

## SUMMARY OF DOCTORAL DISSERTATION

**Author:** Marcin Michalak, MA

**Promoter:** prof. zw. dr hab. Tadeusz Maciejewski

**Subject:** "Evolution of liability for medical malpractice in the American legal system 1794-1860. A historical-legal study."

High frequency of claims against doctors and relatively high damages awarded in such cases constitute inherent features of the system of liability for medical malpractice in the United States of America. This doctoral dissertation has been based on an assumption that these features characterising the model of responsibility for inappropriate medical treatment are, to a great extent, the consequences of its 19<sup>th</sup> century origin and are closely related to the process of evolution of the entire American legal system in *the golden age* of American law or in *the formation era* of American law.

The assumption of the research thesis identified above determined the structure of the dissertation, which was divided into six chapters. In the first chapter the influence that the decision to base the legal system in the United States of America on English *common law* had on the process of the evolution of norms concerning liability for medical malpractice was subjected to analysis.

On the threshold of their independence the Americans faced an important decision with regard to the form of legal system in the country which was then being created. Taking the English *common law* as a reference point resulted in the situation where the most important role in creating law was played by American courts which, by way of judicature based on precedent, were building the legal system of the United States. In this part of my work I tried to show that the specific character of American solutions with regard to liability for medical malpractice was a result of creative adaptation of the English *common law* to the conditions of a new country and its people.

In the second chapter my attention was focused on this feature of the American model of doctors' liability which connects medical malpractice, first and foremost, with the regime of civil law. Due to specific character of the development of medical profession, together with the fact that states in the first half of the 19<sup>th</sup> century traditionally distanced themselves from any form of interference into relationships between doctors and patients, the problem of liability for medical malpractice in the United States became, almost exclusively, the domain of private law. Based on the *laissez-faire* doctrine, which was emphasised with particular force in the

period of the so-called *Jacksonian democracy* (1828-1854) the circles which insisted on full freedom in the performance of medical profession led to the abolition of all forms of licensing medical practice. As a result, in the 1850s practically anyone could undertake to treat patients in the United States of America, regardless of the qualifications they possessed. One of the consequences of that liberal approach of the state to the issue in question was placing in the hands of patients full initiative within the area of enforcing justice in connection with inappropriate behaviour of a physician. The basic means in that respect was a civil claim for compensation which, in turn, contributed to a sudden increase in the number of claims filed against doctors at the turn of the 1840s. Such effect was also visible in a longer perspective. One of the factors which brought about a high frequency of claims filed for medical malpractice in the United States of America was the 19<sup>th</sup> century policy which left the decision on suing the doctor solely with the patient.

The third chapter presents the process which, in the 19<sup>th</sup> century, led to connecting inappropriate medical treatment with the concept of negligence, thus giving the character of tort to the doctors' liability in the American law. Due to the particular status of doctors in England, liability for medical malpractice was sourced to the fact of incompetent or unskilled performance of the profession. As a result of the specificity of American conditions in the first half of the 19<sup>th</sup> century, physicians in the United States did not achieve the special social status enjoyed by their English counterparts. The depreciation of medical profession, reflected, first and foremost, in allowing to practise it anyone who wanted to do so, resulted in the situation where the relationship between a physician and a patient began to be perceived as a typical contract for services, concluded between two subjects of equal rank. In consequence, both patients and doctors started to look upon those contracts as the source of their mutual rights and obligations. That way of interpreting the patient-doctor relationship was then adopted by American courts adjudicating on liability for medical malpractice. In the first half of the 19<sup>th</sup> century the courts tried to combine the English heritage with the American tendency to attribute physicians' liability to contracts. The development of the tort of negligence on the basis of the American legal system made it possible for American courts to create a coherent concept with regards to the basis for physicians' liability. In this chapter I presented the process which led to connecting medical malpractice with the concept of negligence, signalling the extent to which it influenced the problem of the "medical malpractice crisis".

Since the inappropriate medical treatment was considered to be a specific case of liability on the basis of negligence, it became a fundamental issue to define the standards of due care. The fourth chapter deals with the process of developing specificity of the *standard of care* concept

in cases concerning inappropriate medical treatment. Particular attention was paid to two elements which are inherently connected with the development of medicine in the United States of America in the first half of the 19<sup>th</sup> century. First, the origin of a principle, in accordance with which the assessment whether a given behaviour complied with the standards of due care and caution should take into account the standards of behaviour characteristic for the “school” or the “system of treatment” represented by the physician sued for inappropriate treatment, was described. Secondly, the process of developing the rule which made it obligatory to take into consideration the place where a physician practised when assessing his behaviour as duly careful (the so-called *locality rule*) was dealt with.

The fifth chapter was devoted to the influence which the specificity of civil proceedings developed in the formative period of American law had on the issue of liability for inappropriate medical treatment. In particular, its central institution, i.e. the jury, was analysed. The obligatory participation of the jury in civil proceedings was guaranteed by virtue of the Seventh Amendment to the Constitution of the United States. That was how the jurors became and inherent part of the proceedings concerning medical malpractice. The problems connected with the participation of jurors in such disputes and their influence on the “medical malpractice crisis” were dealt with in this chapter.

