

## ***Wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego***

Justyna Sadowska

---

### **1. Uwagi wstępne**

Wszczęcie postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych<sup>370</sup> następuje przez złożenie wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego. Wniosek składa się do wojewódzkiej komisji właściwej ze względu na siedzibę szpitala (por. art. 67c ust. 1 u.p.p.<sup>371</sup>). Podmiotem uprawnionym do złożenia wniosku jest pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, a w wypadku śmierci pacjenta – jego spadkobiercy (por. art. 67b ust. 1 u.p.p.). **Należy przy tym dodać, że postępowanie przed wojewódzką komisją może być wszczęte tylko na wniosek, a w konsekwencji w zakresie wszczęcia tego postępowania występuje pełna dyspozycyjność**<sup>372</sup>.

Pismem wszczynającym postępowanie przed wojewódzką komisją jest wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego, nie zaś pozew, mimo że w postępowaniu tym mają zastosowanie przepisy k.p.c. regulujące proces (por. art. 67o u.p.p.). Należy także zauważyć, że art. 67o u.p.p. nie przewiduje stosowania przepisów k.p.c. o pozwie (art. 187 k.p.c.<sup>373</sup>) ani o pismach procesowych (art. 125 i n. k.p.c.).

Przy wszczęciu postępowania przed wojewódzką komisją obowiązuje w pełnym zakresie zasada pisemności<sup>374</sup>. Nie jest bowiem dopuszczalne złożenie wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego w formie ustnej.

Jak zaznaczono, postępowanie przed wojewódzką komisją zostaje wszczęte przede wszystkim z chwilą wniesienia do tej komisji wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego. Do postępowania przed komisją ma jednak odpowiednie zastosowanie także art. 165 § 2 i 3 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p., a w konsekwencji oddanie pisma procesowego w polskiej placówce pocztowej operatora

<sup>370</sup> Dalej jako: wojewódzka komisja.

<sup>371</sup> Ustawa z dnia 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, tekst jedn. Dz.U. z 2012 r., poz. 159 ze zm. (dalej jako: u.p.p.).

<sup>372</sup> Szerzej na temat zasady dyspozycyjności w postępowaniu cywilnym W. Siedlecki, [w:] W. Siedlecki, Z. Świeboda, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu*, Warszawa 2004, s. 56–58; J. Studzińska, [w:] P. Cioch, J. Studzińska, *Postępowanie cywilne*, Warszawa 2012, s. 58–59; H. Dolecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu*, Warszawa 2013, s. 48–49; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie cywilne w zarysie*, Warszawa 2014, s. 60–61.

<sup>373</sup> Ustawa z dnia 23.05.1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego, tekst jedn. Dz.U. z 2014 r., poz. 101 ze zm. (dalej jako: k.p.c.).

<sup>374</sup> Szerzej na temat zasady pisemności postępowania cywilnego W. Siedlecki, [w:] W. Siedlecki, Z. Świeboda, *Postępowanie cywilne...*, dz.cyt., s. 61–62; J. Studzińska, [w:] P. Cioch, J. Studzińska, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 64; H. Dolecki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 59–60; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 67–68.

wyznaczonego w rozumieniu ustawy z dnia 23.11.2012 r. – Prawo pocztowe<sup>375</sup> lub w placówce pocztowej operatora świadczącego pocztowe usługi powszechne w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej jest równoznaczne z wniesieniem go do wojewódzkiej komisji. To samo dotyczy złożenia pisma przez żołnierza w dowództwie jednostki wojskowej albo przez osobę pozbawioną wolności w administracji zakładu karnego oraz przez członka załogi polskiego statku morskiego u kapitana statku.

## 2. Elementy wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego

Przepis art. 67d ust. 1 u.p.p. określa, jakie dane powinien zawierać wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego. Zgodnie z tym przepisem wniosek zawiera:

- 1) dane pacjenta:
  - a) imię i nazwisko;
  - b) datę urodzenia;
  - c) numer PESEL albo serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, jeżeli posiada;
- 2) imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego, jeżeli dotyczy;
- 3) imiona i nazwiska wszystkich spadkobierców, jeżeli dotyczy;
- 4) wskazanie, który ze spadkobierców reprezentuje pozostałych w postępowaniu przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, jeżeli dotyczy;
- 5) adres do doręczeń;
- 6) dane podmiotu leczniczego prowadzącego szpital:
  - a) firmę;
  - b) adres siedziby oraz adres szpitala, jeżeli dotyczy;
- 7) uzasadnienie wniosku zawierające uprawdopodobnienie zdarzenia, którego następstwem było zakażenie, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia albo śmierć pacjenta, o których mowa w art. 67a ust. 1, oraz szkody majątkowej lub niemajątkowej;
- 8) wskazanie, czy przedmiotem wniosku jest zakażenie, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia albo śmierć pacjenta, o których mowa w art. 67a ust. 1;
- 9) propozycję wysokości odszkodowania i zadośćuczynienia, nie wyższą niż określona w art. 67k ust. 7.

**Powyższy katalog danych, jakie powinien zawierać wniosek wszczynający postępowanie przed wojewódzką komisją jest katalogiem zamkniętym.** Nie można więc żądać od wnioskodawcy

---

<sup>375</sup> Dz.U. z 2012 r. poz. 1529.

przedstawienia innych danych<sup>376</sup>. W doktrynie trafnie wskazuje się, że treść wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego odpowiada w pewnym uproszczeniu elementom obligatoryjnym pozwu (por. art. 187 § 1 k.p.c.)<sup>377</sup>. Należy dodać, że przytoczony art. 67d ust. 1 u.p.p. zawiera także wymagania w stosunku do wniosku wszczynającego postępowanie przed komisją, które w postępowaniu sądowym są wymaganiami formalnymi pisma procesowego (por. art. 126 § 1 i 2 k.p.c.). Kilka spośród wymienionych wyżej elementów wniosku wymaga uwag szczególnych.

Wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego powinien zawierać przede wszystkim dane wnioskodawcy (art. 67d ust. 1 pkt 1–5 u.p.p.) oraz podmiotu leczniczego (art. 67d ust. 1 pkt 6 u.p.p.). Podstawowa różnica w stosunku do pozwu to brak wymogu wskazania we wniosku numerów (PESEL, NIP, numeru w Krajowym Rejestrze Sądowym albo w innym właściwym rejestrze lub ewidencji), o których mowa w art. 126 § 2 pkt 2 i 3 k.p.c.<sup>378</sup>.

Istotnym elementem wniosku jest jego uzasadnienie. Zgodnie z art. 67d ust. 1 pkt 7 u.p.p. w uzasadnieniu wnioskodawca powinien uprawdopodobnić zdarzenie medyczne oraz szkodę majątkową lub niemajątkową<sup>379</sup>. Warto zauważyć, że prawdopodobieństwo jest stopniowalne co do zakresu prawdziwości twierdzenia strony o fakcie<sup>380</sup>. Uprawdopodobnienie, w odróżnieniu od udowodnienia, nie daje pewności co do prawdziwości twierdzenia strony o danym fakcie, a sprawia jedynie, iż twierdzenie to staje się prawdopodobne<sup>381</sup>. Prawidłowa wykładnia pojęcia „uprawdopodobnienie” na tle art. 67d ust. 1 pkt 7 u.p.p. przemawia za przyjęciem, że wystarczający jest niższy stopień pewności zaistnienia faktów przytaczanych we wniosku<sup>382</sup>.

Przepisy u.p.p. nie wskazują w jaki sposób powinno zostać uprawdopodobnione zdarzenie medyczne oraz fakt doznania szkody. W doktrynie przyjmuje się, że będzie to uzależnione od

<sup>376</sup> D. Karkowska, *Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz*, Warszawa 2012, s. 487.

<sup>377</sup> M. Paszkowska, *Rozstrzyganie roszczeń pacjenta w trybie administracyjnym*, „Przegląd Prawa Publicznego”, nr 7–8, Kielce 2013, s. 60.

<sup>378</sup> Warto zaś podkreślić, że powinność wskazania tych numerów w pozwie została wprowadzona do Kodeksu postępowania cywilnego w celu uniknięcia wątpliwości co do tożsamości stron nie tylko na etapie postępowania rozpoznawczego, lecz także postępowania egzekucyjnego (M. Sorysz, [w:] red. A. Góra-Błaszczkowska, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, Warszawa 2013, s. 403).

<sup>379</sup> Uprawdopodobnienie zaistnienia zdarzenia medycznego zazwyczaj polegać będzie na wskazaniu, że podczas leczenia w danym szpitalu doszło do wyrządzenia szkody na osobie oraz poparcie tych twierdzeń dokumentacją medyczną (historia choroby, wyniki badań). Natomiast dla wykazania szkody wystarczy udokumentowanie poniesionych kosztów poprzez przedstawienie kserokopii recept, rachunków czy faktur (K. Bączyk-Rozwadowska, *Odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone przy leczeniu*, Toruń 2013, s. 355-356).

<sup>380</sup> Por. K. Markiewicz, *Metodologiczne podstawy teorii dowodów w postępowaniu cywilnym*, [w:] Ł. Błaszczak K. Markiewicz, E. Rutkowska-Ząbczyk (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym*, Warszawa 2010, s. 115-120.

<sup>381</sup> W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 230. Por. także W. Siedlecki, [w:] W. Siedlecki, Z. Świeboda, *Postępowanie cywilne...*, dz.cyt., s. 227-228; J. Studzińska, [w:] P. Cioch, J. Studzińska, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 254; H. Dolecki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 184. W orzecznictwie Sądu Najwyższego stwierdzono, że uprawdopodobnienie jest niższym stopniem pewności (post. SN z 11.01.2006 r., II CNP 13/05, OSNC 2006, nr 6, poz. 110).

<sup>382</sup> A. Przybycień, P. Szewczyk, *Terra incognita, czyli o alternatywnym sposobie kompensacji szkód medycznych*, dodatek specjalny do „Edukacji Prawniczej”, nr 1, Warszawa 2012, s. XI.

okoliczności konkretnej sprawy. Jako istotny środek uprawdopodobnienia podlegający załączeniu do wniosku (por. art. 67d ust. 2 u.p.p.) wskazuje się orzeczenia lekarskie, wyniki badań oraz opinie lub ekspertyzy specjalistów<sup>383</sup>. Wymogi dotyczące powyższych środków nie mogą być takie same, jak wymogi stawiane dowodom, co wynika z istoty uprawdopodobnienia<sup>384</sup>.

Wnioskodawca nie ma natomiast obowiązku wskazania w złożonym wniosku, jakie konkretnie błędne postępowanie doprowadziło do powstania szkody. Powinien on „jedynie” wykazać (uprawdopodobnić) fakt wystąpienia zdarzenia, którego następstwem było zakażenie, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia albo śmierć. Ocena, czy zdarzenie to rzeczywiście miało miejsce, podlega ustaleniom wojewódzkiej komisji<sup>385</sup>.

Kolejnym istotnym elementem wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego jest wskazanie przez podmiot uprawniony propozycji wysokości odszkodowania i zadośćuczynienia, jednakże w kwocie nie wyższej niż określona w art. 67k ust. 7 u.p.p. Maksymalna wysokość świadczenia, jaką można wskazać we wniosku, to 100 000 zł w wypadku zakażenia, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, natomiast w wypadku śmierci pacjenta – 300 000 zł. Kwoty te odnoszą się do łącznej wysokości odszkodowania i zadośćuczynienia w stosunku do jednego pacjenta, a więc dotyczą obu rodzajów świadczeń, których można dochodzić w postępowaniu przed wojewódzką komisją<sup>386</sup>.

