

Kaznena odgovornost zdravstvenih radnika

Ćorluka, Franka

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:932898>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-05**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Katedra za kazneno pravo

FRANKA ČORLUKA

KAZNENA ODGOVORNOST ZDRAVSTVENIH RADNIKA

DIPLOMSKI RAD

Mentor:

Leo Cvitanović

Zagreb, lipanj, 2022.

SADRŽAJ

SAŽETAK	3
SUMMARY	4
1. UVOD	5
2. OBILJEŽJA KAZNENE ODGOVORNOSTI ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA	7
2.1. Pojam kaznene odgovornosti zdravstvenih djelatnika.....	8
2.2. Medicinsko kazneno pravo	12
2.3. Glavne značajke kaznene odgovornosti zdravstvenih djelatnika u svijetu i Europi	
14	
3. PRAVNA REGULACIJA ODGOVORNOSTI ZDRAVSTVENIH RADNIKA U REPUBLICI HRVATSKOJ	20
3.1. Pravna narav medicinskog zahvata u hrvatskom kaznenom pravu	22
3.2. Kaznenopravna odgovornost liječnika	22
3.2.1. Nesavjesno liječenje u hrvatskom zakonodavstvu	26
3.2.2. Povreda dužne pažnje – nepostupanje po pravilima struke.....	28
3.2.3. Prouzročenje predvidljive posljedice	30
3.2.4. Nastup posljedice i uzročna veza.....	31
3.3. Kaznenopravna odgovornost drugih zdravstvenih djelatnika	32
3.4. Problematika informiranog pristanka i pravo bolesnika na odbijanje zahvata ...	35
4. SUDSKA PRAKSA KAZNENE ODGOVORNOSTI ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA	36
4.1. Presuda Vrhovnog suda poslovni broj: KŽ-117/1999-2 od 15. listopada 2002. godine	36
4.2. Presuda Ustavnog suda U-III Bi-5099/2020 od 23. ožujka 2021. godine.....	38
5. ZAKLJUČAK.....	42
6. LITERATURA.....	43
IZJAVA O AUTORSTVU	Pogreška! Knjižna oznaka nije definirana.

SAŽETAK

Uloga pravne medicine postaje sve specifičnija, bitna i neizbježna u sudskom okruženju kako bi se spriječila i izbjegla pogrešna tumačenja i pogrešne sudske presude. Zdravstvena djelatnost pripada onim djelatnostima čije svakodnevno obavljanje uključuje povećan stupanj rizika. Apsolutna većina medicinskih zahvata više je ili manje rizična za zdravlje te je u slučaju negativnih posljedica nužno, bez ikakve sumnje, utvrditi jesu li nastale posljedice rezultat nesavjesnog postupanja liječnika, odnosno jesu li rezultat medicinske pogreške, ili je njihov uzrok naknadne komplikacije koje nisu djelo liječnika ili medicinskih radnika. S namjerom utvrđivanja kaznenog djela, potrebno je utvrditi liječničku pogrešku - postupak protivan pravilima zdravstvene struke i njezinim moralnim i etičkim načelima.

Takvo kazneno djelo nesavjesnog liječenja pripada medicinskim kaznenim djelima *stricto sensu*. Kazneni zakon štiti pacijenta ili bolesnika, odnosno njegovo zdravlje od nesavjesnog liječenja, tj. od postupaka zdravstvenih radnika koji nisu učinjeni *lege artis*. Potencijalne su mnoge opasne posljedice nestručnoga i nesavjesnoga postupanja liječnika i zdravstvenih radnika od kojih je najteža smrt, a u hrvatskoj sudskoj praksi postoje i takvi slučajevi.

Ključne riječi: kaznena odgovornost liječnika, kaznena odgovornost zdravstvenih radnika, medicinska pogreška, nesavjesno liječenje, povreda dužne pažnje

SUMMARY

The role of legal medicine is becoming increasingly specific, relevant and unavoidable in the judicial environment in order to prevent and avoid misinterpretations and misjudgments. Healthcare is one of those activities in which an increased degree of risk is involved in daily activities. The vast majority of medical procedures are more or less risky for health, and in case of negative consequences it is necessary, without any doubt, to determine whether the consequences are the result of negligent treatment, or whether they are the result of medical error or their cause. or medical workers. In order to establish a criminal offense, it is necessary to establish a medical error - a procedure contrary to the rules of the health profession and its moral and ethical principles.

Such an offense of negligent treatment belongs to medical offenses *stricto sensu*. Criminal law protects the patient or the patient, ie his health, from negligent treatment, ie from the actions of health professionals who have not been committed *lege artis*. There are many potential dangerous consequences of unprofessional and unscrupulous treatment of doctors and health workers, the most severe of which is death, and there are such cases in Croatian court practice.

Keywords: criminal liability of doctors, criminal liability of health professionals, medical error, negligent treatment, due diligence injuries

1. UVOD

Zdravstvenog djelatnika definira pripadnost liječničkom, stomatološkom, ljekarničkom ili sestrinskom zanimanju, odnosno zdravstveni radnik je onaj koji propisuje, kupuje, dobavlja, preporučuje, ili primjenjuje medicinski proizvod, a to ne uključuje zaposlenike tvrtke članice i veletrgovca ili distributera medicinskih proizvoda.

Profesionalni život zdravstvenih djelatnika oduvijek je i njihova pravna odgovornost te većina država svijeta propisuje kaznenu odgovornost i kažnjivost medicinskih djelatnika za pogreške nastale nesavjesnim liječenjem. Zaštita ljudi, odnosno njihova zdravlja, prije svega obuhvaća zaštitu tjelesnog i psihičkog integriteta bolesnika. Propisujući pojedina ponašanja i postupke koji se odnose na pružanje usluga zdravstvene zaštite, Zakon o liječništvu štiti tjelesni integritet pacijenta i bolesnika. Kaznena odgovornost i djelo koje ugrožava zaštićeno dobro, odnosno tjelesni integritete, nije samo kazneno djelo protiv života. Kazneno djelo protiv života i djela može izvršiti svatko (i za to odgovara u skladu s odredbama Kaznenog zakona), kazneno djelo protiv zdravlja ljudi ne može učiniti svatko, već samo osoba iz zdravstva (liječnik ili zdravstveni radnik). Dakle, riječ je o posebnim kaznenim djelima, *delicta propria*. Svojstvo počinitelja je kazneno djelo kao *delictum proprium*, odnosno takvo djelo koje mogu počiniti samo one osobe koje imaju traženo svojstvo zdravstvenih radnika. To, konkretno, obuhvaća liječnike, doktore dentalne medicine, medicinske sestre, medicinske tehničare, medicinske biokemičara, ljekarnika i sl.¹

Rad je podijeljen u pet poglavlja, a započinje uvodom u kojem je navedena struktura rada te definiran cilj diplomskoga rada. Prvi dio rada odnosi se na sam pojam kaznene odgovornosti zdravstvenih djelatnika, zatim medicinsko kazneno pravo te glavne značajke kaznene odgovornosti zdravstvenih djelatnika u Europskoj uniji. Uloga pravne medicine postaje sve specifičnija, bitna i neizbježna

¹ Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). Liječnik i kazneno pravo. Narodne novine, Zagreb.

u sudskom okruženju kako bi se spriječila i izbjegla pogrešna tumačenja i ishitrene znanstvene presude. Mnoštvo regulatornih okvira i operativnih sustava i literatura o liječničkoj zlouporabi, kao i brojna istraživanja, pokazuju još uvijek nedovoljno postojanje međunarodnih medicinsko-pravnih smjernica i/ili preporuka za upravljanje procesom utvrđivanja i evaluacije u slučajevima sumnje na liječničku odgovornost. Da bi se ostvarilo načelo pravednosti, zakonodavac će razlikovati kaznenu odgovornost zdravstvenih djelatnika za štetu prouzročenu obavljanjem profesionalne dužnosti. To je potrebno radi uzimanja u obzir trajne opasnosti od narušavanja zdravlja ili oduzimanja života pacijenta. Pritom je važno uzeti u obzir posebnu edukaciju medicinskog djelatnika i njegov dobrovoljni odabir obveza pružanja zdravstvene skrbi i zdravstvene zaštite odnosno usluge.