Chapter six points to the model of financing the court proceedings, developed in the first half of the 19<sup>th</sup> century and the role it played with regard to liability for inappropriate medical treatment. The principle, in accordance with which the remuneration due to lawyers representing injured patients could depend on the result of the case and constitute a specified part of awarded compensation, expressed in percentage terms (*contingent fee*) was analysed. In this part of the dissertation the consequences of adopting this rule for proliferation of claims against doctors in the United States of America were presented.

In the light of the dependencies between specificity of the American model of doctors' liability for inappropriate treatment and the 19<sup>th</sup> century genesis of norms within this area, which were presented in the dissertation, the thesis that high frequency of claims against doctors and relatively high damages awarded in such cases are in close correlation to unique features of the legal system in the United States of America, which, in their fundamental form, were developed during the “golden age” of American law, was shown to be justified.

## STRESZCZENIE ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

**Autor:** mgr Marcin Michałak

**Promotor:** prof. zw. dr hab. Tadeusz Maciejewski

**Temat:** „Kształtowanie się odpowiedzialności za niewłaściwe leczenie na gruncie amerykańskiego systemu prawnego 1794-1860. Studium historyczno-prawne.”

Immanentnymi cechami systemu odpowiedzialności za niewłaściwe leczenie w Stanach Zjednoczonych Ameryki są duża częstotliwość pozwów przeciwko lekarzom i relatywnie wysokie odszkodowania zasądzone w tego rodzaju sprawach. Przedmiotową rozprawę doktorską oparto na założeniu, że te właściwości modelu odpowiedzialności za niewłaściwe leczenie są znacznej mierze konsekwencją jego XIX-wiecznej genezy i pozostają w ścisłym związku z procesem kształtowania się całego amerykańskiego systemu prawnego w jego „złotym wieku” (*golden age of the American law*) czy też okresie formacyjnym (*formative era of the American law*).

Przyjęcie wskazanej tezy badawczej zdeterminowało strukturę pracy. Została ona podzielona na sześć rozdziałów. W pierwszym analizie poddano wpływ, jaki na proces kształtowania się norm w przedmiocie odpowiedzialności za niewłaściwe leczenie miała decyzja o oparciu systemu prawnego Stanów Zjednoczonych Ameryki na angielskim *common law*. U progu niepodległości Amerykanie stanęli przed ważną decyzją dotyczącą kształtu porządku prawnego w nowopowstającym państwie. Przyjęcie za punkt odniesienia angielskiego *common law* sprawiło, że podstawowa rola w tworzeniu prawa przypadła amerykańskim sądom, które w drodze precedensowego orzecznictwa budowały system prawny Stanów Zjednoczonych. W tej części pracy starałem się wykazać, że specyfika rozwiązań amerykańskich w przedmiocie odpowiedzialności za niewłaściwe leczenie była rezultatem twórczej adaptacji angielskiego *common law* do warunków nowego państwa i jego społeczeństwa.

W rozdziale drugim zwrócono uwagę na tę cechę amerykańskiego modelu odpowiedzialności lekarzy, która wiąże niewłaściwe leczenie przede wszystkim z reżimem prawa cywilnego. Specyfika rozwoju profesji medycznej wraz z tradycyjnym dystansowaniem się państwa w pierwszej połowie XIX w. od jakiegokolwiek formy ingerowania w relację lekarz-pacjent sprawiły, że w Stanach Zjednoczonych Ameryki problem odpowiedzialności za niewłaściwe leczenie stał się niemal wyłącznie domeną prawa prywatnego. Na kanwie doktryny leseferyzmu, szczególnie mocno akcentowanej w okresie tzw. *Jacksonian democracy*

(1828–1854), środowiska domagające się pełnej swobody w wykonywaniu zawodu lekarza doprowadziły do uchylecia wszelkich form licencjonowania praktyki medycznej. W rezultacie w połowie XIX w. w Stanach Zjednoczonych Ameryki leczenia pacjentów mógł podejmować się każdy, bez względu na posiadane kwalifikacje. Jedną z konsekwencji tego liberalnego podejścia państwa do omawianej problematyki było całkowite oddanie w ręce pacjenta inicjatywy w zakresie egzekwowania sprawiedliwości związanej z niewłaściwym postępowaniem medyka. Podstawowym środkiem w tym względzie stało się powództwo cywilne o odszkodowanie. To z kolei przyczyniło się do nagłego wzrostu ilości pozwów przeciwko lekarzom na przełomie lat trzydziestych i czterdziestych XIX w. Efekt ten widoczny był także w dłuższej perspektywie. Jednym z elementów składających się na dużą częstotliwość spraw o niewłaściwe leczenie w Stanach Zjednoczonych Ameryki jest, mająca swoje źródło w XIX w., polityka oddająca decyzję o pozwaniu lekarza całkowicie w ręce pacjenta.

