

GRAĐANSKOPRAVNI I KRIVIČNOPRAVNI ASPEKTI ODGOVORNOSTI U SLUČAJEVIMA NASTALE ŠTETE PRI PRUŽANJU ZDRAVSTVENIH USLUGA

Pregledni naučni članak

Primljeno / Received: čet. 18. dec, 2023. 15:22
Prihvaćeno / Accepted: čet. 15. jan, 2024. 19:00

Dalibor KRSTINIĆ
Dejan LOGARUŠIĆ
Nenad BINGULAC
Vladimir ŠIPOVAC

Sažetak

U vezi sa ukazivanjem medicinske brige i nege pacijentima kojima je ta pomoć neophodna, utvrđen je zakonskim propisima, etičkim i moralnim načelima najviši standard brige o svim licima kojima se ta pomoć obezbeđuje. Nažalost i pored visokih standarda nekada se dešavaju situacije da u toku lečenja dođe do pojedinačnih propusta koji mogu uzrokovati štetu pacijentu koji se obratio za pomoć. U takvim slučajevima neophodno je imati jasan i precizan odgovor na celi set pitanja koja mogu proizići iz takvih situacija, kako bi se što preciznije utvrdila odgovornost i zaštitila prava svih aktera u ovoj korespondenciji, kako fizičkih lica kao pacijenata tako i lekara i zdravstvenih ustanova.

Ključne reči: *Naknada štete, zdravstveni sistem, medicinsko pravo, prava pacijenata, zdravstvena zaštita, ljudska prava.*

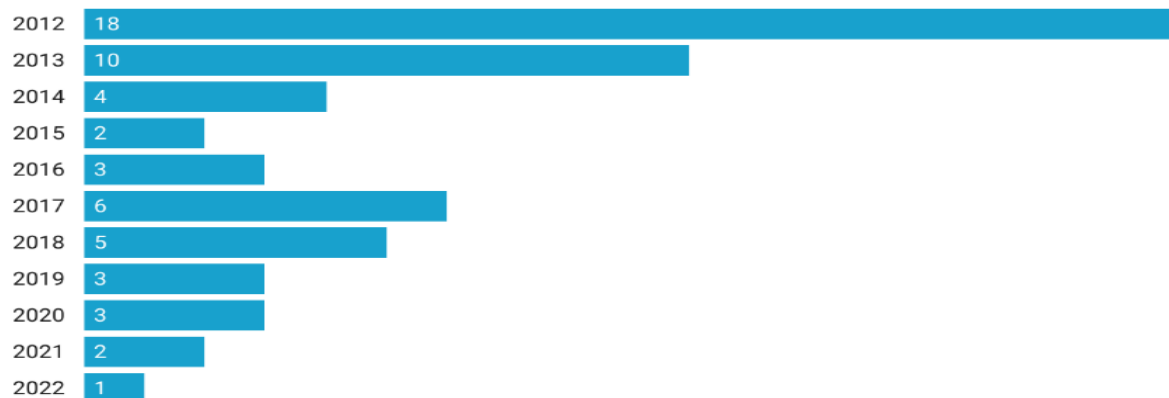
1. Uvod

Najčešća pitanja koja postoje u praksi u slučaju podnetnih zahteva za utvrđivanje odgovornosti i naknadu štete se odnose na sledeća: Da li je pretrpeljena povreda ili je došlo do propusta prilikom lečenja? Šta podrazumeva savesno lečenje? Da li su povređena ljudska prava pacijenta ili njegovo dostojanstvo u okviru zdravstvenih ustanova koji su upravljali lečenjem? Da li je povređeno pravo na privatnost tog pacijenta? Da li je pacijentu omogućen pun uvid u medicinsku dokumentaciju i naravno na koji način u slučajevima nastale povrede prava pokrenuti postupak za odštetu, odnosno kada je krajnji rok za podnošenje iste pre zastare? I da li je nesrećni događaj bio pokriven privatnim zdravstvenim osiguranjem? U cilju boljeg i efikasnijeg zdravstvenog sistema bilo koje zemlje neizostavno je dobro poznavati kako zdravstvene ustanove funkcionišu s aspekta prava, zatim neophodno je dobro poznavanje prava pacijenata kao i prava svih zdravstvenih radnika ustanove koja te usluge pruža. Važno je poznavanje opštih pojmova u zdravstvenom zakonodavstvu kao i poznavanje zakonskih pravila a koji su usmereni na zdravlje čoveka i zdravstvenu zaštitu. Poznavanje etike javnog zdravlja, ljudskih prava i vrednosti u zdravstvenoj zaštiti, prava i dužnosti pacijenata, prava i dužnosti zdravstvenih radnika i njihova zaštita na radu imaju poseban značaj. Imajuću u vidu sve navedeno od izuzetnog značaje je i kontrola nad čitavim zdravstvenim sistemom u cilju sprečavanja krivičnih dela u vezi sa obavljanjem zdravstvene delatnosti odnosno sankcionisanja istih. Primarni cilj rada je da ukaže na ulogu i značaj poznavanja propisa i pravila funkcionisanja zdravstvenog sistema, odnosno poznavanje

pravnih pravila kojima se uređuje medicinska delatnost, kao i pravilnog postupanja postupanja u slučajevima u kojima dolazi do zahteva za naknade štete uzrokovane postupanjem lekara ili zdravstvene ustanove. Sekundarni cilj rada je utvrđivanje krivičnopravne odgovornosti odnosno detektovanje i sankcionisanje krivičnih dela u vezi sa navedenom oblašću.

2. Broj sudskih postupaka

Broj sudskih postupaka pokrenutih zbog krivičnog dela nesavesno pružanje lekarske pomoći u Srbiji 2012-2022.



Izvor: grafikon predstavlja analizu podataka prikupljenih podataka iz 62 od ukupnih 67 osnovnih sudova u Republici Srbiji.