Treće poglavlje rada posvećeno je pravnoj regulaciji odgovornosti zdravstvenih radnika u Republici Hrvatskoj. Kazneno djelo nesavjesnog liječenja, kao što je već spomenuto, ne može učiniti svatko, već jedino liječnik ili zdravstveni radnik koji je, u obavljanju zdravstvene djelatnosti, primijenio neodgovarajuće sredstvo ili metodu liječenja, ili je na neki drugi način postupio protiv pravila zdravstvene struke. Pojam zdravstveni radnik prema Kaznenom zakonu obuhvaća medicinsku sestru, medicinskog biokemičara i ljekarnika. Kazneni zakon definira četiri moguća modaliteta radnji ovog kaznenog djela, a to su primjena očito nepodobnog sredstva, primjena očito nepodobnog načina liječenja, očito nepostupanje po pravilima zdravstvene struke ili očito nesavjesno postupanje.

Posljednji dio rada stavlja naglasak na dva slučaja iz prakse hrvatskih sudova, koji su vezani za kaznenu odgovornost zdravstvenih radnika. Rad završava zaključkom. U pisanju rada provedeno je sekundarno istraživanje postojeće stručne literature i zakonskih odredbi o temi kaznene odgovornosti zdravstvenih radnika.

Svrha je rada pružiti sažet pregled stručne literature i zakonskih određenja o temi kaznene odgovornosti zdravstvenih radnika u Republici Hrvatskoj.

2. OBILJEŽJA KAZNENE ODGOVORNOSTI ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA

Suvremeno je društvo oblikovano višegodišnjim razvojem te se, trenutno, nalazi u fazi informacijskog društva. pa su mnogi standardi, norme i načela koja se odnose na ljudska prava i njihova razvijeni i implementirani u zakonodavne sustave. Problem osiguranja ljudskih prava nije samo nacionalni, već međunarodni problem, a jedno od rješenja je UN-ova Deklaracija o ljudskim pravima, koja jamči pravo na život i nužnu medicinsku skrb da očuva svoje zdravlje. Izvršitelji tog prava su liječnici i zdravstveni radnici, a u slučaju povrede tog, temeljnog ljudskog prava, oni snose kaznenu odgovornost.

U demokratskim zemljama ljudski život i zdravlje prepoznati su kao najviša društvena vrijednost. Demokratska država stvara uvjete za učinkovito liječenje i dostupnost medicinske skrbi za sve građane. U stvaranju tih uvjeta, medicina i pravo su neraskidivo povezani, a kazneno pravo koje predviđa kaznenu odgovornost za neispravno obavljanje medicinske profesije, osigurava prava i interese i pacijenata i liječnika, odnosno zdravstvenih radnika.²

Kaznena zaštita zdravlja ljudi, javnog zdravlja temelji se na kaznenom postupku te je opravdano kaznena djela protiv zdravlja bolesnika izdvojiti u posebnu skupinu kaznenih djela, što posebno vrijedi za ona djela koja mogu dovesti do toga da više ljudi izgubi živote ili da se naruši zdravlje više ljudi.³

U hijerarhiji općeprihvaćenih životnih vrijednosti, zdravlje tijela zajamčeno je na prvom mjestu. Čovjek je uvijek pod zaštitom države pa su pravo i medicina

² Olha S. Bondarenko, Oleg M. Reznik, Mykhailo O. Dumchikov, Nadiia S. Horobets (2020). FEATURES OF CRIMINAL LIABILITY OF A MEDICAL PROFESSIONAL FOR FAILURE TO PERFORM OR IMPROPER PERFORMANCE OF THEIR PROFESSIONAL DUTIES IN UKRAINE. *Wiadomości Lekarskie*, VOLUME LXXIII, ISSUE 11, NOVEMBER 2020

³ Buhovac, M. (2016). CRIMES AGAINST PUBLIC HEALTH IN CROATIA AND BOSNIA AND HERZEGOVINA. *Psychiatria Danubina*, 2016; Vol. 28, Suppl. 1, pp S209–S215

usmjereni zajedničkom cilju – osiguravanja zdravlja pacijenata i bolesnika. Slično kao što lijek štiti ljudsko zdravlje, medicinsko pravo štiti ljudska prava u odnosu prema zdravlju, prepoznajući ga kao posebno važan segment zaštite ljudskih prava.⁴

2.1. Pojam kaznene odgovornosti zdravstvenih djelatnika

Zanimanje zdravstvenog djelatnika obuhvaća čitav niz odgovornosti, a samo se zanimanje često opisuje i kao poziv, a ne svakodnevno zaposlenje. Ovim se opisom naglašavaju moralne i etičke odgovornosti zdravstvenih radnika, kao i odgovornosti koje postavlja struka, a one počivaju na Hipokratovoj zakletvi. Ipak, pretpostavka je da su moralne i etičke odgovornosti nametnute samom strukom pa su i istovjetne bez obzira na državu u kojoj se pruža zdravstvena skrb. Od države do države se razlikuju načela kaznene odgovornosti (i sankcije) koje propisuje zakonodavstvo. U nastavku poglavlja bit će detaljnije opisana obilježja kaznene odgovornosti zdravstvenih djelatnika u Republici Hrvatskoj.

Medicina je prirodna znanost, koja obzirom na djelatnost (očuvanje ljudskog zdravlja i života) ulazi i u sferu društvene djelatnosti te se regulira medicinskim pravom, ali mnoge propise za obavljanje medicinske djelatnosti propisuje kazneno pravo, koje definira i kaznenu odgovornost zdravstvenih djelatnika.

Djela koja su narušila zdravlje ljudi ili uzrokovala nečiju smrt su kaznena djela protiv života i tijela, ali dva su tipa počinitelja takvih djela. U posebnu skupinu kaznenih djela spada kada zdravlje pacijenta ili bolesnika naruši liječnik ili

⁴ Buhovac, M. (2016). CRIMES AGAINST PUBLIC HEALTH IN CROATIA AND BOSNIA AND HERZEGOVINA. *Psychiatria Danubina*, 2016; Vol. 28, Suppl. 1, pp S209–S215

zdravstveni radnik, a time se štite, prvenstveno, prava pacijenata.⁵ Drugu skupinu počinitelja čine ljudi izvan medicinske struke.

Pravo ipak nije jednostrano ograničeno, već u obzir uzima različite uvjete, odnosno u obzir uzima okolnosti u kojima liječnik donosi ključne odluke u trenutku zbog, primjerice, kritičnog stanja pacijenta, te bi, pritom, trebao biti slobodan kako bi samostalno obavljao očekivanu zdravstvenu skrb. Kaznena pravna odgovornost stoga uključuje većinom grube, očite propuste koji rezultiraju narušenjem zdravlja ili pogoršanjem bolesti. Kaznena odgovornost zdravstvenih radnika stoga nije jednaka u redovnim i izvanrednim (hitnim slučajevima) slučajevima. Hitni slučajevi od liječnika i drugih zdravstvenih radnika iziskuju trenutne odluke utemeljene na iskustvu.⁶

Sankcije u slučaju povrede kaznene odgovornosti, stoga nisu jednake za redovne i hitne slučajeve te se u hitnim slučajevima u obzir uzima i faktor pritiska i potencijalno snižene koncentracije liječnika ili zdravstvenog radnika uzrokovanih pojedinim stresnim situacijama.⁷

Govoreći o odlukama i akcijama poduzetim u hitnim slučajevima koje su utemeljene na iskustvu, propisuje se i kaznena odgovornost mladih liječnika kojima možda nedostaju određena znanja. Liječnici, koji nemaju znanja ili iskustva u određenim postupcima liječenja, kazneno odgovaraju za takve postupke liječenja, koje su započeli, odnosno za sve posljedice istih.⁸

Tužbe za liječničku kaznenu odgovornost i građansku odgovornost postale su svakodnevna mogućnost u modernoj praksi svakog liječnika, uvjetovana čimbenicima izvan tradicionalnog područja skrbi o pacijentima, uključujući nove tehnologije koje obuhvaćaju ekonomske pritiske, gubitak liječničke autonomije i

⁵ Buhovac, M. (2016). CRIMES AGAINST PUBLIC HEALTH IN CROATIA AND BOSNIA AND HERZEGOVINA. *Psychiatria Danubina*, 2016; Vol. 28, Suppl. 1, pp S209–S215

⁶ Novoselec, P. (2007). Posebni dio kaznenog prava, NN, Zagreb.

⁷ Radišić J. (1986). Profesionalna odgovornost medicinskih poslenika. Institut društvenih nauka u Beogradu, Beograd.

