

Simulation of court hearing – a verified method of introducing students of law and medicine to the *Interprofessional Education*

Symulacja rozpraw sądowych – sprawdzony sposób nauczania studentów prawa i medycyny ilustrujący *Interprofessional Education*

JERZY T. MARCINKOWSKI

Department of Hygiene of the Chair of Social Medicine of the Karol Marcinkowski Poznan University of Medical Sciences

Simulation of court hearings (in the penal and civil procedure) is a good method of modern teaching of law on the university level in Poland. It is modernizing the process of practice education in situations where students need to apply law to relations with customers and real problems. If, however, students of law and medicine are participating at the same time in the process of teaching with this method, it becomes a good example of how *Interprofessional Education* works. This kind of close collaboration has been conducted for years in between the department of law of Adam Mickiewicz University in Poznan and the faculty of medicine of Karol Marcinkowski Medical Academy in Poznan. The "Law and Medicine Programme" was initiated in 1996 r. by the local ELSA group (The European Law Students Association) in Poznan and by the Students' Scientific Association (STN) in Marcinkowski Medical Academy in Poznań (www.elsa.org.pl). The "Law and Medicine Programme" is therefore a contribution to the idea of interprofessional working and exchange of experience between lawyers and doctors.

Key words: simulation of court hearings, law students, medical students, *interprofessional education*

Symulacja rozpraw sądowych (w procedurze karniej i cywilnej) jest sprawdzonym sposobem nowoczesnego nauczania prawa na poziomie uniwersyteckim w Polsce. Unowocześnia proces kształcenia studentów prawa poprzez bezpośredni kontakt z praktyką stosowania prawa w relacjach z klientami i ich rzeczywistymi problemami. Jeśli natomiast w nauczaniu tą metodą biorą jednocześnie udział studenci prawa i medycyny, a tak się dzieje od lat pomiędzy Wydziałem Prawa Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu a Akademią Medyczną im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, to jest to bardzo dobry przykład *Interprofessional Education*. Chodzi o "Program Prawo i Medycyna", który został zainicjowany w 1996 r. przez Grupę Lokalną ELSA (*The European Law Students Association*) Poznań i Studenckie Towarzystwo Naukowe (STN) z Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu (www.elsa.org.pl). "Program Prawo i Medycyna" jest przeto znaczącym wkładem we wspólną wymianę doświadczeń pomiędzy prawnikami i medykami.

Słowa kluczowe: symulacja rozpraw sądowych, studenci prawa, studenci medycyny, *interprofessional education*

© Probl Hig Epidemiol 2006, 87(4): 384-387

www.phie.pl

Nadesłano: 20.11.2006

Zakwalifikowano do druku: 21.12.2006

Adres do korespondencji / Address for correspondence

prof. AM dr hab. med. Jerzy T. Marcinkowski

Zakład Higieny Katedry Medycyny Społecznej Akademii Medycznej

im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

60-806 Poznań, ul. Rokietnicka 5 "c"

telefax (0-61) 658-40-03, tel. 658-44-38, e-mail: jmarcin@amp.edu.pl

Simulation of court hearing (in penal law and in civil procedure) is a verified way of modern teaching in law schools, e.g. Kozminski Business School (Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego) in Warsaw (www.kozminski.edu.pl) [1]. The method modernises the didactic process of law students by direct contact with a practical law application in relations with clients and their real problems. Moreover, if students of law and medicine are simultaneously taking part in an educational process carried out by means of this method, it is a very good example of the *Interprofessional Education*. This is possible thanks