Wnioskodawca nie może uzyskać w postępowaniu przed wojewódzką komisją renty określonej w art. 444 § 2 k.c.<sup>387</sup>. W związku z powyższym przyjmuje się, że podmiot uprawniony może domagać się w omawianym trybie kompensacji takich świadczeń, jakich mógłby dochodzić na gruncie prawa cywilnego, z wyłączeniem wskazanej renty<sup>388</sup>.

Określenie przez wnioskodawcę we wniosku wszczynającym postępowanie propozycji żądanej wysokości świadczeń jest wyrazem zasady dyspozycyjności, a przy tym wywołuje także

<sup>383</sup> M. Serwach, *Odpowiedzialność za zdarzenia medyczne według nowego prawa – pytania i odpowiedzi*, „Medycyna Praktyczna”, nr 9, Kraków 2011, s. 124; D. Karkowska, *Ustawa...*, dz.cyt., s. 488.

<sup>384</sup> D. Karkowska, *Ustawa...*, dz.cyt., s. 489.

<sup>385</sup> M. Serwach, *Odpowiedzialność...*, dz.cyt., s. 124; też, *Zasady i tryb ustalania odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku zdarzeń medycznych*, „Prawo Asekuracyjne”, nr 4, Warszawa 2011, s. 31.

<sup>386</sup> D. Brzezińska-Grabarczyk, *Zdarzenia medyczne*, [w:] D. Brzezińska-Grabarczyk, M. Narolski (red.), *Prawo o działalności leczniczej w praktyce. Przekształcenia zakładów opieki zdrowotnej*, Warszawa 2012, s. 156; M. Serwach, *Odpowiedzialność...*, dz.cyt., s. 122; też, *Charakterystyka i zakres odpowiedzialności za zdarzenia medyczne*, „Prawo Asekuracyjne”, nr 3, Warszawa 2011, nr 3, s. 28.

<sup>387</sup> Ustawa z dnia 17.11.1964 r. – Kodeks cywilny, tekst jedn. Dz.U. z 2014 r., poz. 121 (dalej jako: k.c.). Jest to renta z tytułu całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej albo z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego lub zmniejszenia się jego widoków na przyszłość.

<sup>388</sup> Por. M. Nestorowicz, M. Wałachowska, *Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy leczeniu w związku z nowym pozasądowym systemem kompensacji szkód medycznych*, [w:] E. Kowalewski (red.), *Kompensacja szkód wynikłych ze zdarzeń medycznych. Problematyka cywilnoprawna i ubezpieczeniowa*, Toruń 2011, s. 21-22; H. Frąckowiak, *Postępowanie przed wojewódzkimi komisjami ds. orzekania o zdarzeniach medycznych – nowa procedura (nie) dla profesjonalistów*, dodatek naukowy do „Radcy Prawnego”, nr 2, Warszawa 2014, s. 14D. M. Nestorowicz podnosi, że z uwagi na niskie limity świadczeń pieniężnych oraz brak możliwości uzyskania w postępowaniu renty, u.p.p. nie spełni celu dla którego została uchwalona i będzie dotyczyć jedynie drobniejszych szkód (M. Nestorowicz, *Prawo medyczne*, Toruń 2013, s. 475).

istotne konsekwencje prawne. Przyjmuje się bowiem, że w wypadku wydania przez wojewódzką komisję orzeczenia o wystąpieniu zdarzenia medycznego, podmiot zobowiązany do wypłaty odszkodowania lub zadośćuczynienia nie może przy określeniu wysokości świadczenia przekroczyć kwot zaproponowanych we wniosku przez podmiot uprawniony do wszczęcia postępowania<sup>389</sup>.

### 3. Załączniki do wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego

Zgodnie z art. 67d ust. 2 u.p.p. do wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego dołącza się:

- 1) dowody uprawdopodobniające okoliczności wskazane we wniosku;
- 2) potwierdzenie uiszczenia opłaty, o której mowa w ust. 3;
- 3) postanowienie o stwierdzeniu nabycia spadku w wypadku, o którym mowa w art. 67b ust. 1 pkt 2, a więc w wypadku śmierci pacjenta, oraz pełnomocnictwo do reprezentowania pozostałych spadkobierców, w wypadku złożenia wniosku przez co najmniej jednego z nich.

Także w odniesieniu do załączników do wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego uzasadnione wydaje się poczynienie kilku uwag szczegółowych. Przede wszystkim należy zauważyć, że w art. 67d ust. 2 pkt 1 u.p.p. niefortunny użyto sformułowania „dowody uprawdopodobniające”. Przepis art. 67d ust. 1 pkt 7 u.p.p. wymaga bowiem uprawdopodobnienia zdarzenia, którego następstwem było zakażenie, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia albo śmierć pacjenta oraz szkody majątkowej lub niemajątkowej. Należy zatem uznać, że w art. 67d ust. 2 pkt 1 u.p.p. ustawodawca w istocie miał na myśli środki uprawdopodobnienia tychże okoliczności, tj. wskazanego zdarzenia oraz szkody majątkowej lub niemajątkowej.

W wypadku złożenia wniosku przez spadkobierców ich uprawnienie musi zostać wykazane postanowieniem o stwierdzeniu nabycia spadku. W doktrynie ocenia się krytycznie brak regulacji umożliwiającej zastąpienie prawomocnego postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku aktem poświadczenia dziedziczenia sporządzanym przez notariusza na podstawie art. 1025 k.c. w zw. z art. 95a pr.not.<sup>390</sup>.

### 4. Termin do złożenia wniosku

Wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego wnosi się w terminie 1 roku od dnia, w którym podmiot składający wniosek dowiedział się o zakażeniu, uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia albo

<sup>389</sup> M. Grego-Hoffmann, *Odpowiedzialność podmiotów leczniczych i personelu medycznego*, Wrocław 2013, s. 287.