⁸ Novoselec, P. (2007). Posebni dio kaznenog prava, NN, Zagreb.

sve više obrambenu medicinu.⁹ Od druge polovice dvadesetog stoljeća, medicina je postala žrtvom vlastitog uspjeha, a stanovništvo, svjesno ogromnog napretka medicinske tehnologije kroz medijski interes i široki publicitet, sada je prisiljeno očekivati najnovije tehnike i najbolji ishod. Obzirom na eventualne zdravstvene probleme, nalet tehnologije i hiperspecijalizacija u svakom području medicine impliciraju da svaka tvrdnja o nesavjesnoj praksi stvara znanstveni izazov, koji zahtijeva posebnu stručnost u analizi i evaluaciji pojedinog kliničkog slučaja.¹⁰

Uloga pravne medicine postaje sve specifičnija, bitnija i neizbježna u sudskom okruženju kako bi se spriječila i izbjegla pogrešna tumačenja i pogrešne sudske presude. Mnoštvo regulatornih okvira i operativnih sustava i literatura o liječničkoj zlouporabi, kao i brojna istraživanja, pokazuju još uvijek nedovoljno postojanje međunarodnih medicinsko-pravnih smjernica i/ili preporuka za upravljanje procesom utvrđivanja i evaluacije u slučajevima sumnje na liječničku odgovornost.¹¹

Da bi se ostvarilo načelo pravednosti, zakonodavac će razlikovati kaznenu odgovornost zdravstvenih djelatnika za štetu prouzročenu obavljanjem profesionalne dužnosti. To je potrebno radi uzimanja u obzir trajne opasnosti od narušavanja zdravlja ili oduzimanja života pacijenta. Pritom je važno uzeti u obzir posebnu edukaciju medicinskog djelatnika i njegov dobrovoljni odabir obveza pružanja zdravstvene skrbi i zdravstvene zaštite odnosno usluge. Posebni razlozi ili zahtjevi za izuzeće od kaznene odgovornosti s obzirom na takvo obilježje posebnog subjekta kaznenog djela kao što je zdravstveni djelatnik ne bi se trebali navoditi. Ove odredbe općeg dijela kaznenog prava univerzalne su bez ikakve ovisnosti o posebnim obilježjima predmeta kaznenog djela. Pretpostavlja se da će kaznena odgovornost zdravstvenih djelatnika za namjerno nanošenje tjelesne štete biti predviđena općim pravnim normama. Istodobno, zdravstveni djelatnik koji

⁹ Ferrara, S.F., Baccino, E., Bajanowski, T., Boscolo-Berto, R. i sur. (2013) Malpractice and medical liability. European Guidelines on Methods of Ascertainment and Criteria of Evaluation, *Int Journal Legal Med*, 127 (1), str. 545–557.

¹⁰ Ibidem

¹¹ Ibidem

je tu štetu prouzročio na zahtjev pacijenta, snosi odgovornost diferenciranu sve manje (propisivanjem povlaštene norme). Kaznena odgovornost za nepažnju uzrokovanu štetu utvrđuje se posebnim propisima. Trajni rizik od nanošenja štete pacijentima zbog specifičnosti profesionalnih dužnosti medicinskih djelatnika mora se uzeti u obzir smanjenjem donjih granica sankcija u odnosu na sankcije općih normi koje predviđaju kaznenu odgovornost općeg subjekta. Istodobno, razlikovat će se i kaznena odgovornost zdravstvenog radnika koji je svom pacijentu prouzročio tjelesnu štetu u službenom radnom vremenu i u stanju pod utjecajem alkohola ili opijata. Medicinski djelatnik ne može biti subjekt kaznene odgovornosti za materijalnu štetu, a takva se šteta može nadoknaditi u parničnom postupku.¹²

Kaznena odgovornost za smrt ili tjelesne ozljede ne može biti jednaka. Takve štete mogu biti uzrokovane različitim oblicima krivnje (namjera ili nemar), različitim ciljevima (osveta, stjecanje dobiti), pod različitim okolnostima (tijekom medicinskih usluga, kao posljedica sukoba), različitim žrtvama (starim osobama, maloljetnicima), od strane različitih subjekata (općih ili posebnih) itd. Takvu štetu mogu prouzročiti osobe koje su usko povezane s pružanjem stručnih medicinskih usluga. Očito, profesionalna djelatnost medicinskih djelatnika ima utjecaja na njihovo zdravlje koji zahtijevaju medicinske usluge ili trebaju zdravstvenu njegu. Zbog toga postoji povećan rizik od nanošenja štete zdravlju ili smrti. S obzirom na ovu činjenicu postavlja se pitanje je li potrebno razlikovati kaznenu odgovornost medicinskih djelatnika od općih subjekata kaznenog djela nanošenja iste materijalne ili fizičke štete.¹³

Primarna uloga diferencijacije kaznene odgovornosti je postizanje pravde. Dakle, razlikovanje kaznene odgovornosti prema kriterijima karaktera ili stupnja društvene opasnosti, osobnih karakteristika krivca mora rezultirati propisivanjem u zakonu granica za predviđanje oblika kaznene odgovornosti. Zakonodavci različitih država koriste se različitim sredstvima razlikovanja kaznene odgovornosti. Tako je

¹² Antoniuk, N. (2020) Differentiation of criminal liability of medical professionals, *Wiadomości Lekarskie*, 73 (12), str. 2728-2732.

¹³ Antoniuk, N. (2020) Differentiation of criminal liability of medical professionals, *Wiadomości Lekarskie*, 73 (12), str. 2728-2732.

u nekim državama kaznena odgovornost zdravstvenih djelatnika predviđena općim pravnim normama (npr. Poljska, Slovenija), dok u nekim drugim državama zakonodavac propisuje posebne norme (npr. Ukrajina, Latvija).¹⁴

2.2. Medicinsko kazneno pravo

Medicinsko je pravo dio prava koje se bavi medicinskom djelatnosti. Medicinsko se pravo posljednjih nekoliko desetljeća bavi zaštitom prava ljudi i njihovoga zdravlja te se afirmiralo kao odvojena pravna disciplina i kao zasebno područje prava. Ono obuhvaća zbir pravnih određenja koja uređuju medicinsku djelatnost, utvrđuju status osoba koje tu djelatnost obavljaju, kao i njihov odnos s korisnicima njihovih usluga, odnosno koja uređuju zaštitu prava čovjeka na zdravlje, zdravstvenu zaštitu i zdravstveno osiguranje, kao i odgovornost i prava zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih organizacija i organizacija zdravstva kao javne djelatnosti koja je od posebnoga društvenog interesa. Medicinskom pravu pripadaju svi pravni aspekti zdravstvenih djelatnosti, svi subjekti, odnosi i postupci za koje pravo veže određene pravne učinke, odnosno prava i/ili obveze. Na području medicinskoga prava, pravo i medicina se susreću te teže ostvarenju zajedničkoga cilja – očuvanju čovjekovih najvrijednijih dobara: života, tijela, zdravlja i ljudskog dostojanstva, kao iznimno značajanog segmenta zaštite ljudskih prava.¹⁵

Za današnje je vrijeme uobičajen i nužan, u znanstvenom i praktičnom pristupu bilo kojem problemu ili inovaciji, multidisciplinarni pristup. Postoji, stoga, mnogo područja gdje se pravna i medicinska znanost, uz iskustva iz prakse, isprepliću uz obveznu koegzistenciju. Pritom je od značajne važnosti odrediti ima li veći udio medicinska ili pravna znanost. Primjerice, postoje određena područja kojima je moguće pristupati sa strane i medicinske i pravne znanosti, poput:

¹⁴ Ibidem

¹⁵ Buklijaš, B. (2010) Medicinsko pravo. Split: Pravni fakultet u Splitu, str. 3.

