

- Prawo.mp.pl
  - Serwis powstał dzięki wsparciu firmy Polpharma
  - Publikacje
  - Prawo medyczne
  - Ochrona dóbr osobistych lekarza
- 

# Ochrona dóbr osobistych lekarza

21.03.2011

dr n. praw. Małgorzata Serwach

Katedra Polityki Ochrony Zdrowia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Katedra Prawa Cywilnego Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego

Medycyna Praktyczna 2011/02

e-Medycyna Praktyczna 2011/02

**Skróty:** k.c. – Kodeks cywilny, k.p.c. – Kodeks postępowania cywilnego

## Uwagi wprowadzające

W czasie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej lub wykonywania innych procedur medycznych lekarz może doświadczyć agresji ze strony pacjenta. Zarówno użycie wobec lekarza lub innej osoby z personelu medycznego (ratownika medycznego, pielęgniarki, położnej, rehabilitanta) słów powszechnie uznawanych za obraźliwe, pomówień, przekleństw, jak i użycie rękoczynów (szarpanie, popychanie), podlega odpowiedzialności prawnej. Poza odpowiedzialnością karną (p. [Med. Prakt. 1/2011](#)) pacjent, który narusza dobra osobiste lekarza, ponosi także odpowiedzialność cywilną.<sup>1</sup> W celu ochrony dobrego imienia, czci, nietykalności cielesnej oraz innych dóbr osobistych ustawodawca przewidział zróżnicowane środki ochrony niemajątkowej oraz ochrony majątkowej. W szczególności na podstawie art. 448 k.c. w zw. z art. 24 k.c. sąd może przyznać lekarzowi stosowną kwotę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznane krzywdę lub na jego żądanie zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany cel społeczny. Aby osoba, która dokonała naruszenia dóbr osobistych lekarza, ponosiła odpowiedzialność z tego tytułu, muszą wystąpić kumulatywnie 3 przesłanki:

- 1) musi istnieć dobro osobiste, na które lekarz się powołuje
- 2) wystąpiło naruszenie tego dobra lub chociażby zagrożenie naruszeniem
- 3) działanie pacjenta lub członka jego rodziny naruszającego dobra osobiste było bezprawne.

Dwie pierwsze przesłanki musi udowodnić lekarz, który żąda stosownej ochrony; bezprawność zachowania sprawcy się domniemywa.<sup>2</sup> W konsekwencji pacjent powinien wykazać, że jego zachowanie nie było bezprawne. Może to uczynić z powołaniem się na jedną z kilku okoliczności: zgodę uprawnionego lub jego działanie na własne ryzyko,<sup>3</sup> działanie w ramach porządku prawnego,<sup>4</sup> działanie w obronie uzasadnionego interesu społecznego lub prywatnego – która polega przede wszystkim na dozwolonej krytyce. Krytyka ta powinna być rzetelna i musi się odnosić ad rem, nie ad personam. Należy ponadto wspomnieć o obronie koniecznej, która zwolniłaby pacjenta z odpowiedzialności, gdyby atak czy agresja zostały zainicjowane przez samego lekarza, a zachowanie pacjenta służyło odparciu bezpośredniego i bezprawnego zamachu.<sup>5</sup>

## Cześć, dobre imię, nietykalność cielesna lekarza jako jego dobra osobiste podlegające ochronie

### Pojęcie dóbr osobistych

Ochronę najważniejszych dóbr osobistych oraz innych wartości istotnych dla każdego człowieka wprowadza już sama Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, która w art. 41 zapewnia nietykalność osobistą oraz wolność osobistą wszystkim swoim obywatelom. Godność stanowi przy tym źródło wolności i praw człowieka wskazanych w art. 30 Konstytucji RP.<sup>6</sup>

Dobra osobiste, ujmowane według prawa cywilnego, to pewne wartości związane ściśle z jednostką ludzką, indywidualne wartości świata uczuć, stanu psychicznego człowieka.<sup>7</sup> Tak definiowane podmiotowe prawa osobiste należą do typu praw bezwzględnych, skutecznych wobec wszystkich (erga omnes). Żadna osoba nie może zatem ani naruszać, ani nawet zagrazać dobrom osobistym innego podmiotu. Ponadto są one niezbywalne i niedziedziczne, a wzajemne naruszenie dóbr osobistych nie niweluje negatywnych skutków naruszenia oraz samej ochrony. Innymi słowy okoliczność, że osoba, która żąda ochrony dóbr osobistych, sama wcześniej naruszyła dobra strony przeciwnej (w czasie wymiany zdań czy tzw. pyskówki), nie wyłącza odrębnej odpowiedzialności każdego z podmiotów. Katalog dóbr osobistych zasługujących na ochronę przewiduje art. 23 k.c. Powołany przepis wymienia między innymi zdrowie, wolność, cześć, swobodę sumienia, nazwisko lub pseudonim, wizerunek,