Na osnovu podataka dobijenih putem zahteva za pristup informacijama od javnog značaja (zahtevi su poslani tužilaštvima tokom maja 2022. godine) utvrđeno je da su osnovna javna tužilaštva u ovim gradovima odbacila gotovo 80 odsto pristiglih krivičnih prijava za pomenuto delo, a ostalih 20 odsto je u postupku dokaznih radnji. Statistički podaci pokazuju da u Srbiji pacijenti koji naume na sudu da traže pravdu zbog nesavesnog lečenja najčešće ostaje praznih šaka. Od 2012. do 2022. godine oko 15 odsto slučajeva je završeno osuđujućom presudom i isto je toliko oslobađajućih presuda. Međutim, u skoro 44 odsto situacija postupci su okončani tako što je sud odbacio optužni predlog tužilaštva zbog zastarelosti, nedostatka dokaza ili je oštećeni odustao. Takođe, u 21 odsto slučajeva spis predmeta je vraćen istražnom odeljenju ili prosleđen višem tužilaštvu na nadležnost.

3. Pozitivna praksa i „naša posla“

Pozitivni primeri su Nemačka, Austrija i Švajcarska. Sudije koje tamo sude u ovim slučajevima imaju završen i pravni i medicinski fakultet. Kod nas su sudije uglavnom svedene na mišljenje veštaka lekarske struke. Mi nemamo specijalizovana sudska veća koja bi se bavila predmetima iz oblasti medicinskog prava. Deo problema leži i u sudskim veštacima koji su i sami lekari pa ne žele da svedoče protiv kolega.

– Naši veštaci medicinske struke prihvataju da veštače i slučajeve za koje nisu kompetentni. Dešavalo se, nažalost u našoj praksi, da veštak kome je istekla licenca veštači u slučaju

lekarske greške. To nije dobro. Često veštaci u svojim iskazima nisu objektivni, a njihov rad nema ko da kontroliše.

4. Lekarska greška

Svi članovi medicinskih službi a prvenstveno lekari dužni su prilikom pružanja zdravstvenih usluga da postupaju u skladu sa pravilima struke primenjujući potreban stepen pažnje. Pod ovakvim postupanjem se podrazumeva preduzimanje radnji u skladu sa aktuelnim važećim i ustaljenim medicinskim standardima. Mera stručnosti lekara, kao i mera pažnje se ceni prema stanju medicinskih znanja i standarda u vreme preduzimanja konkretnog medicinskog tretmana. Prema Zakonu o obligacionim odnosima¹⁹¹, merilo pažnje za zdravstvene radnike je pažnja dobrog stručnjaka, što znači povećanu pažnju prema pravilima struke i prema običajima. Da bi lekar postupao sa potrebnim stepenom pažnje on mora postupati prema medicinskim standardima, uz istovremenu obavezu prema pacijentu kojeg je dužan obavestiti o određenim činjenicama uz pružanje potrebnih saveta ili eventualnih uputstava. Ukoliko dođe do situacije u kojoj lekar prekrši svoju dužnost stručnog i pažljivog postupanja ili ukoliko prekrši pravo pacijenta na samoodređenje (pristanak ili odbijanje medicinske mere), takvo postupanje lekara predstavlja osnov odgovornosti¹⁹² za štetu nastalu kao posledica lečenja. Kada su u pitanju relevantni propisi treba pomenuti i Kodeks medicinske etike Lekarske komore Srbije¹⁹³, čije odredbe propisuju dužnost lekara da poštuju prava pacijenata, kao i da pri obavljanju delatnosti otklone i spreče nastanak štete koju bi pacijent mogao pretrpeti. Pravo na naknadu štete pacijent može ostvarivati prema zdravstvenoj ustanovi u kojoj se lečio, a pri kojem lečenju je nastala šteta usled lekarske greške, ili prema samom lekaru koji je preduzeo medicinski tretman.¹⁹⁴ Zdravstvene ustanove odgovaraju za štetu po osnovu pravila o odgovornosti za štetu koju zaposleni, u ovom slučaju lekar, u radu ili u vezi sa radom prouzrokuje trećem licu, kao i po posebnom osnovu odgovornosti sopstvenog propusta u organizaciji same ustanove, koji se ne tiče rada lekara. Oštećeni pacijent može zahtevati naknadu štete i neposredno od samog lekara ukoliko je ista prouzrokovana namerno, ali to u našoj praksi je dosta ređi slučaj i najčešće se radi samo o nepažljivom postupanju bez namere da se prouzrokuje šteta pacijentu. Da bi pacijent ostvario pravo na naknadu štete, potrebno je ispunjenje opštih uslova Zakona o obligacionim odnosima, postojanje štete, postojanje krivice, koja se u slučaju lekarske greške¹⁹⁵ ogleda u nepažljivom ili ređe namernom pogrešnom postupanju lekara, kao i postojanje uzročno posledične veze između štetne radnje i štete.

¹⁹¹ („Sl. list SFRJ“, br. 29/78, 39/85, 45/89 – odluka USJ i 57/89, „Sl. list SRJ“, br. 31/93, „Sl. list SCG“, br. 1/2003 – Ustavna povelja i „Sl. glasnik RS“, br. 18/2020)

¹⁹² Simić, J. (2018) Lekarska greška - građanska odgovornost zbog lekarske greške. Beograd: Službeni glasnik

¹⁹³ Kodeks medicinske etike Lekarske komore Srbije, Sl. glasnik RS“, br. 104/2016

¹⁹⁴ Stefanović, N. (2020). Lekarska greška - građanskopravna odgovornost za nastalu štetu. Pravo - teorija i praksa, 37(4), 13-25.