- nesavjesnog liječenja;
- samovoljnog liječenja;
- nepružanja liječničke pomoći, nadriliječništva, izumi i tehnička unapređenja stvoreni u zdravstvu;
- patentiranja gena, ljudski genom;
- davanja i primanja mita;
- zadržavanja u zdravstvenoj ustanovi protiv volje pacijenta;
- pravne zaštita života;
- prenošenja zaraznih bolesti;
- prenošenja spolnih bolesti i sl.¹⁶

Interdisciplinarnost medicinskoga prava vrlo je složena, te od pravnika zahtijeva poznavanje nužne osnove medicinske problematike, ali vrijedi i obrnuto. Naročito se naglašavaju poznavanje medicinske prakse i postavljanje visokih standarda i dostignuća iz područja medicinske djelatnosti, jer je to, između ostalog, rezultiralo i znatnim širenjem instituta odgovornosti liječnika i zdravstvenih djelatnika, i to ne isključivo u pogledu stručnog, *lege artis* postupanja, već i u pogledu pružanja dužne pažnje i poštivanja vlastitih i tuđih prava za vrijeme obavljanja zdravstvene djelatnosti.¹⁷

Izraz “medicinsko kazneno pravo” ne opisuje jasno definirano područje prava. “Poseban kazneni zakon” za one koji su uključeni u zdravstveni sustav postoji samo u određenim područjima, posebice u pogledu odredbi o korupciji u zdravstvenom sustavu na snazi od 2016. (članci 299a, 299b njemačkog Kaznenog zakona). Osim toga, na liječnike se primjenjuju odredbe Kaznenog zakona (StGB) ili Zakona o farmaciji (AMG), koji su usmjereni na svakoga, ali koji razvijaju svoju dinamiku u kaznenim postupcima protiv liječnika.

Medicinsko kazneno pravo uključuje pomoćna područja kao što su medicinsko kazneno pravo, medicinsko pravo i pravo o medicinskim uređajima.

¹⁶ Buklijaš, B. (2010) Medicinsko pravo. Split: Pravni fakultet u Splitu, str. 3.

¹⁷ Ibidem, str. 4.

Izraz "medicinsko pravo" uključuje sve činjenice koje se odnose na medicinsku skrb ili liječenje i u vezi s osobama uključenima u zdravstveni sustav. Tipična područja trgovačkog kaznenog prava, kao što su korupcijska kaznena djela ili utaja poreza, mogu biti izravno relevantna za liječnike. U slučaju spornih problema s naplatom, optužbe za prijevaru protiv liječnika se ponavljaju.

U njemačko medicinsko kazneno pravo spadaju i kaznena djela iz općeg kaznenog prava. To posebno uključuje optužbe za tjelesnu ozljedu iz nehaja (§ 229 StGB) ili ubojstvo iz nehata (§ 222 StGB) kao posljedice pogrešaka u liječenju. Druga kaznena djela prema temeljnom kaznenom zakonu koja iznova postaju relevantna za liječnike su, na primjer, nezakonit pobačaj (§ 218 StGB) ili zabranjena aktivna eutanazija (§§ 212, 216 StGB).

Što se farmaceutskih tvrtki tiče, kaznena odgovornost proizvoda za lijekove i medicinske uređaje često je u fokusu kaznene odgovornosti. Osim toga, zaposlenici klinika, liječničkih ordinacija i ljekarni često su izloženi optužbama za (navodno) kršenje njemačkog Zakona o lijekovima (AMG), koji sadrži vlastita kaznena djela. Medicinsko kazneno pravo može utjecati na liječnike i terapeute, medicinske sestre, ali i na direktore privatnih klinika, na primjer. Potencijalni sudionici iz zdravstvenog sektora su i farmaceuti te zaposlenici i menadžeri zdravstvenih osiguravajućih društava te farmaceutski poduzetnici i zastupnici.

2.3. Glavne značajke kaznene odgovornosti zdravstvenih djelatnika u svijetu i Europi

Liječnička pogreška je pravni razlog za tužbu do kojeg dolazi kada medicinski ili zdravstveni radnik odstupa od standarda u svojoj profesiji, uzrokujući na taj način ozljedu pacijentu. U jurisdikcijama *common law* odgovornost za liječničku nesavjesnost obično se temelji na zakonima o nemaru. U pravnoj teoriji

i praksi općenito je prihvaćeno da zdravstveni djelatnik ne djeluje po potrebi kada je pogoršanje zdravlja pacijenta posljedica liječničkog nepravilnog ponašanja (profesionalna liječnička pogreška) ili kada je ponašanje liječnika inače besprijekorno, ali pacijent nije dao informirani pristanak za intervenciju zbog neispunjene ili neadekvatne obveze objašnjavanja. Kako bi medicinski djelatnik trebao postupati s pacijentom, određuju pravila liječničke struke. Ova pravila sama po sebi ne definiraju izričito što je liječnička pogreška, ali je jasno da se liječnička pogreška događa kada zdravstveni djelatnik postupi ili ne postupi na način koji nije u skladu s pravilima struke, a pacijent pretrpi štetu.¹⁸

Pojam stručne liječničke pogreške ne obuhvaća samo pogreške u dijagnostici i propisivanju te provedbi terapija, već i proceduralne pogreške, tehničke pogreške u procesu liječenja, pogreške u organizaciji, vođenju medicinske dokumentacije i sl. Koncept liječenja iznimno je širok i obuhvaća sve zdravstvene mjere usmjerene na poboljšanje zdravstvenog stanja bolesnika.¹⁹ Što se tiče posljedica liječničke pogreške, identificirane su tri vrste odgovornosti: građanskopravna odgovornost koja dovodi do obeštećenja pacijenata za njihovu štetu, upravna odgovornost koja dovodi do stegovnih ili upravnih kazni za zdravstvenog djelatnika i kaznena odgovornost koja pokreće kazneno djelo.²⁰

„Pravo na zdravlje“ prvi put je eksplicitno navedeno u Preambuli Ustava Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) 1946. godine. Neki dokumenti Ujedinjenih naroda o ljudskim pravima izravno se bave zdravljem, kao što je pravo na životni standard koji je prikladan za zdravlje i dobrobit, odnosno potreba za priznavanjem najvišeg dostižnog standarda tjelesnog i mentalnog zdravlja.²¹ Europska konvencija za ljudska prava ne jamči izričito pravo na zdravstvenu zaštitu

¹⁸ Božič Penko, A. (2017) Nekatera pravna vprašanja z zvezi z odgovornostjo za zdravniško napako v sodni praksi, *Pravni letopis*, 1 (1), str. 69-88.

¹⁹ Ovčak Kos, M., Božič Penko, A. (2018) Dileme v primerih odškodninskega prava v zvezi z odgovornostjo za medicinsko napako (2.), *Odvetnik*, 84(1), str. 10-17.

²⁰ Žnidaršič Skubic, V. (2018) *Civilno medicinsko pravo. Izbrane teme*. Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije, str.79-104.

²¹ McHale, J. (2010) *Fundamental rights and health care*, In: Mossialos, E., Permanand, G., Baeten, R., Hervey, T. K. (ur.) *Health System Governance in Europe. The Role of European Union Law and Policy*. Cambridge: Cambridge University Press, str. 282-314.

ili pravo na zdravlje. Ipak, iako Konvencija ne jamči pravo na zdravlje, ne smije se zanemariti njezin doprinos zaštiti pacijenata u području zdravstvene zaštite. Konvencija je središnji dio europskog sustava ljudskih prava.²² Prava sadržana u Konvenciji su građanska i politička, ali Konvencija se primjenjuje na socio-ekonomske uvjete. Međutim, Europski sud je u Konvenciji urezao mali prostor za pravo na zdravstvenu zaštitu, barem u određenim okolnostima, istovremeno stvarajući plodno tlo za daljnji razvoj.²³ Činjenica da pravo na zdravlje nije regulirano Konvencijom ne znači da ono nije međunarodno priznato ljudsko pravo. Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima obvezuje države ugovornice da priznaju svačije pravo na uživanje najvišeg mogućeg standarda fizičkog i mentalnog zdravlja.

Pitanja kao što su zdravlje, stanovanje, socijalna davanja i druga socio-ekonomska prava tradicionalno se prikladnije rješavaju u instrumentima kao što su Europska socijalna povelja (ESC) ili Europski kodeks socijalne sigurnosti. Europska socijalna povelja – ESC (revidirana) jamči temeljna socijalna i ekonomska prava svih pojedinaca u njihovom svakodnevnom životu. ESC (revidirani) jamči temeljna socijalna i ekonomska prava kao pandan ECHR-u, koji se odnosi na građanska i politička prava. ESC jamči širok raspon svakodnevnih ljudskih prava u vezi sa zapošljavanjem, stanovanjem, zdravstvom, obrazovanjem, socijalnom zaštitom i blagostanjem. Prema članku 11. ESC-a (revidiranom) države stranke „s ciljem osiguravanja učinkovitog ostvarivanja prava za zaštitu zdravlja, poduzeti, bilo izravno ili u suradnji s javnim ili privatnim organizacijama, da poduzeti odgovarajuće mjere osmišljene između ostalog: da se u najvećoj mogućoj mjeri uklone uzroci lošeg zdravlja; osigurati savjetodavne i obrazovne sadržaje za promicanje zdravlja i poticanje individualne odgovornosti u pitanjima zdravlja i

²² Da Lomba, S. (2014) The ECHR, Health Care and Irregular Migrants, In Freeman M, Hawkes, S., Bennett, B. (ur.) Law and Global Health: Current Legal Issue. Oxford: Oxford University Press, str. 149-164.