<sup>390</sup> Ustawa z dnia 14.02.1991 r. - Prawo o notariacie, (tekst jedn., Dz.U. z 2014 r. poz. 164 ze zm.). M.P. Ziemiak, *Postępowanie przed wojewódzkimi komisjami do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. Wybrane aspekty*, [w:] E. Kowalewski (red.), *Kompensacja szkód wynikłych ze zdarzeń medycznych. Problematyka cywilnoprawna i ubezpieczeniowa*, Toruń 2011, s. 172. Por. także M. Serwach, *Zasady...*, dz.cyt., s. 31.

nastąpiła śmierć pacjenta, o których mowa w art. 67a ust. 1 u.p.p.<sup>391</sup>, jednakże termin ten nie może być dłuższy niż 3 lata od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie skutkujące zakażeniem, uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia albo śmiercią pacjenta (art. 67c ust. 2 u.p.p.). Termin roczny to termin ruchomy, liczony od dnia powzięcia wiadomości o zakażeniu, uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia (*a tempore scientae*). W zależności od okoliczności danego wypadku termin ten może rozpocząć się w różnym czasie, ale może biec tylko w ramach terminu trzyletniego. Termin trzyletni jest bowiem terminem bezwzględny<sup>392</sup> (tzw. gilotynującym). Po jego upływie, podobnie jak po upływie terminu rocznego od dnia powzięcia wiadomości o okolicznościach wskazanych w art. 67c ust. 2 u.p.p., nie ma możliwości skutecznego złożenia wniosku do wojewódzkiej komisji celem ustalenia zdarzenia medycznego i dochodzenia kompensacji szkód przed tą komisją<sup>393</sup>.

W związku z powyższym należy określić charakter prawny terminów do złożenia wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego. W doktrynie niejako *a priori* przyjmuje się, że mamy do czynienia w tym wypadku z terminami materialnoprawnymi<sup>394</sup>, a zatem terminami, które nie mogą być przywrócone przez organ procesowy<sup>395</sup>. W konsekwencji w razie złożenia wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego po upływie terminów wskazanych w art. 67c ust. 2 u.p.p., komisja powinna wydać orzeczenie o braku zdarzenia medycznego (art. 67j ust. 1 u.p.p.)<sup>396</sup>. Wątpliwości w nauce powstają przy określeniu, czy wskazane terminy są terminami przedawnienia uwzględnianymi na zarzut pozwanego, czy terminami zawitymi uwzględnianymi z urzędu<sup>397</sup>. **Należy przyjąć, że terminy określone w art. 67c ust. 2 u.p.p. są terminami zawitymi, albowiem dany termin można uznać za**

<sup>391</sup> W nauce wskazuje się, że w tym miejscu ustawodawca powinien posłużyć się zwrotem „dowiedzenia się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia”, jak zostało to poczynione w art. 442<sup>1</sup> k.c. (E. Kowalewski, M. Śliwka, M. Wałachowska, *Kompensacja szkód wynikłych z „błędów medycznych”. Ocena projektowanych rozwiązań prawnych*, „Prawo i Medycyna”, nr 4, Warszawa 2010, s. 28).

<sup>392</sup> M. Serwach, *Zasady...*, dz.cyt., s. 32.

<sup>393</sup> Por. tamże.

<sup>394</sup> Por. M. Serwach, która stawia pytanie, czy wskazany przez ustawodawcę w art. 67c ust. 2 u.p.p. trzyletni termin jest uwzględniany na zarzut uprawnionego, czy też z urzędu. Autorka przyjmuje zatem milcząco, że mamy do czynienia z terminem materialnoprawnym, nie analizuje bowiem możliwości uznania go za termin procesowy (taż, *Charakterystyka...*, dz.cyt., s. 25-26).

<sup>395</sup> Zgodnie z uchwałą SN z dnia 7.10.2009 r. o charakterze terminu nie decyduje okoliczność, w jakim akcie prawnym został umiejscowiony. Nie ma zatem znaczenia, czy jest to akt prawny obejmujący prawo postępowania cywilnego, czy prawo materialne. Nie decyduje o tym także okoliczność, czy jest to termin długi, czy też krótki. Decydujące znaczenie ma rodzaj uprawnienia, realizowanego w terminie wskazanym przez ustawodawcę. Dla dochodzenia uprawnień składających się na określone prawo podmiotowe przewidziane są terminy materialnoprawne, natomiast dla uprawnień (obowiązków) procesowych - terminy procesowe (III CZP 71/09, OSNC 2010, nr 4, poz. 54). Podobnie WSA w Gorzowie Wielkopolskim w wyroku z dnia 18.11.2009 r., II SA/Go 731/09, <http://orzeczenia.nsa.gov.pl/>.

<sup>396</sup> W postępowaniu cywilnym zasadą jest, że w razie przekroczenia terminu przewidzianego dla dochodzenia roszczenia, powództwo podlega oddaleniu. Przepisy u.p.p. nie przewidują jednak oddalenia wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego, lecz w świetle wskazanego art. 67j ust. 1 u.p.p. orzeczeniem negatywnym jest orzeczenie o braku zdarzenia medycznego.

<sup>397</sup> W konsekwencji trudności przysparza określenie, czy wojewódzka komisja powinna oddalić wniosek na zarzut przeciwnika czy z urzędu (M. Serwach, *Charakterystyka...*, dz.cyt., s. 25-26; też, *Ubezpieczenie z tytułu zdarzeń medycznych w teorii i praktyce*, „Prawo Asekuracyjne”, nr 4, Warszawa 2012, s. 14).