tajemnicę korespondencji oraz nietykalność mieszkania. Katalog ten ma charakter otwarty, orzecznictwo sądów polskich dowodzi istnienia także innych dóbr osobistych człowieka, w tym prawa do życia prywatnego, życia osobistego intymnego, integralności fizycznej i psychicznej oraz tzw. spokoju.<sup>8</sup>

Lekarz, ratownik medyczny czy inna osoba z personelu medycznego najczęściej ma do czynienia z agresją słowną polegającą na wyzwiskach, obelgach czy pomówieniach. Może też być podmiotem przemocy fizycznej prowadzącej do naruszenia nietykalności cielesnej w postaci poszturchiwań, popchnięcia, uderzenia w twarz, a nawet dalej idących rękoczynów. W konsekwencji możliwe przypadki niechęci wobec lekarza można zakwalifikować do agresji psychicznej lub fizycznej. Będą one przedmiotem dalszej analizy.

### ***Naruszenie czci lekarza lub innej osoby wykonującej zawód medyczny***

Cześć człowieka obejmuje dwa aspekty: dobre imię (tzw. cześć zewnętrzną) oraz godność (cześć wewnętrzną). Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z 21 marca 2007 r., godności osobistej, jako wewnętrznej przekonania człowieka o swoim moralnym i etycznym nieposzlakowaniu oraz czci, jako wyrazu pozytywnego ustosunkowania się innych ludzi do wartości osobistej i społecznej określonej jednostki, człowiek za swego życia nie może utracić.<sup>9</sup> Naruszenie godności, kwalifikowane przez prawo karne jako zniewaga (art. 216 k.k.), będzie z reguły polegać na ubliżeniu lekarzowi lub na obraźliwym zachowaniu się wobec niego. Naruszenie dobrego imienia, przez prawo karne ujmowane jako zniesławienie (art. 212 k.k.), dla cywilistów oznacza pomówienie o takie postępowanie czy cechy, które mogą poniżyć czy też zdyskwalifikować daną osobę lub przedstawić ją w negatywnym świetle.

Naruszenie czci może polegać na pomówieniu o ujemne postępowanie w życiu osobistym oraz rodzinnym, ale też na zarzuceniu niewłaściwego postępowania na gruncie zawodowym, naruszającym dobre imię danej osoby i mogącym narazić ją na utratę zaufania potrzebnego do wykonywania określonego zawodu lub innej działalności.<sup>10</sup> W przypadku lekarzy jest to o tyle istotne, o ile wykonywany przez nich zawód traktowany jest jako zawód zaufania publicznego. Wyrażanie negatywnych ocen może wizerunek "dobrego solidnego lekarza" skutecznie zniweczyć. Naruszenie dóbr osobistych każdej osoby udzielającej świadczeń opieki zdrowotnej może być dokonane w rozmaity sposób. Najczęściej dochodzi do niego ustnie poprzez nieprzychylnie czy wręcz wulgarne wypowiedzi, ale też może nastąpić przez komunikat niewerbalny – gestem przekazującym negatywną dla adresata treść lub powszechnie uznanym za obraźliwy (np. wystawiony do góry palec środkowy). Nie ulega wątpliwości, że bezprawne działanie pacjenta lub członka jego rodziny może być też wynikiem wypowiedzi lub informacji przekazanej na piśmie, w publikacji, w liście, reportażu telewizyjnym lub na innym nośniku informacji. W tym ostatnim przypadku naruszenie dobrego imienia jest najczęściej konsekwencją nieprawdziwych informacji podawanych na blogu lub w innym komentarzu internetowym.<sup>11</sup>