¹⁹⁵ Počuča, M., Šarkić, N., Mrvić-Petrović, N. (2013) Lekarska greška kao razlog pravne odgovornosti lekara i zdravstvenih ustanova. Vojnosanitetski pregled, vol. 70, br. 2, str. 207-214

5. Vrste šteta

Šteta koju pacijent trpi se može ogledati u materijalnim i nematerijalnim gubicima, te treba razlikovati materijalnu i nematerijalnu štetu.¹⁹⁶ Materijalna šteta bi predstavljala onu štetu koja pogađa imovinu oštećenog pacijenta, što bi najčešće bili troškovi lečenja i rehabilitacije pacijenta ili izgubljena zarada koju bi pacijent mogao ostvariti u slučaju privremene sprečenosti za rad ili usled nesposobnosti za rad i sl. Nematerijalna se sastoji u šteti na neimovinskim dobrima čoveka, u smislu pretrpljenih bolova ili straha koje pacijent trpi, i naknada ove vrste štete¹⁹⁷ je specifična i sagledava se u odnosu na svaki pojedinačni slučaj. Nematerijalna šteta koju pacijent pretrpi može se sastojati od fizičkog bola, duševnog bola zbog umanjena opšte životne aktivnosti, pretrpljenog straha i duševnog bola zbog naruženosti. Pri utvrđivanju visine naknade nematerijalne štete, u obzir se uzima jačina i trajanje pretrpljenih bolova, budućih bolova, procenat umanjena opšte životne aktivnosti, dok se u obzir mogu uzeti i druge okolnosti u vidu uzrasta oštećenog pacijenta, njegovog opšteg zdravstvenog stanja, vrste i karaktera nastalih povreda i mogućnosti njihovog lečenja, te se visina naknade odmerava u odnosu na svaki konkretan slučaj¹⁹⁸. Novčani iznosi koje pacijent može ostvariti na ime naknade nematerijalne štete po prethodno navedenim osnovima mogu varirati i iznose od nekoliko desetina hiljada dinara, do nekoliko stotina hiljada dinara pa ređe i preko milion dinara.¹⁹⁹ Novčani iznosi koji se dosuđuju na ime naknade nematerijalne štete u Republici Srbiji obično su u praksi su značajno niži od iznosa koji se dosuđuju u zapadnim zemljama, u kojima pacijenti mogu po istom osnovu dobiti na ime naknade nematerijalne štete višestruko veća obeštećenja.

6. Prava pacijenata

Ljudska prava i vrednosti u zdravstvenoj zaštiti i prava pacijenata propisana su članovima 25. do 41, a dužnosti pacijenata članovima 42. i 43, odnosno bile su propisane s obzirom da su odredbe čl. 26. do 38. i 40., 40a, 42. i 43. prestale da važe 30. maja 2013. godine, a člana 39, 30. novembra 2013. godine na osnovu Zakona o pravima pacijenata²⁰⁰. Ovim odredbama bila su propisana prava pacijenata:

- pravo na dostupnost zdravstvene zaštite,
- pravo na informacije koje su na osnovu naučnih istraživanja i tehnoloških inovacija dostupne,
- pravo na obaveštenje koje mu je potrebno kako bi doneo odluku da pristane ili ne pristane na predloženu medicinsku meru,
- pravo na slobodan izbor doktora i medicinskih procedura,
- pravo na privatnost i poverljivost informacija,
- pravo na samoodlučivanje i pristanak,
- pravo na uvid u medicinsku dokumentaciju,

¹⁹⁶ Babić, I. (2008) Osnovi imovinskog prava - uvod u građansko pravo i stvarno pravo (Fundamentals of property law: Introduction to civil law and property law). Beograd: Službeni glasnik

¹⁹⁷ Stanković, O. (1998) Naknada štete (Indemnity). Beograd: Nomos

¹⁹⁸ Čubinski, M.P. (2000) Prava oštećenog i princip naknade štete (The rights of the injured party and the principle of compensation for damages). *Arhiv za pravne i društvene nauke*, vol. 86, br. 4, str. 581-595

¹⁹⁹ Šćepanović, G., Stanković, Z., Petrović, Z., i sar. (2011) Sudskomedicinsko veštačenje nematerijalne štete (Forensic medical expertise of non-pecuniary damage). Beograd: JP Službeni glasnik

²⁰⁰ Zakona o pravima pacijenata „Sl. glasnik RS“, br. 45/2013.

- pravo na tajnost podataka,
- pravo pacijenta nad kojim se vrši medicinski ogled (samo nad punoletnim poslovno sposobnim pacijentom i samo uz njegov pristanak),
- pravo na prigovor ako mu je uskraćeno pravo na zdravstvenu zaštitu ili nije zadovoljan pruženom zdravstvenom uslugom, odnosno postupkom zdravstvenog ili drugog radnika zdravstvene ustanove
- pravo na naknadu štete zbog stručne greške zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika,
- pravo na poštovanje pacijentovog vremena.

7. Dužnosti pacijenta

Kada su u pitanju dužnosti pacijenata članovima 42. i 43. bilo je propisano da su za vreme lečenja i ostvarivanja zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama pacijenti dužni da se pridržavaju opštih akata zdravstvene ustanove o uslovima boravka i ponašanja u njoj. U slučaju da pacijent zahteva da prekine lečenje i pored upozorenja doktora medicine, odnosno doktora stomatologije na moguće posledice zbog ovakve odluke, dužan je da o tome da pismenu izjavu, a ako odbije o tome će se sačiniti službena beleška, koja se upisuje i čuva u medicinskoj dokumentaciji pacijenta (član 42.). Pacijent je dužan da pri ostvarivanju zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi aktivno učestvuje pri zaštiti, očuvanju i unapređenju svog zdravlja, u potpunosti informiše nadležnog zdravstvenog radnika o istinitim podacima o svom zdravstvenom stanju i da se pridržava uputstava i preduzima mere propisane terapije od strane nadležnog zdravstvenog radnika, a ako se ne pridržava ovih obaveza zdravstveni radnik može otkazati pružanje dalje zdravstvene zaštite pacijentu izuzev hitne medicinske pomoći, o čemu je dužan da obavesti direktora zdravstvene ustanove, odnosno osnivača privatne prakse, kao i da u medicinsku dokumentaciju pacijenta unese razloge za odbijanje pružanja zdravstvene zaštite.