Symulacja rozpraw sądowych (w procedurze karniej i cywilnej) jest sprawdzonym sposobem nowoczesnego nauczania w szkołach prawa, np. w Wyższej Szkole Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego w Warszawie (www.kozminski.edu.pl) [1]. Unowocześnia proces kształcenia studentów prawa poprzez bezpośredni kontakt z praktyką stosowania prawa w relacjach z klientami i ich rzeczywistymi problemami. Jeśli natomiast w nauczaniu tą metodą biorą jednocześnie udział studenci prawa i medycyny, a tak się dzieje od lat pomiędzy Wydziałem Prawa Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu a Akademią Medyczną im. Karola Marcinkowskiego w Pozna-

to many years of cooperation between the Department of Law of Adam Mickiewicz University in Poznan and Karol Marcinkowski Medical University, also in Poznan^{1/}. It concerns the “Law and Medicine Program”, initiated in 1996 by the Local Group of ELSA (*The European Law Students Association*) Poznan and the Students’ Scientific Association (STN) from Karol Marcinkowski Medical University in Poznan (www.elsa.org.pl). Later on, the International Federation of Medical Students’ Associations (IFMSA), Poznan Division (www.ifmsa.pl) joined the program. After successes in Poznan, the program was taken up by other Local Groups, e.g. in Katowice, Warszawa and Torun. Within the “Law and Medicine Program” ELSA organises numerous simulations of court hearings based on medical cases, as well as lectures, meetings and seminars. Thus, the Program constitutes a significant contribution to exchange of experiences between lawyers and physicians.

An increased sense of law among patients, activities of associations defending patients’ rights and numerous press information on medical topics are the reason that more and more often lawsuits are brought against physicians and health service institutions (Fig. 1) [2, 3].

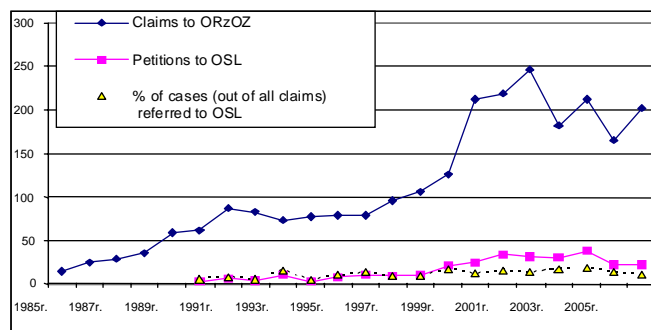


Fig. 1. Comparison of: 1) Claims to the Regional Commissioner of Professional Responsibility (Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej (ORzOZ)) (before 1989 to the Commission of Professional Control), 2) Petitions to the Regional Medical Court (Okręgowy Sad Lekarski (OSL)), 3) % of cases referred to OSL.

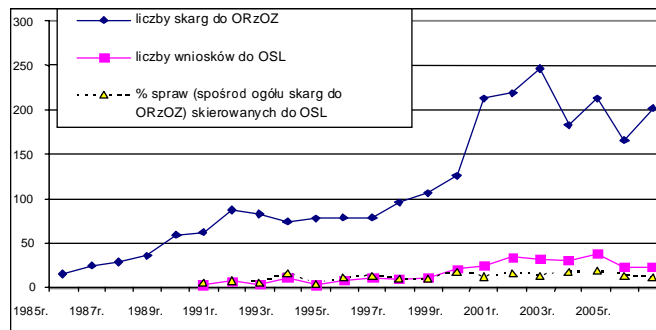
It is worth mentioning in this place, that there is “Black List of Medical Practitioners” in the Internet (<http://Kitle.prv.pl>) initiated – similarly as the Patients’ Association: *Primum Non Nocere*^{2/} – by Mr. Adam Sandauer. It encourages to lodging complaints against physicians, however, unfortunately, in a rather

^{1/} Dr med. Krzysztof Kordel – the Regional Commissioner of Professional Responsibility of the Wielkopolska Physicians’ Chamber, Senior Lecturer at the Department of Forensic Medicine AM in Poznań - is highly experienced in simulations of court hearings.