W rozdziale trzecim przedstawiono proces, który w XIX w. doprowadził do związania niewłaściwego leczenia z koncepcją niedbalstwa (*negligence*), a tym samym nadał odpowiedzialności lekarza w prawie amerykańskim deliktowy charakter. Szczególny status lekarzy w Anglii sprawił, że źródła odpowiedzialności za niewłaściwe leczenie upatrywano w samym fakcie niekompetentnego bądź nieumiejętnego wykonywania profesji. Specyfika warunków amerykańskich pierwszej połowy XIX w. spowodowała, że medycy w Stanach Zjednoczonych Ameryki nie uzyskali specjalnej pozycji społecznej, którą cieszyli się ich angielscy odpowiednicy. Deprecjacja zawodu lekarza, objawiająca się przede wszystkim dopuszczeniem do praktyki wszystkich, którzy chcieli ją wykonywać, sprawiła, że na stosunek pomiędzy medykiem i pacjentem zaczęto patrzeć jak na typową umowę o świadczenie usług zawieraną pomiędzy dwoma równorzędnymi podmiotami. W konsekwencji zarówno pacjenci jak i lekarze źródła wzajemnych praw i obowiązków zaczęli upatrywać w łączącym ich kontrakcie. Taki sposób patrzenia na relację lekarz-pacjent udzielił się także amerykańskim sądom rozstrzygającym w przedmiocie odpowiedzialności za niewłaściwe leczenie. W pierwszej połowie XIX w. starały się one łączyć angielskie dziedzictwo prawne z amerykańską tendencją do wywodzenia odpowiedzialności medyków z umowy. Stworzenie spójnej koncepcji w zakresie podstaw odpowiedzialności lekarzy umożliwił amerykańskim sądom rozwój deliktu niedbalstwa na gruncie amerykańskiego systemu prawnego. W rozdziale tym przedstawiłem proces, który doprowadził do powiązania *medical malpractice* z koncepcją niedbalstwa, sygnalizując zakres, w jakim wpłynęło to na problem „kryzysu odpowiedzialności za niewłaściwe leczenie”.

Jako że niewłaściwe leczenie uznano za szczególny przypadek odpowiedzialności na podstawie deliktu niedbalstwa, zasadniczą kwestią stało się zdefiniowanie standardu należytej staranności. W rozdziale czwartym przybliżono proces kształtowania się specyfiki pojęcia *standard of care* w sprawach o niewłaściwe leczenie. Szczególną uwagę zwrócono na dwa elementy pozostające w immanentnym związku z rozwojem medycyny w Stanach Zjednoczonych Ameryki w pierwszej połowie XIX w. Po pierwsze opisano genezę zasady, zgodnie z którą oceniając, czy dane zachowanie czyniło za dość standardowi należytej staranności i ostrożności, należało mieć na względzie standard postępowania charakterystyczny dla „szkoły” czy też „systemu leczenia”, którego reprezentantem był medyk pozwany o niewłaściwe leczenie. Po drugie przybliżono proces kształtowania się reguły nakazującej wzięcie pod uwagę miejsca wykonywania praktyki przy ocenie postępowania lekarza jako należyte staranne (tzw. *locality rule*).

Rozdział piąty poświęcono wpływowi, jaki na problematykę odpowiedzialności za niewłaściwe leczenie miała ukształtowana w okresie formacyjnym prawa amerykańskiego specyfika procesu cywilnego. Analizie poddano w szczególności jego centralną instytucję, jaką stała się ława przysięgłych. Jej obligatoryjny udział w procesie cywilnym zagwarantowano na mocy siódmej poprawki do Konstytucji Stanów Zjednoczonych Ameryki. W ten sposób przysięgli stali się immanentną częścią postępowań o niewłaściwe leczenie. W rozdziale tym przybliżono problemy związane z udziałem przysięgłych w tego rodzaju sporach i wpływ, jaki miały one na „kryzys odpowiedzialności za niewłaściwe leczenie”.

W rozdziale szóstym zwrócono uwagę na znaczenie, jaki dla odpowiedzialności za niewłaściwe leczenie miał ukształtowany w pierwszej połowie XIX w. model finansowania postępowania przed sądem. Analizie poddano zasadę, zgodnie z którą wynagrodzenie prawników reprezentujących poszkodowanych pacjentów mogło być uzależnione od wyniku sprawy i stanowić określoną procentowo część zasądzzonego odszkodowania (*contingent fee*). W tej części pracy przedstawiono konsekwencje przyjęcia tej reguły dla kwestii proliferacji spraw przeciwko lekarzom w Stanach Zjednoczonych Ameryki.

W świetle przedstawionych w dysertacji zależności pomiędzy specyfiką amerykańskiego modelu odpowiedzialności lekarzy za niewłaściwe leczenie i XIX-wieczną genezą norm w tym przedmiocie, wykazano, iż zasadna jest teza, że duża częstotliwość pozwów przeciwko lekarzom i relatywnie wysokie odszkodowania zasądzone w tego rodzaju sprawach, pozostają w ścisłej korelacji z unikalnymi cechami systemu prawnego Stanów Zjednoczonych Ameryki, które w swej zasadniczej postaci, wykształciły się w „złotym wieku” prawa amerykańskiego.