8. Novi Zakon o zdravstvenoj zaštiti

Novi [Zakon o zdravstvenoj zaštiti](#)²⁰¹, primenjuje se od 11. aprila 2019. godine, između ostalog propisuje načela poštovanja ljudskih prava i vrednosti i prava deteta u zdravstvenoj zaštiti, pravičnosti, sveobuhvatnosti, pristupačnosti, kontinuiranosti, stalnog unapređenja kvaliteta i bezbednosti u pružanju zdravstvene zaštite i efikasnosti zdravstvene zaštite. Kada su u pitanju prava pacijenta, ovaj zakon upućuje na primenu posebnog zakona. Članom 186. novog zakona pod stručnom greškom, u smislu ovog zakona, podrazumeva se nesavesno obavljanje zdravstvene delatnosti u vidu zanemarivanja profesionalnih dužnosti u pružanju zdravstvene zaštite, nepažnje ili propuštanja, odnosno nepridržavanja utvrđenih pravila struke i profesionalnih veština u pružanju zdravstvene zaštite, koje dovodi do povrede, oštećenja, pogoršanja zdravlja ili gubitka delova tela pacijenta. Dakle, na sličan način je uređeno kao i u prethodno važećem zakonu.

9. Domaća sudska praksa

Pojam i uslovi postojanja lekarske greške U presudi Apelacionog suda u Beogradu,²⁰² od 23. septembra 2011. godine ovaj sud definiše pojam lekarske greške. Pod

²⁰¹ [Zakon o zdravstvenoj zaštiti](#) („Sl. glasnik RS“, br. 25/2019),

²⁰² Gž 2728/2010 od 23. septembra 2011. godine

lekarskom greškom, u smislu Zakona o zdravstvenoj zaštiti, podrazumeva se nesavesno lečenje, opasno zanemarivanje profesionalnih dužnosti, pružanja zdravstvene zaštite, odnosno nepridržavanje ili nepoznavanje utvrđenih pravila i profesionalnih veština u pružanju zdravstvene zaštite, koji dovode do narušavanja, pogoršanja, povrede, gubitka ili oštećenja zdravlja ili delova tela pacijenata. Dakle, sud je uzeo u obzir gore navedenu odredbu člana 197. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, te dalje definiše ovaj pojam tako što smatra da se pod lekarskom greškom podrazumeva svaka mera lekara koja nije u skladu sa “dobrom lekarskom praksom”, odnosno sa aktuelnim medicinskim standardom. Dalje, uzimajući u obzir prethodno definisanje samog pojma, zauzima stav kada postupanje lekara predstavlja lekarsku grešku: „Ove greške se mogu ispoljiti u činjenju ili propuštanju, u preuzimanju neindikovanog ili nepreduzimanju indikovanog medicinskog zahvata, u pogrešnim merama ili u nepropisnim dispozicijama lekara. U tom smislu, svako postupanje lekara suprotno gore navedenom, povlači sa sobom njegovu odgovornost za uzrokovanu štetu i naknadu iste kao posledicu.“ U rešenju Apelacionog suda u Nišu,²⁰³ od 3. decembra 2015. godine ovaj sud zauzima stav da građansko-pravna odgovornost za naknadu štete zbog lekarske greške postoji ako se steknu određeni uslovi i to: postojanje lekarske greške, postojanje štete, uzročna **veza** između učinjene lekarske greške i nastale štete i lekara za učinjenu grešku. Pri čemu, sud mora da utvrdi da li bi do štete došlo da se lekar ponašao onako kako to medicinska struka nalaže.

- Iako se radi o krivičnoj materiji, odnosno krivičnom delu teško delo protiv zdravlja ljudi iz čl. 259. st. 4 u vezi čl. 251 st. 3 u vezi st. 1 Krivičnog zakonika, stav koji je zauzet u presudi Apelacionog suda²⁰⁴ u Novom sadu od dana 14. januara 2015. godine, može biti primenjen i kod građansko-pravne odgovornost lekara²⁰⁵, odnosno za definisanje pojma stručne, odnosno lekaraske greške, a suštinski glasi da ukoliko lekar specijalista nije uzeo u obzir sve dokaze (uput drugog lekara) i najnepovoljniju varijantu razvoja situacije koju takav dokaz obuhvata, te nije preduzeo odgovarajuće mere, nesavesno postupa ako time prouzrokuje pogoršanje zdravstvenog stanja ili nastupanje smrti pacijenta.
- U presudi Apelacionog suda u Beogradu od 20. oktobra 2011. godine²⁰⁶, daje se „negativna definicija“ stručne greške, odnosno ukazuje kada ona neće postojati, ako su primenjena pravila struke: „*Od lekara se ne traži da odgovara za neuspeh intervencije, s obzirom da su komplikacije uvek moguće i da ishod lečenja nije uvek moguće predvideti, ali u lečenju ili prilikom medicinske intervencije lekar mora da postupa sa brižljivošću koju nalažu pravila struke.*“
- Da se pod stručnom greškom podrazumeva i nepostupanje lekara nakon medicinske intervencije, kada se to prema pravilima struke podrazumeva, ukazuje se u presudi Vrhovnog kasacionog suda²⁰⁷ od 18. maja 2017. godine: „Postoperativna nega rane, po shvatanju Vrhovnog kasacionog suda, podrazumeva i kontrolne preglede kojima bi se blagovremeno uočilo stvaranje ožiljka i primenila odgovarajuća terapija sa ciljem

²⁰³ Rešenje Apelacionog suda u Nišu, *11Gž 1270/2015* od 3. decembra 2015. godine

²⁰⁴ Presuda Apelacionog suda u Novom sadu, *Kž1 1445/2015* od dana 14. januara 2015.

²⁰⁵ Marković, V. (2021). Građanskopravna odgovornost lekara zbog stručne (lekarske) greške. *Halo 194*, 27(1), 29-35.