²³ Graham, L. (2017) The European Court of Human Rights and the Emerging Right to Health, OxHRH Blog, 11 May 2017, dostupno na: <http://ohrh.law.ox.ac.uk/the-european-court-of-humanrights-and-the-emerging-right-to-health> (pristupljeno: 29.04.2022.)

spriječiti u najvećoj mogućoj mjeri epidemije, endemske i druge bolesti, kao i nesreće.”²⁴

Revidirani Europski kodeks socijalnog osiguranja, kojim se ažuriraju i poboljšavaju odredbe Europskog kodeksa socijalne sigurnosti, definira europske norme za socijalno osiguranje i uspostavlja minimalne razine zaštite koje stranke moraju pružiti u područjima kao što su mirovine, nezaposlenost i invalidnine, medicinska skrb, itd. Najvažnija poboljšanja u revidiranom Kodeksu su veće stope pokrivenosti, produženje razine i trajanja beneficija, uključivanje novih naknada, ublažavanje uvjeta za ostvarivanje prava, pokrivenost većeg broja preventivnih mjera i izostanak svake diskriminacije na temelju spola. Nažalost, revidirani Kodeks još uvijek nije stupio na snagu. Ipak, njegov revidirani sadržaj važan je pokazatelj budućih razvoja u području socijalne skrbi, uključujući i zdravstvo.

U engleskoj sudskoj praksi, u kojoj su kazneni postupci protiv liječnika češći nego u SAD-u dva su predmeta primjeri tzv. medicinskog usmrćenja prouzročenoga medicinskom intervencijom ili propustom (*medical manslaughter*): *R vs Bateman* s kriterijem odgovornosti za usmrćenje ako je nemar „otišao dalje od puke materije naknade i pokazao takvu nebrigu za život i sigurnost drugih da to zaslužuje kaznu“ te *R v Adomako* u kojemu je sud zaključio da odgovornost postoji ako je: a) postupanje okrivljenika u suprotnosti s dužnostima prema žrtvi, b) žrtva umrla, c) povreda dužnosti prouzročila smrt i d) povreda dužnosti takva da se mogla označiti kao krajnja nepažnja zbog čega i jest zločin.²⁵

Jednak normativni model određivanja kaznene odgovornosti medicinskih djelatnika za stručne pogreške usvojila je i većina europskih zemalja. Konkretno, u njemačkom pravu i sudskoj praksi, protupravnost medicinskih intervencija

²⁴ Graham, L. (2017) The European Court of Human Rights and the Emerging Right to Health, OxHRH Blog, 11 May 2017, dostupno na: <http://ohrh.law.ox.ac.uk/the-european-court-of-humanrights-and-the-emerging-right-to-health> (pristupljeno: 29.04.2022.)

²⁵ Mišić Radovanović, N. (2020) Prijepori o kaznenoj odgovornosti medicinskih djelatnika za stručnu pogrešku, Godišnjak Akademije pravnih znanosti Hrvatske, 11 (1), str. 45.

procjenjuje se povreda kaznene odgovornosti liječnika i zdravstvenih radnika ovisno o tome je li pacijent na medicinski zahvat pristao, te se onaj medicinski zahvat, čija je posljedica bila povreda pacijentova fizičkog integriteta, definira kao tjelesna ozljeda (§ 223–227 KZ-a), ali isključena je protupravnost zbog pristanka oštećenoga (njemački *inZilligung*). Svaka se medicinska intervencija smatra potencijalnim djelom tjelesne ozljede čiju protupravnost procjenjuje postojanje svjesnog i slobodnog informiranog pristanka pacijenta ili bolesnika. Ipak, njemačko pravo nije usuglašeno je li liječenje bez valjanog pristanka pacijenta delikt protiv tjelesnog integriteta ili protiv osobne slobode, obzirom na to da pravnu suglasnost pokazuju i austrijsko, švicarsko, talijansko, španjolsko te portugalsko kazneno pravo.²⁶

Španjolski Kazneni zakon iz 1995. godine propisuje djela ubojstva i tjelesne ozljede prouzročena nepažnjom, a sve do reforme zakona u 2015. godini, onda kada je smrt ili ozljeda prouzročena stručnim nemarom, to je djelo bilo definirano kao teži oblik navedenih kaznenih djela. Takav zakon, u kojem se propisuje teže kažnjavanje profesionalne nepažnje u medicinskoj profesiji, kritizirali su i liječnici i medicinski radnici te i španjolske dogmatike. Teže kažnjavanje profesionalne nepažnje u medicinskoj profesiji. Nakon reforme Kaznenoga zakona u Španjolskoj, za djela počinjena iz profesionalne nemarnosti, propisuje se posebna mjera zabrane obavljanja zdravstvene profesije na određeno vrijeme. U Mađarskoj se medicinski djelatnici najčešće optužuju za djelo iz čl. 165. KZ-a: ugrožavanje u području profesionalnog zanimanja (*Professional Misconduct*).²⁷

Države koje su nastale raspadom Jugoslavije imaju drugi model kažnjavanja medicinskih djelatnika. One propisuju posebna kaznena djela protiv zdravlja ljudi i unutar njih te ona koje bi isključivo mogli počinuti medicinski djelatnici. Hrvatska je također među njima kao država koja povrede pruzročene liječenjem stavlja pod posebna djela u Kaznenom zakonu (dalje u tekstu: KZ) te medicinski djelatnici za stručne pogreške primarno odgovaraju za nesavjesno liječenje.

²⁶ Ibidem, str. 46.

²⁷ Ibidem

„Slovensko kazнено zakonodavstvo sadrži istu inkriminaciju nesavjesnog liječenja i obavljanja zdravstvene djelatnosti, s time da se kažnjava medicinski djelatnik samo za nehajno nesavjesno liječenje, dok će onaj koji prouzroči smrt pacijenta namjernim postupanjem u suprotnosti s pravilima medicinske znanosti i struke biti odgovoran za opće djelo ubojstva.“²⁸ U idućem poglavlju će biti nešto više riječi o pravnoj regulaciji kaznene odgovornosti zdravstvenih radnika u Republici Hrvatskoj.



Slika 1. Od čega je sve pacijent zaštićen kaznenim pravom²⁹

²⁸ Šepec, M. (2018). Medical Error - Should it be a criminal offence?, *Medicine, Law & Society*, 11 (1), str. 47-66.

²⁹ Negligence vs. Medical Malpractice. Dostupno na: <https://sobolaw.com/medical-malpractice/negligence-vs-medical-malpractice/>. Datum preuzimanja: 13. 5. 2022.

3. PРАВNA REGULACIJA ODGOVORNOSTI ZDRAVSTVENIH RADNIKA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Kada traži liječničku pomoć, bolesnik ili pacijent očekuje da će mu biti pružene kvalitetne medicinske usluge i da će vratiti svoje zdravlje. No, često se događa da medicinsko osoblje pogriješi i naškodi zdravlju pacijenta, a ponekad takva pogreška dovede i do smrti. U takvim slučajevima pacijent ili njegova rodbina pokušavaju "otkriti istinu" odlaskom na sud. Obično se takvi slučajevi razmatraju nekoliko godina, jer se, u utvrđivanju uzroka katastrofalnih posljedica po zdravlje pacijenta ili uzroka njegove smrti, koriste posebna znanja iz područja medicine, sudsko-medicinski pregled, vještačenja, i sl.

Obzirom na ulogu liječnika i zdravstvenih radnika u zaštiti ljudskog zdravlja i života, od njih se očekuje savjesno, pravodobno, profesionalno i humano postupanje. Liječnici su dužni na savjestan način pružati zdravstvenu zaštitu, bez obzira na dob, spol, rasu, etničku pripadnost, vjersko ili političko uvjerenje i društveni status pacijenta ili bolesnika, a to je na međunarodnoj razini propisano UN Općom deklaracijom o ljudskim pravima.³⁰

Kazneno pravo u Republici Hrvatskoj je napredovalo te je osviještena važnost razdvajanja kaznenih djela koje može počiniti zdravstveni djelatnik, a time je porasla regulacija takvih kaznenih djela. Regulacija zdravstvene djelatnosti započinje već na razini Ustava Republike Hrvatske, konkretno, članak 59. bavi se zaštitom zdravlja i zdravstvenom djelatnosti. Od drugih propisa koji se bave kaznenopravnom odgovornošću liječnika i zdravstvenih djelatnika, značajan je i Kazneni zakon, čija Glava XIX. regulira kaznena djela protiv zdravlja ljudi.³¹

³⁰ Opća deklaracija o ljudskim pravima. Dostupno na: <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>. Datum preuzimanja: 7. 5. 2022.