^{2/} “The Association was established to cause changes in the law in such a way as to help victims...” (<http://www.sppnn.org.pl>)

niu^{1/}, to jest to bardzo dobry przykład *Interprofessional Education*. Chodzi o „Program Prawo i Medycyna”, który został zainicjowany w 1996 r. przez Grupę Lokalną ELSA (*The European Law Students Association*) Poznań i Studenckie Towarzystwo Naukowe (STN) z Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu (www.elsa.org.pl). W późniejszym czasie do współpracy przyłączyła się siostrzana organizacja Międzynarodowa Federacja Studenckich Stowarzyszeń Medycznych (IFMSA – *International Federation of Medical Students’ Associations*) Oddział Poznań (www.ifmsa.pl). Po sukcesach odniesionych w Poznaniu program podjęły także inne grupy lokalne, jak np.: Katowice, Warszawa, Toruń. Obecnie ELSA w ramach „Programu Prawo i Medycyna” organizuje liczne symulacje rozpraw sądowych w oparciu o kazuśy medyczne, a także wykłady, spotkania i seminaria. Program jest przeto znaczącym wkładem we wspólną wymianę doświadczeń pomiędzy prawnikami i medykami.

Wzrost świadomości prawnej pacjentów, działania stowarzyszeń obrony praw pacjenta oraz liczne doniesienia prasowe na tematy medyczne powodują, że coraz częściej dochodzi do procesów sądowych przeciwko lekarzom i zakładom opieki zdrowotnej (ryc. 1) [2, 3].



Ryc. 1. Porównanie liczb: 1) skarg do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (przed 1989 r. do Komisji Kontroli Zawodowej), 2) wniosków do Okręgowego Sadu Lekarskiego (OSL) i 3) % spraw skierowanych do OSL.

Tu warto wspomnieć, że w Internecie istnieje „Czarna Lista Lekarzy” (<http://Kitle.prv.pl>) założona – podobnie jak Stowarzyszenie Pacjentów *Primum Non Nocere*^{2/} – przez Pana Adama Sandauera. Zachęca do wpisywania skarg na lekarzy, niestety językiem agresywnym, np.: „Jak jakiś morderca w kitlu

^{1/} Duże doświadczenie w symulacji rozpraw sądowych ma dr med. Krzysztof Kordel – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, st. wykładowca Zakładu Medycyny Sądowej AM w Poznaniu.

^{2/} „Stowarzyszenie powstało by doprowadzić do zmian prawa tak, by dawało ono pomoc poszkodowanym...” (<http://www.sppnn.org.pl>)

aggressive language, e.g. "When a murderer in a white coat hurts you, you can sue him both in civil and penal proceedings. Even if you lost a case in the Republic of Poland, you could appeal against the sentence to the European Court of Human Rights in Strasburg, France". Certain press articles also invite to lodging complaints, e.g. article in "Gazeta Prawna" No. 160 (1778) issued August 18th 2006, entitled: "Patient's Guide Book – when and for what you can claim damages? Hospital will pay for mistakes".

Court suits entail not only the possibility of bearing penalty by a physician for an offence, such as e.g. committing a mistake during diagnosis and treatment, but often also a risk of paying damages to a harmed person. Awards of damages have an increasing tendency and can constitute a significant burden for budgets of health service institutions or private medical practices. Conference organised in April 10-11th 2003 by the Central Physicians' Chamber: "Patients' Claims for Indemnity – Preparation and Conduct of a Trial" is an example of training concerning these problems. Employees, managerial staff of health service institutions and their lawyers were familiarised with typical medical cases in order to direct the attention to the most significant problems occurring during court trials. On the bases of the court hearings simulations performed by students of the Department of Law and Administration of Warsaw University, typical cases – in which there is a high risk of a criminal responsibility and civil complaint of a harmed person – were presented. Participants of the Conference were given the full documentation of the treatments applied (containing epicrisis, case history, results of additional examinations, temperature cards, job cards), contents of a notification of crime (contents of a civil suit) and a claim for indemnity lodged by a patient or his representative^{3/}. Those materials allowed the participants to observe actively the conduct of a trial and to ask – after its end – detailed questions. Each session was later commented by experienced layers and experts representing the medical field relevant