²⁰⁶ Presuda Apelacionog suda u Beogradu, *Gž 6515/2010* od 20. oktobra 2011. godine.

²⁰⁷ Presuda Vrhovnog kasacionog suda, Rev 881/2017 od 18. maja 2017. godine

da se izbegne njegovo stvaranje, ili isto svede na meru koja ne bi prouzrokovala naruženje...“

- Na kome je teret dokazivanja lekarske greške, na pacijentu ili drugom licu koje tvrdi da je došlo do lekarske greške ili na zdravstvenoj ustanovi, odgovor daje Ustavni sud u Odluci²⁰⁸ od 9. marta 2017. godine: „*Teret dokazivanja lekarske greške, odnosno uzročno-posledične veze između pogoršanja zdravstvenog stanja i dijagnoze i terapije koju je zdravstvena ustanova odredila, je na pacijentu, odnosno onome ko tvrdi da je zbog lekarske greške došlo do navedene štete.*“ U konkretnom slučaju izvršeno je više veštačenja, kojima nije utvrđena navedena uzročno-posledična veza.

10. Praksa Evropskog suda za ljudska prava

U presudi Šilih protiv Slovenije, po predstavi, br. 71463/01²⁰⁹, Evropski sud je tumačio proceduralnu obavezu člana 2. Evropske konvencije u kontekstu zdravstvene zaštite kao obavezu država da uspostave efikasan i nezavisan pravosudni sistem tako da se može odrediti uzrok smrti pacijenata, bilo u javnom bilo u privatnom sektoru (javnim ili privatnim zdravstvenim ustanovama), kao i oni za to odgovorni. U svim ostalim slučajevima kada povreda prava na život ili na lični integritet nije prouzrokovana namerno, proceduralna obaveza koju je nametnuo član 2. za uspostavljanje efikasnog i nezavisnog pravosudnog sistema ne zahteva nužno obezbeđivanje zaštite prava kroz krivični postupak, stav je zauzet u presudi *Cevrioğlu protiv Turske*²¹⁰. U istoj presudi Evropski sud ističe stav da je izbor sredstava za obezbeđivanje pozitivnih obaveza iz člana 2. u načelu pitanje koje spada u slobodu procene države ugovornice. Postoje različiti načini za obezbeđivanje prava iz Konvencije, pa čak i ako država nije primenila jednu određenu meru predviđenu domaćim zakonodavstvom, ona ipak može da izvrši svoju pozitivnu dužnost drugim sredstvima. U već pomenutoj presudi Šilih protiv Slovenije navodi se da u slučajevima koji se tiču medicinske nepažnje gde je smrt izazvana nenamerno, proceduralne obaveze država mogu nastupiti po pokretanju postupka od strane rođaka pokojnika. Ali da bi navedene obaveze država ispunila, postupci za utvrđivanje uzrok smrti pacijenata i odgovornih lica ne mogu postojati samo u teoriji, već i efikasno delovati u praksi.²¹¹

11. Odgovornost zdravstvene ustanove, podeljena odgovornost i naknada štete

Zdravstvena ustanova odgovara za štetu zbog greške lekara²¹² prema pravilama odgovornosti preduzeća i drugih pravnih lica prema trećem, konkretno propisanih članovima 170. i 171. ZOO²¹³, ali i opštih odredbi ovog zakona o osnovima odgovornosti i šteti (član 154., 155. i 158.), odnosno odredbi o visini materijalne i nematerijalne štete (član 185. i 200.)

²⁰⁸ Odluka Ustavnog suda, UŽ-3/2015 od 9. marta 2017. godine

²⁰⁹ Presuda Evropskog suda za ljudska prava, *Predstavka br. 71463/01, Šilih protiv Slovenije.*

²¹⁰ Presuda Evropskog suda za ljudska prava, *Predstavka br. 69546/12, Cevrioğlu protiv Turske*

²¹¹ Presude Evropskog suda za ljudska prava: *Byrzykowski protiv Poljske*, po predstavi br. 11562/05, i *Spyra and Kranczkowski protiv Poljske*, br. 19764/07.

²¹² Mujović-Zornić, H., Petrović, Z. (2012) *Odgovornost zdravstvenih ustanova za štete kao posledice lečenja (Liability of health care institutions for damages as a consequence of treatment).* Vojnosanitetski pregled, vol. 69, br. 8, str. 692-699

²¹³ Zakon o obligacionim odnosima, Službeni glasnik RS, br. 36/2011, 99/2011, 83/2014. – dr. zakon, 5/2015. i 44/2018.

Na primenu pravila ZOO upućuju i odredbe člana 31. *Zakona o pravima pacijenata*²¹⁴, koje propisuju da pacijent koji zbog stručne greške zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, u ostvarivanju zdravstvene zaštite pretrpi štetu na svom telu, ili se stručnom greškom prouzrokuje pogoršanje njegovog zdravstvenog stanja, ima pravo na naknadu štete prema opštim pravilima o odgovornosti za štetu. Ovo pravo ne može se unapred isključiti ili ograničiti. Samo tokom prošle godine Odeljenju zdravstvene inspekcije Ministarstva zdravlja stiglo skoro 600 pritužbi pacijenata koje su se odnosile na sumnju da je načinjena lekarska greška. Od toga je 14 uzeto u razmatranje, a ostale su odbačene kao neosnovane.

12. Krivičnopravni aspekt

Krivični zakonik Republike Srbije²¹⁵ na direktan ali i na indirektan način se bavi zaštitom pacijenata. Ako posmatramo kroz grupe krivičnih dela, onda se tu mogu navesti:

- Krivična dela protiv života i tela;
- Krivična dela protiv sloboda i prava čoveka i građanina;
- Krivična dela protiv zdravlja ljudi i čovekove sredine kao neki primarni oblici zaštite, ali takođe se mogu navesti i grupe krivičnih dela i to:
- Krivična dela protiv pravosuđa – neprijavljivanje krivičnog dela i
- Krivična dela protiv službene dužnosti – primanje mita.