Bezprawna może być przy tym nie tylko konkretna wypowiedź, ale też kolejne jej rozpowszechnianie lub negatywne modyfikowanie pierwotnego stwierdzenia.<sup>12</sup> Bezsporne jest, że najczęściej mamy do czynienia z naruszeniem czci lekarza poprzez użycie wobec niego obraźliwych słów. Może jednak do niego dojść także przez sformułowanie innych negatywnych twierdzeń wyrażonych wprost: "określony lekarz jest niedbały, nie ma odpowiednich kwalifikacji zawodowych", jak i w formie hipotetycznej lub pytającej.<sup>13</sup> Na przykład: "na tego lekarza narzekają pacjenci chyba (najprawdopodobniej) dlatego, że jest niedbały i nie ma odpowiednich kwalifikacji" lub "czy to nie jest tak, że ten lekarz nie ma stosownych kwalifikacji, często popełnia błędy medyczne, i dlatego pacjenci nie zapisują się na wizyty do niego?". Działanie zmierzające do naruszenia dobrego imienia lekarza może nastąpić także przez zaprzeczenie (np. "nie, ten lekarz nie jest dobrym specjalistą w swojej dziedzinie"), a nawet na podstawie okoliczności konkretnej sprawy, takich jak: szyderczy uśmiech, ton głosu lub jego zwieszenie, mimika. W każdym jednak przypadku, dokonując oceny, czy doszło do naruszenia dobra osobistego, należy mieć na uwadze nie tylko subiektywne odczucie osoby żądającej ochrony prawnej, lecz także obiektywną reakcję innych osób rozsądnie myślących.<sup>14</sup> Nie można też się ograniczać do samej analizy użytego zwrotu, ale trzeba go interpretować na tle całej wypowiedzi lub innych okoliczności. Niekiedy nie jest możliwe wyraźne wskazanie, jakie słowa, gesty, a nawet sformułowania są obraźliwe czy szydercze. Dlatego za naruszenie czci lekarza można uznać także przypisanie mu cech, które nie są obiektywnie rzeczą biorąc zniesławiające, ale użyte w określonym kontekście mogą przybrać taki charakter.<sup>15</sup> Z sytuacją tego rodzaju będziemy mieć do czynienia wtedy, gdy wobec osoby udzielającej świadczeń opieki zdrowotnej zostaną użyte epitetu typu: "alkoholik", "nienormalny", a nawet "Żyd". Niewielu pacjentów lub członków ich rodzin ma świadomość, że cześć lekarza może także zostać naruszona przez wypowiedź niedotyczącą bezpośrednio konkretnego podmiotu, ale pewnej grupy, do której należy. Przykładem takiego naruszenia może być stwierdzenie typu: "wszyscy lekarze biorą łapówki" albo "wiadomo, lekarze nic nie zrobią bez odpowiedniej gratyfikacji". Jeżeli jednak zarzut dotyczy określonej instytucji lub jednostki organizacyjnej (szpitala lub innego zakładu opieki zdrowotnej, spółki lekarzy prowadzących grupę praktykę), to środki cywilnoprawnej ochrony nie tyle przysługują poszczególnym osobom, ile samej instytucji.

### ***Naruszenie nietykalności cielesnej lekarza***

Kolejnym dobrem osobistym lekarza, które może być naruszone przez pacjenta, jest jego nietykalność cielesna. Zazwyczaj jest ona ujmowana jako naruszenie sfery cielesności człowieka.<sup>16</sup> Może ono przybierać różnorodną postać: znanego prawu karnemu uderzenia czy też zadania ciosu (art. 217 k.k.), może też polegać na szarpaniu, popychaniu, rzucaniu w inną osobę różnymi przedmiotami lub na wylewaniu na nią określonych substancji. Jak słusznie się zauważa w nauce prawa cywilnego, naruszenie nietykalności cielesnej nie musi się wiązać z uszkodzeniem ciała, a nawet z wywołaniem bólu.<sup>17</sup> W każdym z wymienionych przypadków osoba wykonująca określone procedury medyczne podlega również ochronie na gruncie prawa cywilnego.