³¹ Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). Liječnik i kazneno pravo. Narodne novine, Zagreb.

Nijedan liječnik ili zdravstveni radnik nije nepogrešiv, greške se događaju i izazov je razlikovati nepažnju od svjesnog zanemarivanja posljedica. Današnji liječnici i zdravstveni radnici su zabrinuti zbog spremnosti suvremenih zakona da pripíše kaznenu odgovornost liječniku ili zdravstvenom radniku koji nije uspio izliječiti pacijenta. Ubojstvo iz nehaja postala je sintagma koja se olako pripisuje zdravstvenim djelatnicima, i to najviše u društvenom kontekstu pa će u nastavku detaljnije biti opisano kako zakon propisuje kaznenu odgovornost liječnika i zdravstvenih radnika.

Kaznena djela liječnika i zdravstvenih radnika protiv zdravlja i života su, prema Kaznenom zakonu:

- širenje i prijenos zaraznih bolesti,
- nesavjesno postupanje,
- protuzakonito uzimanje i presađivanje dijelova ljudskog tijela,
- nepružanje medicinske pomoći u hitnim slučajevima,
- nadriliječništvo,
- krivotvorenje lijekova ili medicinskih proizvoda,
- proizvodnja i prodaja štetnih proizvoda za liječenje,
- nepravilan rad u pripremi i primjeni lijekova,
- proizvodnja i prodaja proizvoda štetnih za zdravlje ljudi,
- nemaran pregled mesa za prehranu ljudi
- neovlaštena proizvodnja i prodaja droge,
- neovlaštena proizvodnja i prodaja zabranjenih tvari u sportu, te
- teška kaznena djela protiv zdravlja ljudi.³²

Ipak, nisu sva ta kaznena djela izravno povezana s radom s bolesnicima, te je i vrlo malo vjerojatno da će se sva ova moguća kaznena djela u praksi događati redovno i često.³³

³² Kazneni zakon NN 144/2012, 125/2011, 61/2015, 56/2015, 101/2017, 118/2018, 126/2019, 84/2021, čl.181.

³³ Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). Liječnik i kazneno pravo. Narodne novine, Zagreb.

3.1. Pravna narav medicinskog zahvata u hrvatskom kaznenom pravu

Medicinski zahvat takav je zahvat koji narušava tjelesni integritet osobe (bolesnika), a taj je njegov karakter naročito prisutan kod invazivnih medicinskih zahvata, poput dijagnostičkih pretraga kolonoskopije, gastroskopije, bronhoskopije, operativnih zahvata ili terapija jakim lijekovima, primjerice kemoterapija. Zbog takve prirode medicinskog zahvata, u svjetskom pravu postoje primjeri kada je on definiran kao posebna vrsta tjelesne ozljede, kod koje je isključena protupravnost (primjerice, njemačko pravo). U hrvatskom kaznenom pravu, medicinski zahvat nije tako definiran, naime, Kazneni zakon ističe kazneno djelo nesavjesnog liječenja. „Liječnik će, pod određenim pretpostavkama, odgovarati za to djelo jer je ono *lex specialis* u odnosu na kaznena djela nanošenja tjelesnih ozljeda i druga srodna kaznena djela“. Stoga liječnik kazneno odgovara za djela nesavjesnog liječenja na razini bića djela, a ne protupravnosti kaznenog djela.³⁴

3.2. Kaznenopravna odgovornost liječnika

Kaznenopravna odgovornost liječnika opisuje visoku profesionalnu odgovornost liječnika (i zdravstvenih radnika) u obavljanju profesionalne djelatnosti. Glava XIX. Kaznenog zakona³⁵ definira kaznena djela protiv zdravlja ljudi, koja su kvalificirana kao *delicta propria*, što znači da za takva kaznena djela može odgovarati samo liječnik i/li zdravstveni radnik.

Odgovornost pružatelja zdravstvenih usluga regulirana je općim propisima kao što je Zakon o liječništvu koji osigurava stegovnu odgovornost te Zakon o

³⁴ Ibidem.

³⁵ Kazneni zakon NN 144/2012, 125/2011, 61/2015, 56/2015, 101/2017, 118/2018, 126/2019, 84/2021, čl.181.

zdravstvenoj zaštiti, koji predviđa kaznenu odgovornost pružatelja zdravstvenih usluga.

Kaznena djela protiv zdravlja pacijenata i bolesnika uključuju:

- nesavjesno liječenje,
- nedopušteno presađivanje dijelova ljudskog tijela te
- nepružanje hitne medicinske pomoći.

Nepružanje hitne medicinske pomoći propust je liječnika i zdravstvenih radnika da pruži hitnu medicinsku pomoć osobama koje su nesposredno zdravstveno ugrožene (ozlijeđene, ranjene, teško bolesne i sl.), a za ovo djelo kazneno odgovaraju samo liječnici i zdravstveni radnici jednako kao i za djela nesavjesnog liječenja, ali ne prema istom pravnom temelju. U Republici Hrvatskoj pružanje hitne medicinske pomoći, kao i u međunarodnim propisima, temeljno je ljudsko pravo. Kazneno djelo *lex specialis* je posebno kazneno djelo nepružanja medicinske pomoći u hitnim stanjima. Svatko može odbiti pomoći osobi kojoj je život ugrožen i kojoj treba pružiti hitnu medicinsku pomoć, a nepružanje te pomoći regulira se kao *delictum communium*, dok je *delictum proprium* kazneno djelo nepružanja hitne medicinske pomoć, koje se ne odnosi na svakoga, već isključivo na sosobe sa svojstvom počinitelja (liječnike i zdravstvene radnike).³⁶ Naglasak ovog rada je na nesavjesnom liječenju te će u nastavku biti više riječi o tome.

Kaznena odgovornost liječnika i zdravstvenih radnika obuhvaća i kaznena djela protiv privatnosti pacijenata ili bolesnika, odnosno nedopušteno otkrivanje profesionalnih tajni i/li davanje lažnih iskaza. Kaznena djela *delictum proprium*, su i izdavanje i korištenje krivotvorenih liječničkih ili veterinarskih svjedodžbi. Liječnici i zdravstveni radnici mogu kazneno odgovarati i za slučajeve širenja i prenošenja zaraznih bolesti. Kazneno djelo krivotvorenje službenih isprava, kvalificirano je kao *delicta communia*. „Napretkom znanosti i prodorom novih tehnologija u medicinu porasle su granice odgovornosti liječnika jer se ujedno i otvorila mogućnost njihovih zlouporaba i profesionalnih propusta“.³⁷

³⁶ Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). Liječnik i kazneno pravo. Narodne novine, Zagreb.

³⁷ Bašić, P. (2021) Kaznenopravna i građanskopravna odgovornost liječnika. Rijeka: Medicinski fakultet u Rijeci, str. 13.

„Nesavjesno liječenje je uvijek u centru zbivanja, centru sudskih postupaka i centru vještačenja pa je o njemu najviše i riječ“.³⁸

Kazneni zakon određuje sankcije za kaznena djela zdravstvenih djelatnika, pa će tako liječnici, liječnici dentalne medicine ili zdravstveni radnici koji su, u obavljanju zdravstvene djelatnosti, primijenili očito nepodobno sredstvo ili način liječenja ili na neki drugi način postupili protivno pravilima zdravstvene struke ili očito nesavjesno postupali i time prouzročili pogoršanje bolesti ili narušenje zdravlja druge osobe, biti kažnjen kaznom zatvora do jedne godine. U slučaju da je to kazneno djelo prouzrokovalo tešku tjelesnu ozljedu druge osobe, ili je znatno pogoršalo postojeću bolest, počinitelj će biti kažnjen kaznom zatvora do tri godine.³⁹ Osim toga, ako je isto kazneno djelo prouzrokovalo osobito tešku tjelesnu ozljedu druge osobe, ili je kod druge osobe došlo do prekida trudnoće, počinitelj će biti kažnjen kaznom zatvora od šest mjeseci do pet godina. Konačno, ako je to kazneno djelo prouzročilo smrt druge osoba ili drugih osoba, počinitelja će se kazniti kaznom zatvora od tri do dvanaest godina.⁴⁰

Kazneni zakon određuje sankcije, ako doktor medicine, doktor dentalne medicine ili drugi zdravstveni radnik bez propisanog pristanka ili medicinski neopravdano uzme organ, tkivo, stanicu, zametak ili fetus živog darivatelja, ili ih presadi primatelju ili upotrijebi za postupak medicinske oplodnje, a kazna za takvo kazneno djelo je kazna zatvora od jedne do deset godina. Prouzroči li to kazneno djelo smrt druge osobe, kazna za počinitelja je kazna zatvora od tri do petnaest godina.⁴¹

³⁸ Ibidem

³⁹ Kazneni zakon NN 144/2012, 125/2011, 61/2015, 56/2015, 101/2017, 118/2018, 126/2019, 84/2021, čl.181.