U okviru grupe krivičnih dela protiv života i tela članom 120. predviđeno je krivično delo nedozvoljeni prekid trudnoće. Zakonodavac je predvideo da lice koje protivno propisima o vršenju prekida trudnoće bremenitoj ženi sa njenim pristankom izvrši pobačaj, započne da vrši pobačaj ili joj pomogne da izvrši pobačaj, kazniće se zatvorom od tri meseca do tri godine. Teži oblik je predviđen kada se lice profesionalno bavi vršenjem ovog dela za šta se predviđa kazna zatvora od šest meseci do pet godina. Istim članom je predviđeno da ko bremenitoj ženi bez njenog pristanka, a ako je mlađa od šesnaest godina bez njenog pristanka i bez pisane saglasnosti njenog roditelja, usvojioca ili staraoca, izvrši ili započne da vrši pobačaj, kazniće se zatvorom od jedne do osam godina. U okolnostima kada za sve prethodne oblike izvršenja ovog dela nastupi smrt, teško narušavanje zdravlja ili druga teška telesna povreda žene nad kojom je vršen prekid trudnoće, učinilac će se kazniti za prva dva oblika od jedne do sedam godina zatvora, dok za treći oblik kazniće se zatvorom od dve do dvanaest godina. U okviru grupe krivičnih dela protiv sloboda i prava čoveka i građanina članom 141. predviđeno je krivično delo neovlašćeno otkrivanje tajne. Zakonodavac je predvideo da advokat, lekar ili drugo lice koje neovlašćeno otkrije tajnu koju je saznalo u vršenju svog poziva, kazniće se novčanom kaznom ili zatvorom do jedne godine. Predviđen je lakši oblik ovog dela i to u slučajevima kada se otkrije tajna koja je u opštem interesu ili interesu drugog lica, koji je pretežniji od interesa čuvanja tajne. U okviru grupe krivičnih dela zdravlja ljudi i čovekove sredine članom 248. predviđeno je krivično delo nepostupanje po zdravstvenim propisima za vreme epidemije. Zakonodavac je predvideo da lice koje za vreme epidemije kakve opasne zarazne bolesti ne postupa po propisima, odlukama ili naredbama kojima se određuju mere za njeno suzbijanje ili sprečavanje, Kazniće se novčanom kaznom ili zatvorom do tri godine. Zatim, članom 249. predviđeno je krivično delo prenošenje zarazne bolesti. Zakonodavac je predvideo da lice koje ne postupa po propisima, odlukama ili naredbama za

²¹⁴ Zakon o pravima pacijenata, Službeni glasnik RS", br. 45/2013 i 25/2019 – dr. zakon.

²¹⁵ Krivični zakonik Sl. glasnik RS, br. 85/2005, 88/2005 - ispr., 107/2005 - ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 i 35/2019

suzbijanje ili sprečavanje zaraznih bolesti, pa usled toga dođe do prenošenja zarazne bolesti, kazniće se zatvorom do tri godine. Zatim, članom 251. predviđeno je krivično delo nesavesno pružanje lekarske pomoći. Zakonodavac je predvideo da lekar koji pri pružanju lekarske pomoći primeni očigledno nepodobno sredstvo ili očigledno nepodoban način lečenja ili ne primeni odgovarajuće higijenske mere ili uopšte očigledno nesavesno postupa i time prouzrokuje pogoršanje zdravstvenog stanja nekog lica, kazniće se zatvorom od tri meseca do tri godine. Pomenutom kaznom kazniće se i drugi zdravstveni radnik koji pri pružanju medicinske pomoći ili nege ili pri vršenju druge zdravstvene delatnosti očigledno nesavesno postupa i time prouzrokuje pogoršanje zdravstvenog stanja nekog lica. U slučajevima kada je delo učinjeno iz nehata, učinilac će se kazniti novčanom kaznom ili zatvorom do jedne godine. Zatim, članom 252. predviđeno je krivično delo protivpravno vršenje medicinskih eksperimenata i ispitivanje leka. Zakonodavac je predvideo da lice koje protivno propisima na ljudima vrši medicinske ili druge slične eksperimente, kazniće se zatvorom od tri meseca do pet godina. Istom kaznom kazniće se i ko vrši kloniranje ljudi ili vrši eksperimente u tom cilju. Lakši oblik ovog dela je predviđen kada lice protivno propisima vrši kliničko ispitivanje leka za šta je predviđena kazna zatvora od tri meseca do tri godine. Zatim, članom 253. predviđeno je krivično delo neukazivanje lekarske pomoći. Zakonodavac je predvideo da lekar koji protivno svojoj dužnosti odbije da ukaže lekarsku pomoć licu kojem je takva pomoć potrebna, a koje se nalazi u neposrednoj opasnosti za život ili opasnosti nastupanja teške telesne povrede ili teškog narušavanja zdravlja, kazniće se novčanom kaznom ili zatvorom do dve godine. U slučajevima kada lice kojem nije ukazana lekarska pomoć bude teško telesno povređeno ili mu zdravlje bude teško narušeno, učinilac će se kazniti zatvorom od šest meseci do pet godina. Još teži oblik ovog dela je predviđen kada je nastupila smrt lica kome nije ukazana lekarska pomoć, za šta se predviđa kazna zatvora od jedne do osam godina. U svetlu indirektno tj. neke vrste sekundarne zaštite mogu se navesti još dva dela. Članom 232. predviđeno je krivično delo neprijavlivanje krivičnog dela i učinioca iz grupe krivičnih dela protiv pravosuđa. Zakonodavac je predvideo da lice koje zna da je neko lice učinilo krivično delo za koje se po zakonu može izreći doživotni zatvor ili zna samo da je takvo delo učinjeno pa to ne prijavi pre nego što su delo, odnosno učinilac otkriveni, kazniće se zatvorom do tri godine. Teži oblik je predviđen na način da službeno ili odgovorno lice koje svesno propusti da prijavi krivično delo za koje je saznalo u vršenju svoje dužnosti, ako se za to delo po zakonu može izreći pet godina zatvora ili teža kazna, kazniće se zatvorom od šest meseci do pet godina. Drugi teži oblik je predviđen na način da službeno ili odgovorno lice koje svesno propusti da prijavi krivično delo svog podređenog koje je on učinio pri vršenju svoje službene, vojne ili radne obaveze, ako se za to delo po zakonu može izreći doživotni zatvor, kazniće se zatvorom od jedne do osam godina. Zakonodavac je još predvideo da za neprijavlivanje krivičnog dela ili učinioca neće se kazniti lice kojem je učinilac supružnik ili sa kojim živi u trajnoj vanbračnoj zajednici, srodnik po krvi u pravoj liniji, brat ili sestra, usvojlac ili usvojenik, kao i supružnik nekog od navedenih lica, odnosno lice koje sa nekim od njih živi u trajnoj vanbračnoj zajednici, kao i branilac, lekar ili verski ispovednik učinioca. Naredno krivično delo je predviđeno članom 367. i to krivično delo primanje mita iz grupe krivičnih dela protiv službene dužnosti. Zakonodavac je predvideo da službeno lice koje neposredno ili posredno zahteva ili primi poklon ili drugu korist ili koje primi obećanje poklona ili druge koristi za sebe ili drugog da u okviru svog službenog ovlašćenja ili u vezi sa svojim službenim ovlašćenjem izvrši službenu radnju koju ne bi smelo

