованиям и пригодной для целей, для которых услуга такого рода обычно используется. В связи с чем закономерно возникает вопрос о сущности «обычно предъявляемых требований» относительно качества оказываемых медицинских услуг, которые в настоящее время не имеют детальной правовой регламентации.

Сложность правовой регламентации качества медицинских услуг связана с тем, что надлежащее ее оказание напрямую связано не только с личностью врача, уровнем его знаний, профессионализмом и квали-

фикацией, но и встречным действием со стороны пациента. Например, по мнению Ю.А. Гартиной, для того, чтобы оказанная медицинская услуга принесла желаемый результат, пациент обязан предоставить персоналу медицинского учреждения полные сведения о состоянии своего здоровья, а также соблюдать предписания и рекомендации врачей. Из сказанного следует, что только совокупность совместных действий врача и пациента позволяет добиться максимального качества оказываемых услуг. Однако законодатель качество оказания медицинской услуги напрямую связывает непосредственно с ответственностью исполнителя. Так, медицинская услуга ненадлежащего качества влечет гражданско-правовую ответственность ее исполнителя (гл. 2 Закона Республики Беларусь «О защите прав потребителей»). В данном случае возникает вопрос о правовой природе такой ответственности. Мнения авторов, изучающих содержание ответственности исполнителя медицинских услуг перед пациентом, неоднозначны. Подавляющее большинство исков, связанных с возмещением вреда, причиненного работниками медицинских учреждений жизни и здоровью пациента, рассматриваются по правилам о деликтной, а не о договорной ответственности. О.П. Казаченок указывает следующие условия наступления деликтной ответственности медицинского учреждения как исполнителя медицинских услуг: наличие вреда, противоправность поведения причинителя вреда, причинная связь между вредом и противоправным поведением, вина причинителя вреда, а также наличие трудовых отношений между медицинским работником, причинившим вред, и медицинским учреждением.

В случае причинения вреда жизни или здоровью при оказании медицинских услуг, независимо от урегулирования этих вопросов в договоре, причиненный вред является основанием возникновения внедоговорных обязательств между сторонами договора и регулируется гл. 58 Гражданского кодекса Республики Беларусь (ГК). Однако в научной юридической литературе некоторые авторы отмечают, что при возникновении данных отношений необходимо применять ответственность за вред, возникающий из ненадлежащего исполнения только договорных обязательств. Представляется, что данный подход достаточно спорный и не совсем обоснованный.

В соответствии с п. 1 ст. 933 ГК вред, причиненный личности или имуществу гражданина, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред. Согласно нормам ст. 964 ГК вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу гражданина недостатками услуг, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации об услуге, подлежит возмещению лицом, оказавшим услугу (исполните-

лем), независимо от его вины и от того, состоял потерпевший с ним в договорных отношениях или нет. Данное положение дублируется законодателем в п. 1 ст. 17 Закона Республики Беларусь «О защите прав потребителей».

Следует отметить, что недостижение эффекта от лечения, на который рассчитывал пациент, само по себе не может рассматриваться в качестве основания, влекущего обязанность медицинского учреждения по возмещению вреда. Например, в случае, если пациент до заключения договора обладал всей необходимой информацией об услуге и отсутствовали обстоятельства, прямо исключающие возможность достижения желаемого результата лечения, то медицинское учреждение не несет ответственности за его ненаступление.

В юридической литературе дискуссионной является проблема установления причинной связи между деятельностью исполнителя и возникновением вредоносного воздействия на организм при оказании медицинской помощи. На практике установление такой взаимосвязи сопряжено с определенными трудностями. Это обусловлено тем, что вредный результат может проявиться не сразу и часто является следствием нескольких вредоносных действий. В некоторых случаях действия исполнителя медицинских услуг прямо не приводят к повреждению здоровья, а следовательно, и к причинению связанного с этим имущественного вреда, но причиняют пациенту физические и нравственные страдания, т. е. лежат в основе морального вреда.

Таким образом, анализ норм права, регулирующих ответственность по договору возмездного оказания медицинских услуг, позволяет сделать вывод, что они носят комплексный характер и закреплены в различных законодательных актах без учета специфики медицинской деятельности. Сложность практического применения указанных норм обусловлена отсутствием детальной правовой регламентации требований к качеству оказываемых медицинских услуг и неопределенностью критериев установления причинной связи между действиями исполнителя и наступлением вреда (в том числе морального) при оказании платных медицинских услуг.