coś Wam zrobi, to możecie wytoczyć mu dwa procesy: cywilny i karny. Nawet jeśli przegracie w RP, to możecie odwołać się do [Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu] Francji." Podobnie zachęcające do składania skarg są niektóre artykuły prasowe, np. artykuł w nr 160 (1778) „Gazety Prawnej” z dnia 18.08.2006 r. pt. „Poradnik pacjenta – kiedy i za co można domagać się odszkodowania? Szpital zapłaci za błędy”.

Pozwy sądowe pociągają za sobą nie tylko możliwość poniesienia przez lekarza kary za przestępstwo polegające np. na popełnieniu zawinionego błędu w trakcie diagnozowania lub leczenia, lecz często także ryzyko wypłaty odszkodowania na rzecz pokrzywdzonego pacjenta. Zasądzone kwoty odszkodowań mają tendencję wzrostową i mogą stanowić istotne obciążenie budżetów zakładów opieki zdrowotnej lub indywidualnych praktyk lekarskich. Jako przykład szkolenia z omawianego zakresu można podać Konferencję zorganizowaną w dniach 10-11 kwietnia 2003 r. przez Naczelną Izbę Lekarską „Roszczenia odszkodowawcze pacjentów – przygotowanie i przebieg procesu”. Przedstawiono wówczas pracownikom i kadrom zarządzającym zakładami opieki zdrowotnej oraz reprezentującym ich prawnikom przykładowe kazusy sądowe w celu zwrócenia uwagi na najistotniejsze kwestie pojawiające się w trakcie postępowań sądowych. Na bazie symulacji rozpraw sądowych, w wykonaniu studentów Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego, przedstawiono typowe przypadki, w których występuje duże ryzyko odpowiedzialności karnej i wystąpienia przez pokrzywdzonego z powództwem cywilnym o odszkodowanie. Uczestnicy konferencji otrzymali w materiałach pełną dokumentację leczenia (zawierającą epikryzę, historię choroby, wyniki badań dodatkowych, karty gorączkowe, karty zleceń), treść zawiadomienia o przestępstwie (treść pozwu cywilnego) oraz roszczenia odszkodowawczego składanego przez pacjenta lub jego pełnomocnika^{3/}, co pozwoliło im aktywnie śledzić przebieg rozprawy oraz umożliwiło zadawanie po jej zakończeniu konkretnych pytań. Każda sesja, odtwarzająca

^{3/} Example: On the basis of art. 448 of the Civil Code (C.C.) I infer for adjudication from the Health Service Institution (Zakład Opieki Zdrowotnej (ZOZ))... the amount of ... for the benefit of... together with statutory interests from the day of filing a suit. On the basis of art. 420 C.C. and in relation to art. 446 § 1 C.C. I infer for adjudication from ZOZ... the amount... as compensation together with statutory interests from the day of filing a suit. On the basis of art. 420 C.C. and in relation to art. 446 §2 C.C. I infer for adjudication from ZOZ... the amount of ... constituting a pension. On the basis of art. 420 C.C. and in relation to art. 446 § 3 C.C. I infer for adjudication from ZOZ... the amount of ... as a single indemnity related to significant worsening of my life situation. In addition, I infer for: adjudication of costs according to binding standards and the recognition of claim also in the case when the civil plaintiff or his representative are not present.