izvršiti ili da ne izvrši službenu radnju koju bi moralo izvršiti, kazniće se zatvorom od dve do dvanaest godina. Ako službeno lice koje neposredno ili posredno zahteva ili primi poklon ili drugu korist ili koje primi obećanje poklona ili druge koristi za sebe ili drugog da u okviru svog službenog ovlašćenja ili u vezi sa svojim službenim ovlašćenjem izvrši službenu radnju koju bi moralo izvršiti ili da ne izvrši službenu radnju koju ne bi smelo izvršiti, kazniće se zatvorom od dve do osam godina. Zakonodavac je predvideo da ako službeno lice koje izvrši jedno od dva već pomenuta oblika u vezi sa otkrivanjem krivičnog dela, pokretanjem ili vođenjem krivičnog postupka, izricanjem ili izvršenjem krivične sankcije, kazniće se zatvorom od tri do petnaest godina. Predviđa se i da službeno lice koje posle izvršenja, odnosno neizvršenja službene radnje, a u vezi s njom, zahteva ili primi poklon ili drugu korist, kazniće se zatvorom od tri meseca do tri godine. Postoje još dva oblika ovog dela ali oni nisu od značaja, te se neće ukazivati imajući na umu temu ovog rada.

13. Umesto zaključka

Poznavanje etike javnog zdravlja, ljudskih prava i vrednosti u zdravstvenoj zaštiti, prava i dužnosti pacijenata, prava i dužnosti zdravstvenih radnika i njihova zaštita na radu imaju poseban značaj. Zdravstvene ustanove odgovaraju za štetu po osnovu pravila o odgovornosti za štetu koju zaposleni, u ovom slučaju lekar, u radu ili u vezi sa radom prouzrokuje trećem licu, kao i po posebnom osnovu odgovornosti sopstvenog propusta u organizaciji same ustanove, koji se ne tiče rada lekara. Oštećeni pacijent može zahtevati naknadu štete i neposredno od samog lekara ukoliko je ista prouzrokovana namerno, ali to u našoj praksi je dosta ređi slučaj i najčešće se radi samo o nepažljivom postupanju bez namere da se prouzrokuje šteta pacijentu. Pozitivni primeri u uporednom zakonodavstvu koji se navode u radu kada je reč o sudskim procesima u kojima se utvrđuje odgovornost za lekarsu grešku su Nemačka, Austrija i Švajcarska. Sudije koje tamo sude u ovim slučajevima imaju završen i pravni i medicinski fakultet. Kod nas su sudije uglavnom svedene na mišljenje veštaka lekarske struke. Mi nemamo specijalizovana sudska veća koja bi se bavila predmetima iz oblasti medicinskog prava. Deo problema leži i u sudskim veštacima koji su i sami lekari pa ne žele da svedoče protiv kolega. Postoji više razloga zbog kojih se iz godine u godinu sve manje građana odlučuje da krivično goni zdravstvene radnike. Jedan od njih je izmena Zakonika o krivičnom postupku kojom je predviđeno da građani više ne mogu da podnose privatnu tužbu protiv zdravstvenih radnika zbog nesavesnog pružanja lekarske pomoći, već to čini tužilaštvo. Nove odredbe Zakona počele su da se primenjuju od oktobra 2013. godine. Uočen je nagli pad pokrenutih postupaka zbog nesavesnog lečenja nakon što je izmenjeni Zakon stupio na snagu. Pacijent koji je oštećen ili nezadovoljan lečenjem može samo da podnese krivičnu prijavu tužilaštvu, a nakon toga su mu ruke vezane. Kada je reč o krivičnopravnoj zaštiti prilikom pružanja zdravstvenih usluga, krovni zakon je naravno Krivični zakonik Republike Srbije kojim se pojedini oblici zaštite predviđaju na direktan način, ali ima i onih koji se indirektno mogu sagledati. Kao direktni oblici krivičnopravne zaštite su krivično delo iz grupe krivična dela protiv života i tela i to nedozvoljeni prekid trudnoće, iz grupe krivična dela protiv sloboda i prava čoveka i građanina je krivično delo neovlašćeno otkrivanje tajne, iz grupe krivična dela protiv zdravlja ljudi i čovekove sredine su krivična dela nepostupanje po zdravstvenim propisima za vreme epidemije; prenošenje zarazne bolesti; nesavesno pružanje lekarske pomoći; protivpravno vršenje medicinskih eksperimenata i ispitivanje leka; i neukazivanje lekarske pomoći. Indirektna krivičnopravna

zaštita mogla bi se prikazati kroz krivično delo neprijavlivanje krivičnog dela (krivična dela protiv pravosuđa) i primanje mita (krivična dela protiv službene dužnosti). Svi bitni elementi pomenutih krivičnih dela su adekvatno prikazani u radu kako bi se moglo jasnije uvideti širina i važnost krivičnopravne zaštite u ovoj oblasti.