**termin przedawnienia, gdy ustawodawca wyraźnie używa tego sformułowania** (por. np. art. 229 § 1, art. 243, 263 § 1, art. 322 § 1, art. 390 § 3, art. 442<sup>1</sup> § 1, i 2, art. 449<sup>8</sup>, 541, 554, 646, 722, 751 i 848 k.c.). Poza tym terminy do dochodzenia roszczeń tradycyjnie uważa się w nauce za terminy zawite.

W piśmiennictwie wskazuje się, że terminy do złożenia wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego określone w art. 67c ust. 2 u.p.p. mogą okazać się zbyt krótkie. Dotyczy to zwłaszcza wypadku wystąpienia szkody na osobie. Takie uszczerbki mają bowiem charakter dynamiczny, a pewne następstwa doznanych szkód nie ujawniają się od razu<sup>398</sup>. Można wyobrazić sobie sytuację, gdy pacjent, który właśnie dowiedział się o wystąpieniu zdarzenia medycznego, nie będzie mógł złożyć wniosku do komisji, ponieważ maksymalny trzyletni termin już upłynął<sup>399</sup>. Surowość tego rozwiązania łagodzi jednak możliwość dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych, a więc wystąpienia z roszczeniem do sądu powszechnego. Terminy określone w art. 67c ust. 2 u.p.p. są bowiem krótsze, niż terminy przedawnienia roszczeń określone w art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c., zgodnie z którym w razie wyrządzenia szkody na osobie przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia<sup>400</sup>. Warto przy tym zauważyć, że wojewódzka komisja nie zasądza świadczenia, lecz ustala istnienie zdarzenia medycznego. Podmiot uprawniony występuje bowiem o ustalenie zdarzenia medycznego, nie zaś o zasądzenie świadczenia. Po upływie terminów wskazanych w art. 67c ust. 2 u.p.p. wygasa zatem prawo do żądania ustalenia zdarzenia medycznego przez wojewódzką komisję, a więc możliwość dochodzenia uprawnienia przed tą komisją. Upływ omawianych terminów nie powoduje natomiast wygaśnięcia możliwości dochodzenia tego samego uprawnienia przed sądem. Zamyka się (wygasa) zatem tylko jedna z dróg dochodzenia tego uprawnienia.

Zgodnie z art. 67c ust. 4 u.p.p. w wypadku śmierci pacjenta termin do złożenia wniosku określony w art. 67c ust. 2 u.p.p. nie biegnie do dnia zakończenia postępowania spadkowego. Przytoczony przepis został nieprawidłowo sformułowany, ponieważ używa pojęcia „termin” w liczbie pojedynczej, natomiast w art. 67c ust. 2 u.p.p. zostały określone dwa terminy. Wydaje się, że przytoczony art. 67c ust. 4 u.p.p. dotyczy zarówno terminu rocznego, jak i trzyletniego. Przez pojęcie postępowania spadkowego należy rozumieć postępowanie o stwierdzenie nabycia spadku, ponieważ, jak już wskazano, spadkobiercy mogą wykazać swoje uprawnienie jedynie postanowieniem o stwierdzenie nabycia spadku (art. 67c ust. 2 pkt 3 u.p.p.). W stosunku do spadkobierców termin do

<sup>398</sup> E. Kowalewski, M. Śliwka, M. Wałachowska, *Kompensacja...*, dz.cyt., s. 28; K. Bączyk-Rozwadowska, *Odpowiedzialność...*, dz.cyt., s. 354-355.

<sup>399</sup> M. Śliwka, *Wybrane czynniki determinujące działalność wojewódzkich komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych*, „Prawo i Medycyna”, nr 3/4, Warszawa 2012, s. 17.

<sup>400</sup> D. Karkowska, *Ustawa...*, dz.cyt., s. 486; K. Bączyk-Rozwadowska, *Odpowiedzialność...*, dz.cyt., s. 354-355.

złożenia wniosku może więc ulec znacznemu wydłużeniu<sup>401</sup>. Wynika to z przebiegu postępowania spadkowego<sup>402</sup>. W pewnych wypadkach bowiem sąd wzywa spadkobierców do udziału w postępowaniu poprzez ogłoszenie (por. art. 672-676 k.p.c.). Dopiero po upływie 6 miesięcy od daty ogłoszenia podejmuje dalsze czynności (por. art. 675 i 676 k.p.c.)<sup>403</sup>. W praktyce postępowanie o stwierdzenie nabycia spadku może przedłużać się w czasie także z uwagi na konflikty pomiędzy spadkobiercami<sup>404</sup>. Ponadto spadkobiercy mogą nie wszczynać postępowania spadkowego przez wiele lat, zwłaszcza gdy wspólność majątku spadkowego jest dla nich korzystna<sup>405</sup>.

Z art. 67c ust. 4 u.p.p. wynika, że w wypadku śmierci pacjenta termin do złożenia wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego zarówno roczny, jak i trzyletni rozpoczyna bieg z chwilą zakończenia postępowania spadkowego. W praktyce termin do złożenia wniosku przez spadkobierców będzie zatem wynosił jeden rok od chwili zakończenia postępowania spadkowego. Przez pojęcie „zakończenie postępowania spadkowego” należy rozumieć chwilę uprawomocnienia się postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku, ponieważ postanowienia co do istoty sprawy wydane w postępowaniu nieprocesowym są skuteczne z chwilą uprawomocnienia się (art. 521 § 1 k.p.c.).

## 5. Zwrot wniosku

Wniosek niekompletny lub nienależycie opłacony jest zwracany bez rozpatrzenia podmiotowi składającemu wniosek (art. 67d ust. 5 u.p.p.). W doktrynie przyjmuje się, że z niekompletnością wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego mamy do czynienia wówczas, gdy nie zawiera on uprawdopodobnienia wystąpienia zdarzenia medycznego. Wniosek jest niekompletny także wtedy, gdy brak w nim również innych danych określonych w art. 67d ust. 1 u.p.p. oraz załączników wymienionych w art. 67d ust. 2 u.p.p.<sup>406</sup>.