### **Środki ochrony dóbr osobistych**

W razie stwierdzenia naruszenia oznaczonego dobra osobistego lekarzowi przysługują środki ochrony niemajątkowej oraz środki ochrony majątkowej. Do pierwszej kategorii należą: roszczenie o zaniechanie, roszczenie o usunięcie skutków naruszenia oraz powództwo o ustalenie (art. 189 k.p.c.).<sup>18</sup> Środkami ochrony majątkowej są: roszczenie o zadośćuczynienie za szkodę niemajątkową nazywaną potocznie krzywdą oraz odszkodowanie za szkodę majątkową. Roszczenie o zaniechanie przysługuje lekarzowi, gdy doszło już do naruszenia dobra osobistego, ale też istnieje zagrożenie dalszych naruszeń w przyszłości. W konsekwencji roszczenie o zaniechanie naruszenia czci czy godności lekarza będzie aktualne tylko wtedy, gdy istnieje uzasadniona obawa dalszego naruszania tych dóbr.<sup>19</sup>

### **Niemajątkowe środki ochrony dóbr osobistych**

Podstawowe znaczenie dla niemajątkowej ochrony dóbr osobistych osoby udzielającej świadczeń opieki zdrowotnej ma jednak roszczenie o usunięcie skutków naruszenia. Zgodnie z art. 24 § 1 k.c. w razie dokonanego naruszenia ten, czyje dobro zostało naruszone, może żądać, aby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Katalog środków służących usunięciu skutków naruszenia określonego dobra osobistego jest jednak otwarty. Jak zauważył Sąd Najwyższy w uchwale z 30 grudnia 1971 r., chodzi o dokonanie takich czynności, które według powszechnie przyjętych podglądów lub pojęć danego środowiska stanowią ekwiwalent wyrządzonej krzywdy w tym znaczeniu, że niejako niwelują jej skutki.<sup>20</sup> Przy wyborze środka usunięcia skutków naruszenia dobra osobistego należy też brać pod uwagę całokształt okoliczności, takich jak zachowanie się osoby, której dobro zostało naruszone, w szczególności stwierdzenie, czy zajęcie nie zostało przez nią sprowokowane.<sup>21</sup>

W przypadku naruszenia czci czy dobrego imienia najczęściej występującym środkiem służącym usunięciu skutków naruszenia jest złożenie odpowiedniego oświadczenia. Może ono polegać na przeprosinach, sprostowaniu, odwołaniu czy wyjaśnieniu pewnych faktów. Koszty oświadczenia ponosi sprawca, czyli pacjent lub inny podmiot, który dokonał naruszenia. Jeżeli do naruszenia dóbr osobistych doszło w ograniczonym gronie osób w obecności pozostałego personelu medycznego, wystarczają przeprosiny ustne złożone bezpośrednio lekarzowi lub pisemnie w miejscu bezprawnego zachowania pacjenta, zwłaszcza jeśli jest nim miejsce pracy, np. na tablicy ogłoszeń, w postaci pisemnej informacji lub listu otwartego. W przypadku naruszenia czci lub dobrego imienia w postaci publikacji prasowej można żądać nie tylko przeprosin, ale też sprostowania opublikowanego w gazecie, w której ukazał się nieprawdziwy tekst, a nawet złożenia oświadczenia w inny sposób, tak aby mogło ono dotrzeć do nieograniczonej grupy potencjalnych odbiorców (prasa, radio, telewizja).<sup>22</sup>

Nie wszystkie skutki naruszenia dóbr osobistych można jednak usunąć. Z takim przypadkiem mamy do czynienia w razie naruszenia nietykalności cielesnej lekarza, gdy przeprosiny mogą nie wystarczyć, aby naprawić negatywne skutki zachowania pacjenta.<sup>23</sup> Dlatego zasadniczym sposobem ochrony dóbr osobistych są środki ochrony majątkowej.

### **Majątkowe środki ochrony dóbr osobistych**

Zgodnie z art. 24 k.c. zdanie trzecie w razie dokonanego naruszenia dóbr osobistych uprawniony może żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny. Przepis ten odwołuje się do zadośćuczynienia z art. 448 k.c. Ustawodawca nie wprowadza żadnych ograniczeń co do wskazanego przez uprawnionego celu, precyzuje jedynie, że chodzi o cel społeczny. Żądanie przekazania określonej kwoty na wskazany cel zgłaszane jest zazwyczaj wtedy, gdy lekarz chcąc uniknąć zarzutu merkantylizmu, pragnie jednocześnie, aby ten kto naruszył jego dobra osobiste, odczuł majątkowe konsekwencje swojego zachowania. Chce, aby konieczność zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej stanowiła dla pacjenta czy jego rodziny istotną materialną dolegliwość. Tego rodzaju rozwiązanie rodzi także skutki wobec osób trzecich, powstrzymując potencjalnych sprawców od podobnego naruszenia dóbr osobistych w podobnych przypadkach. Dlatego informacja o zasądzeniu odpowiedniej kwoty na wskazany cel społeczny może być dodatkowo ujawniona w placówce medycznej, jeśli wyrok w sprawie przeciwko konkretnemu pacjentowi będzie nakładał taki obowiązek. Wówczas zwiększony zostanie prewencyjny charakter przyznanych środków ochrony dóbr osobistych.