⁴⁰ Ibidem

⁴¹ Derenčinović, D. (2017). Kazneno djelo i kaznenopravne sankcije, u: Horvatić, Ž.; Derenčinović, D.; Cvitanović, L., Kazneno pravo: opći dio. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, str. 50.

Kazneni zakon propisuje i kazneno djelo neovlaštenog otkrivanja profesionalne tajne, a četiri su konstitutivna obilježja tog djela:

- svojstvo počinitelja,
- neovlaštenost otkrivanja tajne,
- kvaliteta povjerenog podataka i
- povezanost saznavanja podatka i obavljanja zvanja.⁴²

Kao i u ranijim kaznenim djelima, odgovornost za neovlašteno otkrivanje profesionalne tajne može snositi samo osobe sa svojstvom počinitelja (liječnici i zdravstveni djelatnici). „Obveza čuvanja tajne ne odnosi se samo na liječnike i drugo zdravstveno osoblje koji su neposredno liječili bolesnika nego i na sve ostale koji izravno ili neizravno dolaze u kontakt s osobnim ili obiteljskim podacima bolesnika (tada se govori o podijeljenoj tajni). U tom smislu, ta obveza obuhvaća primjerice laborante i pomoćno tehničko osoblje koji su radili s bolesnikovim uzorcima, a prema jednom tumačenju ona obuhvaća čak i studente medicine koji doznaju povjerljive podatke tijekom praktikuma na fakultetima“.⁴³

Kazneni zakon određuje sankcije, ako doktor medicine, doktor dentalne medicine ili drugi zdravstveni radnik radi presađivanja uzme dio tijela umrle osobe iako zna da je ta osoba ili njezin zakonski zastupnik, odnosno skrbnik, za života dao pisanu izjavu o nedarivanju, ili ako bez propisanog pristanka uzme radi presađivanja dio tijela umrlog djeteta ili umrle punoljetne osobe koja nije imala sposobnost rasuđivanja, a kazna za takvo kazneno djelo je kazna zatvora do jedne godine.⁴⁴

Kazneni zakon određuje sankcije, ako doktor medicine, doktor dentalne medicine ili drugi zdravstveni radnik koji bez odgađanja ne pruži medicinsku pomoć osobi kojoj je takva pomoć potrebna zbog opasnosti od nastupanja trajne štetne

⁴² Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). Liječnik i kazneno pravo. Narodne novine, Zagreb.

⁴³ Ibidem.

⁴⁴ Kazneni zakon NN 144/2012, 125/2011, 61/2015, 56/2015, 101/2017, 118/2018, 126/2019, 84/2021, čl.182.

posljedice po njezino zdravlje ili za njezin život, a kazna za takvo kazneno djelo je zatvora do tri godine.⁴⁵

Sudjeluje li liječnik u nekom postupku kao vještak, onaj koji u prethodnom kaznenom postupku, u postupku pred sudom, međunarodnim sudom čiju sudbenost Republika Hrvatska prihvaća, arbitražom, u prekršajnom postupku, upravnom postupku, postupku pred javnim bilježnikom ili stegovnom postupku, i dade lažni iskaz, nalaz ili mišljenje ili nešto lažno prevedu, bit će kažnjen kaznom zatvora od šest mjeseci do pet godina.⁴⁶ Važno je istaknuti da kaznena i prekršajna odgovornost liječnika ili disciplinska odgovornost u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu ili drugoj pravnoj osobi koja obavlja zdravstvenu djelatnost ne isključuje disciplinsku odgovornost liječnika pred Komorom.⁴⁷

3.2.1. Nesavjesno liječenje u hrvatskom zakonodavstvu

Nesavjesno je liječenje, prema hrvatskim zakonima, okarakterizirano kao kazneno djelo, a to pacijentima i bolesnicima osigurava kaznenopravnu zaštitu. Hrvatski zakonodavac time štiti pacijente i bolesnike od nesavjesnih i nestručnih oblika liječenja, jer liječenje protivno pravilima struke (*lege artis*) može dugoročno naštetiti zdravlju pacijenta, a čak i rezultirati smrću. Stoga je, pred hrvatskim zakonodavcem, vrlo izazovna situacija u kojoj treba definirati granice liječničke odgovornosti toliko široko da jamči adekvatnu zaštitu pacijenata i bolesnika, ali i dovoljno usko, kako ne bi zadirao u obavljanje liječničke profesije. Takva zakonska zaštita pacijenta koja bi zanemarila liječnike i zdravstvene radnike, stvorila bi nesiguran zdravstveni sustav u kojem se liječnici gotovo pa ne bi usudili baviti svojim pozivom, a upravo se u tome i prepoznaje izazov – kako jednako zaštititi obje strane zdravstvenog sustava?

⁴⁵ Ibidem, čl.183.

⁴⁶ Ibidem, čl.305.

⁴⁷ Zakon o liječništvu NN 121/03, 117/08, čl.50.

Rješenje koje je hrvatski zakonodavac iznašao u ovoj situaciji balansiranja između zaštite pacijenata i bolesnika, kao i onih koji ih liječe, je normiranje kaznenog djela nesavjesnog liječenja uz definiranje i nehajnog oblika. Često se taj nehajni oblik tumači uz teškoće. „U rješavanju konkretnih predmeta može se pojaviti dvojba oko pitanja pod kojim uvjetima se ponašanje zdravstvenog radnika ima ocijeniti kao nesavjesno, odnosno gdje prestaje odgovornost za nehaj a započinje objektivna odgovornost kod ovog kaznenog djela, a o odgovoru na ta pitanja ovisi i odluka o postojanju ili nepostojanju kaznene odgovornosti“.⁴⁸

Kazneno djelo nesavjesnog liječenja može počiniti doktor medicine, doktor dentalne medicine ili drugi zdravstveni djelatnik (medicinska sestra, medicinski biokemičar i ljekarnik), koji, pri obavljanju zdravstvene djelatnosti, primjenjuje očito nepodobno sredstvo ili način liječenja, ili na neki drugi način postupa protivno pravilima medicinske struke, a to rezultira pogoršanjem bolesti, ili narušavanjem zdravlja bolesnika. Dakle, za ovo kazneno djelo ne može biti odgovoran bilo tko, već isključivo liječnici i zdravstveni radnici. „Iz toga proizlazi da je ovo kazneno djelo koncipirano kao *delictum proprium*, a u krug mogućih počinitelja svrstane su fizičke osobe“.⁴⁹ To ne uključuje sve fizičke osobe, već samo liječnike, doktore dentalne medicine i zdravstvene djelatnike, a to zbog toga jer oni obavljaju zdravstvenu djelatnost koja je javna služba. Konkretno, to znači da liječnik koji je propisao krivi lijek i, primjerice, supruga koja suprugu da neke tablete iz svog ormarića, a ti se postupci završe loše za bolesnika, neće jednako odgovarati za svoja djela. Supruga u ovom primjeru nema svojstvo počinitelja, te u ovom primjeru kazneno odgovarati može samo liječnik.⁵⁰

Osim fizičkih osoba koje mogu odgovarati za kazneno djelo nesavjesnog liječenja, postoji i kaznena odgovornost pravnih osoba – odnosno zdravstvene ustanove kao nositelja zdravstvene djelatnosti u okviru koje je počinjeno kazneno djelo nesavjesnog liječenja. „To je pitanje osobito važno u onim situacijama u

⁴⁸ Mrčela, M., Vuletić, I. (2017) Granice nehajne odgovornosti za kazneno djelo nesavjesnog liječenja, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu, 54 (3), str. 685.- 704.