Przepis art. 67c ust. 5 u.p.p. posługuje się bezosobowym sformułowaniem „jest zwracany”. Należy jednak przyjąć, że zwrotu wniosku dokonuje wojewódzka komisja do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w znaczeniu ustrojowym, nie jest zatem konieczne wyznaczenie przez przewodniczącego komisji składu orzekającego tylko w celu dokonania zwrotu wniosku. Powyższą konstatację należy wywieść z treści art. 67d ust. 6 u.p.p., upoważniającego wojewódzką komisję, o

<sup>401</sup> M.P. Ziemiak, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 171.

<sup>402</sup> Por. W. Siedlecki, Z. Świeboda, *Postępowanie nieprocesowe*, Warszawa 2001, s. 216–222; J. Studzińska, [w:] P. Cioch, J. Studzińska, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 411, 412; J.S. Piątowski, B. Kordasiewicz, *Prawo spadkowe. Zarys wykładu*, Warszawa 2011, s. 66–70; H. Dolecki, *Postępowanie...*, dz.cyt. s. 299-300; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 372–374.

<sup>403</sup> Por. J. Gudowski, [w:] T. Ereciński, J. Gudowski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Postępowanie rozpoznawcze. Postępowanie zabezpieczające*, Warszawa 2012, s. 494–504.

<sup>404</sup> M. Serwach, *Charakterystyka...*, dz.cyt., s. 26.

<sup>405</sup> Tamże.

<sup>406</sup> D. Karkowska, *Ustawa...*, dz.cyt., s. 489.



której mowa w art. 67e ust. 1 u.p.p., do przekazania kompletnego i należycie opłaconego wniosku kierownikowi podmiotu leczniczego prowadzącego szpital oraz ubezpieczycielowi. Jeżeli zatem wojewódzka komisja w sensie ustrojowym przekazuje wniosek wymienionym wyżej podmiotom, będzie ona również decydowała o zwrocie wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego.

Powyższe uregulowanie uprawniające wojewódzką komisję do zwrotu wniosku bez wzywania składającego do usunięcia braków formalnych ocenia się krytycznie. Przepisy u.p.p. nie odsyłają bowiem do art. 130 k.p.c. regulującego skutki braków formalnych pism procesowych. **Tak więc komisja nie może wezwać wnioskodawcy do usunięcia braków formalnych wniosku**<sup>407</sup>. Wniosek jest zwracany bez rozpatrzenia i bez pouczenia, na czym polega jego niekompletność. W doktrynie wskazuje się, że to od inicjatywy wojewódzkiej komisji będzie zależeć czy poinformować wnioskodawcę o stwierdzonych brakach<sup>408</sup>. Można mieć jednak wątpliwość co do trafności powyższego stwierdzenia. Zgodnie bowiem z zasadą formalizmu postępowania organy procesowe mogą dokonywać tylko takich czynności do których upoważniła je ustawa<sup>409</sup>. Zasadne zatem wydaje się przyjęcie, że wojewódzka komisja nie może swobodnie decydować o tym, czy poinformować podmiot składający wniosek o stwierdzonych brakach. Jeżeli bowiem przepisy u.p.p. nie wyposażyły komisji we wskazaną kompetencję, nie może ona dowolnie kreować takiego uprawnienia i wykraczać poza nakaz albo upoważnienie ustawowe.

Formalizm postępowania związany ze zwrotem wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego nie sprzyja podmiotom uprawnionym do wystąpienia z tym wnioskiem. Wskazuje się, że pożądanym byłoby, zwłaszcza z uwagi na uproszczony charakter postępowania przed wojewódzką komisją, uregulowanie w u.p.p. kompetencji komisji w zakresie wezwania do usunięcia braków formalnych wniosku<sup>410</sup>. Jednakże aktualne braki powyższej regulacji uzasadnia się celowościowo, a mianowicie, że ma to służyć przyspieszeniu postępowania przed komisją<sup>411</sup>. Należy jednak podkreślić, że nadrzędnym celem postępowań cywilnych powinno być rozpoznawanie spraw, nie zaś ich „załatwianie” poprzez dokonywanie zwrotów pism procesowych.

## 6. Odrzucenie wniosku

Niejasna jest kwestia dopuszczalności odrzucenia przez wojewódzką komisję wniosku

<sup>407</sup> A. Przybycień, P. Szewczyk, *Terra...*, dz.cyt., s. XI. Por. także K. Bączyk-Rozwadowska, *Odpowiedzialność...*, dz.cyt., s. 356; H. Frąckowiak, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 14D-15D.

<sup>408</sup> Por. M.P. Ziemiak, *Postępowanie...*, dz.cyt., przypis nr 23 na s. 174.

<sup>409</sup> Por. W. Siedlecki, [w:] W. Siedlecki, Z. Świeboda, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 70–72; J. Studzińska, [w:] P. Cioch, J. Studzińska, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 64–65; H. Dolecki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 61–63; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 71, 72. Por. także A. Łazarska, *Rzetelny proces cywilny*, Warszawa 2012, s. 330–346.

<sup>410</sup> M. Śliwka, *Wybrane...*, dz.cyt., s. 8.