Ochrona dóbr osobistych lekarza. Jeśli lekarz żąda zapłaty zadośćuczynienia na swoją rzecz, powinien wykazać rozmiar wyrządzonej mu krzywdy. Nie ma jednak w tym zakresie żadnych parametrów ani wytycznych, wiele zależy od okoliczności

konkretnej sprawy. Decydujące znaczenie może mieć fakt, że pacjent był pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji odurzających,<sup>24</sup> istotne może być też to, na czym polegało samo naruszenie (jakich słów używał) i czy czynił gesty lub używał sformułowań uznawanych za szczególnie obraźliwe.

Niezależnie od omówionych uprawnień w razie naruszenia niektórych dóbr osobistych, takich jak zdrowie, lekarz mógłby ponadto żądać odszkodowania służącego naprawieniu szkody majątkowej (art. 415 k.c.). Analogicznie w przypadku naruszenia najważniejszego dobra lekarza, jakim jest życie, z odpowiednimi roszczeniami mogłoby wystąpić członkowie jego rodziny (art. 446 k.c.).<sup>25</sup>

## Przypisy

1. Trzeba też pamiętać o treści art. 44 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyści. Zgodnie z powołanym przepisem lekarzowi, który wykonuje czynności w ramach świadczeń pomocy doraźnej lub w przypadku udzielenia niezbędnej pomocy lekarskiej (gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia), przysługuje ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu. Jak wynika z brzmienia tego unormowania, zakres jego zastosowania został jednak ograniczony do ściśle określonych przypadków.
2. Bezprawność zachowania w ujęciu cywilistycznym jest kategorią obiektywną i oznacza sprzeczność zachowania sprawcy z całym porządkiem prawnym: nie tylko z konkretnym przepisem prawa, ale też z zasadami współżycia społecznego oraz z innymi normami powszechnie przyjętymi w danym społeczeństwie.
3. Zgoda ma decydujące znaczenie w zasadzie w odwrotnej sytuacji: roszczeń pacjenta w stosunku do lekarza. W nauce prawa cywilnego przyjmuje się, że zgoda poszkodowanego eliminuje bezprawność zachowania sprawcy szkody. Dlatego zgoda pacjenta niweluje odpowiedzialność lekarza za naruszenie nietykalności cielesnej pacjenta lub uszkodzenie jego ciała. Zasada ta znajduje odzwierciedlenie w premii rzymskiej – Volenti non fit iniuria (chcącemu nie dzieje się krzywda). Doznaje ona jednak wielu ograniczeń: pacjent nie może co do zasady wyrazić zgody na pozbawienie życia, eutanazja jest bowiem w Polsce niedopuszczalna. Podobnie wina lekarza – jego błąd powoduje, że zgoda pacjenta nie niweluje negatywnych skutków powstałej szkody. Odrębną kwestię stanowi przekroczenie zakresu zgody pacjenta oraz możliwość działania lekarza bez zgody pacjenta. Zob. szerzej na ten temat: M. Serwach: Przesłanki odpowiedzialności cywilnej lekarza za szkodę wyrządzoną pacjentowi w orzecznictwie sądów polskich. *Prawo Med.*, 2006; 4: 10–29
4. Działanie w ramach porządku publicznego będzie raczej wyłączać bezprawność działań podejmowanych wobec lekarzy przez takie osoby jak: policja, funkcjonariusze różnych służb, którzy dokonując zatrzymania lekarza, nie naruszają jego dóbr osobistych w postaci naruszenia jego nietykalności cielesnej czy wolności. Analogicznie nietykalność mieszkania lekarza może być legalnie naruszona w związku z przeszukaniem dokonany przez uprawnione do tego podmioty.
5. Zgodnie z art. 423 k.c. kto działa w obronie koniecznej, odpierając bezpośredni i bezprawny zamach na jakiegokolwiek dobro własne lub innej osoby, ten nie jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną napastnikowi. Podobnie lekarz nie będzie ponosił odpowiedzialności, jeśli dokona naruszenia dobra osobistego pacjenta lub innej osoby działając w ramach obrony koniecznej. Prawo polskie zna także stan wyższej konieczności (gdy atak pochodzi od cudzej rzeczy lub zwierzęcia; art. 424 k.c.) oraz samopomoc dozwoloną (art. 432 k.c.).
6. Zgodnie z art. 57 Konstytucji RP każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego i rodzinnego. Nikt nie może być zobowiązany inaczej niż na podstawie ustawy do ujawnienia informacji dotyczącej jego osoby (art. 51).
7. A. Wolter, J. Ignatowicz, K. Stefaniuk: *Prawo cywilne: zarys części ogólnej*. Warszawa, Wydawnictwo Prawnicze PWN, 1996: 170
8. Dobro osobiste w postaci spokoju może być naruszone przez wytwarzanie nadmiernych hałasów lub inne oddziaływanie na psychikę człowieka.
9. I CSK 292/06. Niepublikowane, LEX nr 308 851
10. Tak brzmi teza wyroku Sądu Najwyższego z 29 października 1973 r., Państwo Prawo, 1973; 6: 167. Por. wyrok Sądu Najwyższego z 29 października 1971 r., OSN, 1972: poz. 77.
11. W Internecie można znaleźć portale, w których dokonuje się oceny lekarzy lub można zgłaszać swoje zastrzeżenia, opinie lub uwagi związane z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej przez konkretnego lekarza.
12. Wyrok Sądu Najwyższego z 29 czerwca 1983 r., II CR 160/83, *Nowe Prawo*, 1984; 5: 134
13. Por. P. Księżak: komentarz do art. 24 k.c. W: B. Giesen, W.J. Katner, P. Księżak, B. Lewaszkiewicz-Petrykowska, R. Majda, E. Michniewicz-Broda, T. Pajor, U. Promińska, M. Pyziak-Szafnicka, W. Robaczyński, M. Serwach, Z. Świdorski, M. Wojewoda: *Kodeks cywilny: część ogólna: komentarz*. Warszawa, Wolters Kluwer, 2009: 254
14. Wyrok Sądu Najwyższego z 16 stycznia 1976 r., OSN, 1976: poz. 251
15. P. Księżak: komentarz do art. 24 k.c., dz. cyt.: 248
16. Tamże: 249
17. Tamże
18. Zgodnie z art. 189 k.p.c. osoba mająca interes prawny może żądać ustalenia istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa. Powództwo to służy zatem ustaleniu, że określone dobro osobiste przysługuje uprawnionemu i że zostało ono naruszone lub zagrożone.