^{3/} Przykład: Na podstawie art. 448 k.c. wnoszę o zasądzenie od Zakładu Opieki Zdrowotnej (ZOZ)... kwoty ... na rzecz... wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu. Na podstawie art. 420 k.c. w związku z art. 446 § 1 k.c. wnoszę o zasądzenie od ZOZ... kwoty... tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu. Na podstawie art. 420 k.c. w związku z art. 446 §2 k.c. wnoszę o zasądzenie od ZOZ... kwoty... stanowiącej rentę. Na podstawie art. 420 k.c. w związku z art. 446 § 3 k.c. wnoszę o zasądzenie od ZOZ... kwoty... tytułem jednorazowego odszkodowania w związku ze znacznym pogorszeniem mojej sytuacji życiowej. Wnoszę także o: zasądzenie kosztów według obowiązujących norm, rozpoznanie powództwa również w wypadku nieobecności powoda cywilnego i jego pełnomocnika.

to the discussed case. The following typical court causes were chosen:

- 1) Surgical case (appendicitis) in 29 years old woman with a complicated postoperative period (organisational mistake), death;
- 2) Paediatric case (septic shock in newborn), therapeutic mistake, organisational mistake, hospital infection, death;
- 3) Obstetric case (uterine atonia), mistake during the labour process, bleeding, trial of uterectomy, death;
- 4) Patient with hospital infection, which complicated the implantation of the tight joint endoprosthesis, the operation performed very well, no mistake³ committed.

Similar simulations of court hearings were organised by ELSA Poznan and STN of the Medical University of Poznan (www.elsa.org.pl) on: April 7th 1998, January 14th 1999, May 25th 2000, April 22nd 2002, May 10th 2003 and May 5th 2004, September 30th 2006 [4]. Those simulations were held, among others, in the Lubranski respective hall *Collegium Minus* of Adam Mickiewicz.

przebieg procesu, została następnie skomentowana przez doświadczonych prawników i ekspertów reprezentujących dyscypliny medyczne związane z omawianym przypadkiem. Wybrano następujące typowe kazusy sądowe:

- 1) przypadek chirurgiczny (zapalenie wyrostka robaczkowego u 29 letniej kobiety z powikłanym okresem pooperacyjnym (błąd organizacyjny), zgon;
- 2) przypadek pediatryczny (wstrząs septyczny u noworodka), błąd terapeutyczny, błąd organizacyjny, zakażenie szpitalne, zgon;
- 3) przypadek położniczy (atonia macicy) błąd w czasie prowadzenia porodu, krwotok, próba wycięcia macicy, śmierć położnicy;
- 4) przypadek chorego z zakażeniem szpitalnym wiążącym wszczęcie endoprotezy stawu biodrowego, zabieg bardzo dobrze przeprowadzony, brak błędu^{4/}.

Podobne symulacje rozpraw sądowych organizowało ELSA Poznań i STN z Akademii Medycznej w Poznaniu (www.elsa.org.pl) w dniach: 07.04.1998, 14.01.1999, 25.05.2000, 22.04.2002, 10.05.2003, 05.05.2004, 30.09.2006 r. [4]. Te symulacje rozpraw odbywały się m.in. w prestiżowej sali im. Lubrańskiego *Collegium Minus* Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, sali posiedzeń Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz w pojemnej sali nr 100 Sądu Okręgowego w Poznaniu.

Piśmiennictwo / References

1. Zoll F. Jaka szkoła prawa? Dom Wydawniczy ABC 2004.
2. Maciejewski S, Marcinkowski JT. Geneza i losy skarg przeciwko lekarzom w świetle materiałów Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Archeus – Studia z Bioetyki i Antropologii Filozoficznej, 2002; 3: 1-49.
3. Marcinkowski JT (red.). Higiena, profilaktyka i organizacja w zawodach medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2003.
4. Wrona G. Szkolenie Okręgowego Sądu Lekarskiego. Biuletyn Informacyjny – Wielkopolska Izba Lekarska 2006; 11(143):10-12.

^{4/} Medical mistakes are most often divided into: diagnostic mistakes, therapeutic mistakes and organisational mistakes.

^{4/} Błędy medyczne najczęściej dzieli się na: błąd diagnostyczny, błąd terapeutyczny, błąd organizacyjny.