<sup>411</sup> M.P. Ziemiak, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 174.

wszczynającego postępowanie. Przepis art. 67o u.p.p. nie odsyła do odpowiedniego stosowania art. 199 k.p.c., który zawiera podstawową regulację dopuszczalności odrzucenia pozwu w procesie cywilnym. Jednakże art. 67b ust. 2 pkt 2 u.p.p. reguluje m.in. dopuszczalność „niewszczęcia postępowania”, gdy w związku z tym samym zdarzeniem prawomocnie osądzono sprawę o odszkodowanie lub zadośćuczynienie pieniężne albo toczy się postępowanie cywilne w tej sprawie. Rozwiązanie to nie jest zupełnie zrozumiałe, ponieważ, jak już zaznaczono na wstępie niniejszego opracowania, postępowanie przed wojewódzką komisją zostaje wszczęte przez złożenie wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego. Komisja może zatem jedynie zakończyć to postępowanie bez wydania orzeczenia co do istoty sprawy, jeżeli zostaną spełnione przesłanki ustawowe takiego zakończenia. Wskazany przepis art. 67b ust. 2 pkt 2 u.p.p. rozróżnia „umorzenie” i „niewszczęcie” postępowania, a w konsekwencji nie da się przyjąć, że w każdym wypadku, gdy toczy się albo zakończono postępowanie cywilne, o którym mowa w tym przepisie, wojewódzka komisja powinna umorzyć postępowanie. Umorzenie postępowania w procesie cywilnym jest dopuszczalne tylko z przyczyny zaszłej następczo<sup>412</sup>. Jeżeli zaś zachodzą podobne przyczyny, ale o charakterze pierwotnym pozew w procesie cywilnym podlega odrzuceniu<sup>413</sup>. Należy uznać, że u podstaw rozróżnienia zawartego w art. 67b ust. 2 pkt 2 u.p.p. leży ta sama myśl przewodnia, a zatem „niewszczęcie” postępowania przewidziano, jeżeli przyczyny wymienione w tym przepisie miały charakter pierwotny, czyli zachodziły już w chwili wszczęcia postępowania przed komisją.

W razie stwierdzenia tych przyczyn o charakterze pierwotnym, wojewódzka komisja powinna dać temu wyraz przez wydanie postanowienia kończącego postępowanie w sprawie. Powstaje jednak pytanie, jaką treść powinno zawierać to postanowienie. Wydanie postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania byłoby dotknięte błędem logicznym, gdyż jak już zaznaczono, to nie komisja wszczyna postępowanie, lecz wnioskodawca przez wniesienie wniosku. Wojewódzka komisja może jedynie zakończyć to postępowanie. **Wydaje się zatem zasadne sięgnięcie przez analogię do regulacji Kodeksu postępowania cywilnego i przyjęcie, że zakończenie postępowania przez wojewódzką komisję z powodu niedopuszczalności jego wszczęcia powinno nastąpić przez odrzucenie wniosku.** Nie stoi temu na przeszkodzie brak odesłania w art. 67o u.p.p. do odpowiedniego stosowania art. 199 k.p.c., ponieważ ostatnio wskazany przepis k.p.c. reguluje przesłanki odrzucenia pozwu, a zatem niedopuszczalność jego stosowania w postępowaniu przed wojewódzką komisją oznacza tylko niedopuszczalność odrzucenia wniosku wszczynającego postępowanie z przyczyn wymienionych w tym przepisie.

<sup>412</sup> W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 325. Por. także J. Studzińska, [w:] P. Cioch, J. Studzińska, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 242; H. Dolecki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 171.

<sup>413</sup> W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 187-188. Por. także H. Dolecki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 170.

Przytoczony wyżej przepis art. 67b ust. 2 pkt 2 u.p.p. stanowi ogólnie o „postępowaniu cywilnym w sprawie o odszkodowanie lub zadośćuczynienie pieniężne”, należy zatem uznać, że dotyczy zarówno postępowania sądowego, jak i postępowania przed wojewódzką komisją.

### 7. Skutki procesowe i materialnoprawne złożenia wniosku

Przepis art. 67d ust. 6 u.p.p. reguluje skutki procesowe złożenia kompletnego i należycie opłaconego wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego. Zgodnie z tym przepisem kompletny i należycie opłacony wniosek wojewódzka komisja do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 u.p.p., przekazuje niezwłocznie kierownikowi podmiotu leczniczego prowadzącego szpital, z działalnością którego wiąże się wniosek, oraz ubezpieczycielowi, o którym mowa w art. 67i ust. 2 pkt 2 u.p.p. Przepisy u.p.p. nie przewidują szczególnej formy przekazania wniosku, dlatego przyjmuje się, że wystarczające jest przekazanie kopii wniosku<sup>414</sup>.

W świetle art. 67d ust. 6 u.p.p. przytoczonego w poprzednim akapicie powstaje wątpliwość, czy decyzję o przekazaniu kompletnego i należycie opłaconego wniosku podejmuje wojewódzka komisja w znaczeniu ustrojowym, czy skład orzekający komisji wyznaczony do rozpoznania danej sprawy. Zgodnie z art. 67f ust. 2 u.p.p. skład orzekający wojewódzkiej komisji jest wyznaczany przez przewodniczącego komisji według kolejności wpływu wniosków z alfabetycznej listy członków, a składy te zwane są dalej w u.p.p. „składami orzekającymi”. Jeżeli zatem art. 67c ust. 2 u.p.p. posługuje się zwrotem „wojewódzka komisja do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 2 u.p.p.”, a art. 67e ust. 2 u.p.p. stanowi o wojewódzkich komisjach do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych zwanych dalej w u.p.p. „wojewódzkimi komisjami”, nie zaś o składach orzekających, należy przyjąć, że wniosek podlega przekazaniu przez komisję w sensie ustrojowym, nie zaś przez skład orzekający wyznaczony przez przewodniczącego do rozpoznawania danej sprawy.

**Skutkiem materialnoprawnym złożenia wniosku, w wyniku którego wojewódzka komisja wydała orzeczenie o zdarzeniu medycznym jest przerywanie biegu terminu przedawnienia roszczeń określonych w przepisach Kodeksu cywilnego wynikających ze zdarzeń objętych wnioskiem (art. 67c ust. 3 u.p.p.)<sup>415</sup>.** Przepis art. 123 § 1 pkt 1 k.c. stanowi, że bieg przedawnienia przerywa się przez każdą czynność przed sądem lub innym organem powołanym do rozpoznawania spraw lub egzekwowania roszczeń danego rodzaju albo przed sądem polubownym, przedsięwziętą

<sup>414</sup> D. Karkowska, *Ustawa...*, dz.cyt., s. 490.