19. Teza wyroku z 26 lutego 1965 r., II CR, 13/65, OSN, 1965; 10: poz. 174
20. III CZP 87/71, OSN 1972, nr 6, poz. 104
21. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 17 lipca 2002 r., I ACa 544/02, TPP, 2003; 3: 101
22. Tego rodzaju oświadczenia czy przeprosiny publikowane są zazwyczaj w przypadku głośnych, medialnych procesów o ochronę dóbr osobistych, tak jak w przypadku tzw. afery doktora G.
23. Uzupełniającym środkiem ochrony dóbr osobistych lekarza może być też publikacja wyroku w prasie w trybie art. 35 prawa prasowego. Tego rodzaju rozwiązanie może być szczególnie istotne w medialnych procesach medycznych.
24. Trzeba pamiętać bowiem o tym, że każdy podmiot, aby mógł ponosić odpowiedzialność cywilną, musi być poczytalny. Niepoczytalnym jest zarówno małoletni, kto nie ukończył trzynastego roku życia (art. 426 k.c.), jak i inna osoba, która z jakichkolwiek powodów znajduje się w stanie wyłączającym świadome lub swobodne podjęcie decyzji i wyrażenie woli (art. 425 k.c.). Takie rozwiązanie prowadziłoby do wyłączenia odpowiedzialności osób działających pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających. Dlatego § 2 art. 425 k.c. precyzuje, że jeśli dana osoba uległa zakłóceniu czynności psychicznych wskutek użycia napojów odurzających albo innych podobnych środków, zobowiązana jest do naprawienia szkody, chyba że stan zakłócenia został wywołany bez jej winy (np. w wyniku działania narkozy po zabiegach medycznych, napojenia alkoholem z użyciem siły).
25. Osoby te mogłyby żądać poza samym zadośćuczynieniem za doznaną krzywdę, jednorazowego odszkodowania, zwrotu kosztów leczenia, rehabilitacji i pogrzebu, a nawet renty obligatoryjnej lub fakultatywnej.