14. Literatura

1. Babić, I. (2008) Osnovi imovinskog prava - uvod u građansko pravo i stvarno pravo (Fundamentals of property law: Introduction to civil law and property law). Beograd: Službeni glasnik
2. Čubinski, M.P. (2000) Prava oštećenog i princip naknade štete (The rights of the injured party and the principle of compensation for damages). *Arhiv za pravne i društvene nauke*, vol. 86, br. 4, str. 581-595
3. Marković, V. (2021). Građanskopravna odgovornost lekara zbog stručne (lekarske) greške. *Halo 194*, 27(1), 29-35.
4. Mujović-Zornić, H., Petrović, Z. (2012) Odgovornost zdravstvenih ustanova za štete kao posledice lečenja (Liability of health care institutions for damages as a consequence of treatment). *Vojnosanitetski pregled*, vol. 69, br. 8, str. 692-699
5. Počuča, M., Šarkić, N., Mrvić-Petrović, N. (2013) Lekarska greška kao razlog pravne odgovornosti lekara i zdravstvenih ustanova. *Vojnosanitetski pregled*, vol. 70, br. 2, str. 207-214
6. Šćepanović, G., Stanković, Z., Petrović, Z., i sar. (2011) Sudskomedicinsko veštačenje nematerijalne štete (Forensic medical expertise of non-pecuniary damage). Beograd: JP Službeni glasnik
7. Simić, J. (2018) Lekarska greška - građanska odgovornost zbog lekarske greške. Beograd: Službeni glasnik
8. Stanković, O. (1998) Naknada štete (Indemnity). Beograd: Nomos
9. Stefanović, N. (2020). Lekarska greška - građanskopravna odgovornost za nastalu štetu. *Pravo - teorija i praksa*, 37(4), 13-25.

Propisi:

1. (2005-2013) Zakon o zdravstvenoj zaštiti Republike Srbije (Law on Health Care of the Republic of Serbia). Sl.glasnik RS, br. 107/05, 72/09 - dr. zakon, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12 i 45/13 - dr. zakon
2. [Zakon o zdravstvenoj zaštiti](#) (Sl. glasnik RS, br. 25/2019),
3. (2013) Zakon o pravima pacijenata (The Law on Patients' Rights). Sl. glasnik RS, br. 45
4. (Sl. list SFRJ, br. 29/78, 39/85, 45/89 – odluka USJ i 57/89, Sl. list SRJ, br. 31/93, Sl. list SCG, br. 1/2003 – Ustavna povelja i Sl. glasnik RS, br. 18/2020)
5. Zakon o obligacionim odnosima, Sl. glasnik RS, br. 36/2011, 99/2011, 83/2014. – dr. zakon, 5/2015. i 44/2018.
6. Kodeks medicinske etike Lekarske komore Srbije, Sl. glasnik RS, br. 104/2016
7. Krivični zakonik Sl. glasnik RS, br. 85/2005, 88/2005 - ispr., 107/2005 - ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 i 35/2019

Presude:

1. Presuda Apelacionog suda u Beogradu, Gž 2728/2010 od 23. septembra 2011. Godine,
2. Rešenje Apelacionog suda u Nišu, 11Gž 1270/2015 od 3. decembra 2015. Godine,
3. Presuda Apelacionog suda u Novom sadu, Kž1 1445/2015 od dana 14. januara 2015.
4. Presuda Apelacionog suda u Beogradu, Gž 6515/2010 od 20. oktobra 2011. godine.
5. Presuda Vrhovnog kasacionog suda, Rev 881/2017 od 18. maja 2017. godine
6. Odluka Ustavnog suda , UŽ-3/2015 od 9. marta 2017. Godine
7. Presuda Evropskog suda za ljudska prava, Predstavka br. 71463/01, Šilih protiv Slovenije.
8. Presuda Evropskog suda za ljudska prava, Predstavka br.69546/12, Cevrioğlu protiv Turske
9. Presuda Evropskog suda za ljudska prava: Predstavka br. 11562/05 Byrzykowski protiv Poljske,
10. Presuda Evropskog suda za ljudska prava: Predstavka br. br. 19764/07 Spyra and Kranczkowski protiv Poljske.

CIVIL AND CRIMINAL ASPECTS OF LIABILITY IN CASES OF DAMAGE CAUSED DURING THE PROVISION OF HEALTH SERVICES

Abstract

Abstract: *In connection with the provision of medical care and care to patients who need this help, legal regulations, ethical and moral principles have established the highest standard of care for all persons to whom this help is provided. Unfortunately, despite the high standards, sometimes there are situations where individual errors occur during the treatment that can cause harm to the patient who asked for help. In such cases, it is necessary to have a clear and precise answer to the whole set of questions that may arise from such situations, in order to determine the responsibility as precisely as possible and to protect the rights of all actors in this correspondence, both natural persons and patients, as well as doctors and health institutions.*

Key words: *Damage compensation, health care system, medical law, patients' rights, health care, human rights.*

Podaci o autoru/ima:

Dalibor Krstinić, Dejan Logarušić, Nenad Bingulac, Vladimir Šipovac,
Univerzitet Privredna akademija u Novom Sadu, Pravni fakultet za privredu i prevosude u Novom Sadu Srbija. E.MAIL: dkrstinic@pravni-fakultet.info dejan.logarusic@pravni-fakultet.info, nbingulac@pravni-fakultet.info, vladimir.sipovac@pravni-fakultet.info