<sup>415</sup> A. Jarocho, *Postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych*, „Studia Prawa Publicznego”, nr 1, Poznań 2013, s. 36. M. Serwach wskazuje, że ustawodawca wprowadza w innym akcie prawnym niż k.c. okoliczność przerywającą bieg przedawnienia nie dokonując zmiany art. 123 k.c. (M. Serwach, *Zasady...*, dz.cyt., s. 32; też, *Charakterystyka...*, dz.cyt., s. 26).

bezpośrednio w celu dochodzenia lub ustalenia albo zaspokojenia lub zabezpieczenia roszczenia. W świetle wskazanego wyżej przepisu Kodeksu cywilnego należy stwierdzić, że wojewódzka komisja mieści się w pojęciu „inny organ powołany do rozpoznawania spraw”, a zatem trzeba zastanowić się, jaki był cel wprowadzania przepisu szczególnego regulującego kwestie przerwania biegu terminu przedawnienia. Wydaje się, że art. 67c ust. 3 u.p.p. został wprowadzony jako *lex specialis* w stosunku do art. 123 § 1 k.c. W konsekwencji przerwanie biegu przedawnienia nastąpi tylko w razie pozytywnego rozstrzygnięcia sprawy przez komisję, tj. wydania orzeczenia o zdarzeniu medycznym. Jeżeli natomiast wojewódzka komisja dokona ustalenia negatywnego, tj. wyda orzeczenie o braku zdarzenia medycznego, przerwanie biegu terminu przedawnienia nie nastąpi<sup>416</sup>. Roszczenie podmiotu składającego wniosek będzie więc ulegało przedawnieniu, pomimo podjęcia aktywności przed wojewódzką komisją, czyli przed innym niż sąd organem powołanym do rozpoznawania spraw. Sformułowanie użyte w art. 67c ust. 3 u.p.p. „wydała orzeczenie o zdarzeniu medycznym” nie obejmuje bowiem orzeczeń negatywnych, tj. ustalających brak zdarzenia medycznego. Przepis art. 67j ust. 1 u.p.p. wyróżnia bowiem orzeczenie „o zdarzeniu medycznym” i „o jego braku”. Użyte zatem w art. 67c ust. 3 u.p.p. sformułowanie „orzeczenie o zdarzeniu medycznym” oznacza tylko orzeczenie pozytywne<sup>417</sup>. Jeżeli natomiast w postępowaniu przed wojewódzką komisją znajdowałby zastosowanie art. 123 § 1 k.c. przerwanie biegu terminu przedawnienia nastąpiłby także wówczas, gdyby komisja wydała orzeczenie o braku zdarzenia medycznego. Należy także zauważyć, że analizowane pojęcie „orzeczenie o zdarzeniu medycznym” nie obejmuje orzeczenia w przedmiocie umorzenia postępowania przez wojewódzką komisję. W razie umorzenia postępowania nie następuje zatem przerwanie biegu przedawnienia roszczenia.

## 8. Zakończenie

Poruszona w niniejszym opracowaniu problematyka wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego pozostaje aktualna oraz prawnie i społecznie relewantna, przede wszystkim ze względu na upowszechnienie się w praktyce postępowania przed wojewódzką komisją. Z uwagi na fragmentaryczność uregulowania przedmiotowego postępowania, konieczne jest rozwiązywanie wyłaniających się problemów prawnych poprzez stosowanie przepisów Kodeksu postępowania cywilnego odpowiednio (z mocy odesłania zawartego w art. 67o u.p.p.) bądź w drodze *analogii legis*.

<sup>416</sup> M. Serwach podnosi, że bardziej zasadnym byłoby wprowadzenie rozwiązania przewidującego przerwanie biegu terminu przedawnienia w sytuacji, gdy komisja wydała orzeczenie o braku zdarzenia medycznego, bowiem wówczas istnieje większe prawdopodobieństwo wystąpienia przez wnioskodawcę na drogę sądową (M. Serwach, *Charakterystyka...*, dz.cyt., s. 27).

<sup>417</sup> Jeżeli ustawodawca w art. 67c ust. 3 u.p.p. użyłby sformułowania „orzeczenie o istnieniu zdarzenia medycznego” wówczas bieg terminu przedawnienia przerywałby się zarówno w przypadku wydania przez wojewódzką komisję orzeczenia o zdarzeniu medycznym, jak i o jego braku.

Celowe byłoby zatem wprowadzenie określonych zmian na etapie wszczęcia postępowania przed wojewódzką komisją i złożenia omawianego wniosku tak, aby przepisy prawa nie budziły wątpliwości przy ich stosowaniu. Przede wszystkim zasadne zdaje się wprowadzenie regulacji umożliwiającej komisji badanie wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego pod względem formalnym i wezwanie wnioskodawcy do usunięcia braków.

### *Streszczenie*

Artykuł omawia problematykę wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego, a zatem wniosku wszczynającego postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. W pierwszej kolejności zostały omówione zagadnienia dotyczące sposobu złożenia i formy analizowanego wniosku, a także jego elementów oraz niezbędnych załączników. Dalsze rozważania dotyczą określenia charakteru prawnego terminu do złożenia wniosku, sytuacji w których wniosek podlega zwrotowi oraz odrzuceniu, a także skutków procesowych i materialnoprawnych złożenia wniosku.

### *Summary*

This article is about proposal of ascertainment of medical event, ergo proposal which started proceedings before the Committee for Adjudication of Medical Events. First of all author elaborate issues which are connected with the way to apply and form of this proposal and also components and needful attachments of this proposal. Secondly meaningful are also legal nature of deadline to apply, the situation when proposal should be returned or refuse and also results of apply.