⁴⁹ Ibidem.

⁵⁰ Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). Liječnik i kazneno pravo. Narodne novine, Zagreb.

kojima je odgovornost liječnika povezana s lošom organizacijom posla u određenoj zdravstvenoj ustanovi ili s lošim uvjetima rada“.⁵¹

Obilježja nesavjesnog liječenja propisuje članka 181. Kaznenog zakona. Temeljni oblik kaznenog djela nesavjesnog liječenja vrši doktor medicine, doktor dentalne medicine ili drugi zdravstveni djelatnik, koji u obavljanju svoje djelatnosti povrijedi pravila struke, a to rezultira pogoršanjem bolesti ili narušavanjem zdravlja bolesnika. Teži oblik kaznenog djela nesavjesnog liječenja je onaj koji je prouzrokovao teže posljedice (teške tjelesne posljedice, znatna pogoršanja bolesti, osobite teške tjelesne ozljede, prekid trudnoće ili smrt).⁵²

Kazneni zakon navodi četiri moguća modaliteta radnji ovog kaznenog djela:

- primjena očito nepodobnog sredstva,
- primjena očito nepodobnog načina liječenja,
- očito nepostupanje po pravilima zdravstvene struke ili
- očito nesavjesno postupanje.⁵³

3.2.2. Povreda dužne pažnje – nepostupanje po pravilima struke

Zdravstvena je djelatnost je djelatnost čije svakodnevno obavljanje uključuje visok stupanj rizika. Većina medicinskih zahvata je više ili manje rizična za zdravlje bolesnika te je, u utvrđivanju eventualne povrede dužne pažnje, potrebno nedvojbeno otkriti je li pogreška rezultat liječnikovih postupaka ili posljedica naknadnih komplikacija koje nisu odgovornost liječnika ni zdravstvenih radnika.

⁵¹ Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). Liječnik i kazneno pravo. Narodne novine, Zagreb.

⁵² Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). Liječnik i kazneno pravo. Narodne novine, Zagreb.

⁵³ Kazneni zakon NN 144/2012, 125/2011, 61/2015, 56/2015, 101/2017, 118/2018, 126/2019, 84/2021, čl.181.

Kako bi se utvrdila nesumnjiva povreda dužne pažnje, mora se raditi o liječničkoj pogrešci kao o postupku protivnom „pravilima zdravstvene struke i njezinim moralnim i etičkim načelima“.⁵⁴

Četiri su modaliteta kaznenog djela nesavjesnog liječenja:

- primjena očito nepodobnog sredstva liječenja,
- primjena očito nepodobnog načina liječenja,
- očito nepostupanje po pravilima zdravstvene struke i
- očito nesavjesno postupanje,

a „sva četiri modaliteta mogu se podvesti pod širi rodni pojam povrede pravila struke“.⁵⁵

Nepostupanje po pravilima struke može uključivati i postupke koji su u praksi uobičajeni. Stoga sudski vještak, u slučaju utvrđivanja kaznene odgovornosti liječnika (ili zdravstvenih radnika) koji je povrijedio pravila struke, treba utvrditi i odstupa li uobičajena praksa od dobre prakse, tj. pravila struke (*lege artis*). Ako je odstupanje prisutno, riječ je o kaznenom djelu.⁵⁶

Kako bi se utvrdilo postojanje nehajne kaznene odgovornosti za liječničku pogrešku, posljedica treba proizlaziti iz povrede dužne pažnje počinitelja. Razlikuje se, pritom, vanjska i unutarnja pažnja. Vanjska pažnja slijedi nakon unutarnje, koja označava dužnost predviđanja opasnosti, odnosno dužnost razmatranja uvjeta pod kojima se određena radnja poduzima te da se predvidi budući tijek te radnje. Nakon utvrđenih potencijalnih opasnosti, vanjska pažnja označava dužnost

⁵⁴ Klarić, P- (2001) *Odgovornost zdravstvene ustanove i zdravstvenih radnika za štetu*, Hrvatska pravna revija, 9 (1), str. 22.

⁵⁵ Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). *Liječnik i kazneno pravo*. Narodne novine, Zagreb.

⁵⁶ *Ibidem*.

usklađivanja ponašanja s prethodno utvrđenom spoznajom o mogućim opasnostima.⁵⁷

Utvrđivanju nesavjesnog liječenja prethodi utvrđivanje unutarnje pažnje, odnosno toga je li liječnik ili zdravstveni radnik, u procesu liječenja, prepoznao i/li predvidio moguću opasnost. To je nužno utvrditi jer vrednovanje procesa liječenja ovisi o vrsti i mjeri spoznaje o potencijalnoj opasnosti. Procjena svjesnosti o mogućim opasnostima procesa liječenja utvrđuje se konzultiranjem s liječnikom ili zdravstvenim radnikom jednakih (ili približnih) sposobnosti i iskustva, odnosno usporedbom tih odgovora sa situacijom koja se vrednuje, a provodi se *ex ante*. „Dakle, potrebno je postaviti pitanje kako bi u istoj situaciji postupio npr. prosječni specijalist abdominalne kirurgije s višegodišnjim iskustvom kojemu je poznato da se konkretni pacijent već ranije liječio na njegovom odjelu od točno određene bolesti“.⁵⁸

3.2.3. Prouzročenje predvidljive posljedice

Nastupanjem određenih posljedica za zdravlje ili život pacijenata ili bolesnika ostvaruje se biće kaznenog djela nesavjesnog liječenja pacijenata. Obzirom na težinu takvih posljedica razlikujemo temeljni i kvalificirani oblik kaznenog djela nesavjesnog liječenja. Pritom kaznena odgovornost postoji jedino ako su nastale posljedice rezultat počiniteljeva nehaja.

Dužnost ulaganja unutarnje pažnje postoji kako bi se otklonila mogućnost nastupa predviđenih opasnosti i za zdravlje tegobnih posljedica. Utvrđivanje nehaja povodom nesavjesnog liječenja provodi se utvrđivanjem je li nastala

⁵⁷ Roksandić Vidlička, S. (2016) Aktualna pitanja pojedinih kaznenih djela protiv zdravlja ljudi“, u: Turković i dr. (ur.), Hrestomatija medicinskog prava. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, str. 825

⁵⁸ Novoselec, P. (2016) Opći dio kaznenog prava, Peto, izmijenjeno izdanje. Osijek: Pravni fakultet Osijek, str. 233.

posljedica bila predvidljiva u procesu liječenja koje je do te posljedice dovelo. To se utvrđivanje provodi *ex ante*. Da bi se utvrdio nehaj, nužno je da je nastala posljedica počinitelju bila (ili trebala biti) poznata u svom konkretnom obliku i kauzalnom razvoju događaja. Počinitelj, stoga, može kazneno odgovarati samo u slučajevima kada je mogao (ili trebao) predvidjeti posljedice učinjene pogreške. U slučaju da je u procesu liječenja predviđeno potencijalno narušavanje zdravlja, ali ne i smrt pacijenta ili bolesnika, počinitelja je moguće osuditi jedino za narušenje zdravlja.

Utvrđivanje nehaja naročito je složen proces u slučaju nesvjesnog nehaja, zbog očitog problema, a to je da počinitelj nije bio svjestan opasnosti za zdravlje i/li život pacijenta. Stoga se kriterij povrede dužne pažnje utvrđuje ispitivanjem neovisnog stručnjaka istovjetnih znanja i iskustava kao počinitelj. Sud tada usporedbom njegove i počiniteljeve izjave utvrđuje je li nastala posljedica rezultat povrede dužne pažnje počinitelja. Kaznena odgovornost počinitelja utvrđuje se ako je nastala posljedica rezultat povrede dužne pažnje počinitelja. „U tom smislu, treba primijeniti teoriju objektivnog uračunavanja kao vladajuću, što znači da sud vještaku mora postaviti pitanje bi li do iste posljedice došlo u slučaju da je počinitelj uložio potrebnu unutarnju i vanjsku pažnju“.⁵⁹

3.2.4. Nastup posljedice i uzročna veza

Nesavjesno je liječenje materijalno kazneno djelo što označava da u svom biću sadrži i nastup posljedica te je, s namjerom utvrđivanja kaznenog djela nesavjesnog liječenja, nužno utvrditi postojanje uzročne veze između radnje i posljedica. „Posljedica je vrlo značajno obilježje ovog kaznenog djela jer o njezinoj vrsti i težini samog kaznenog djela, odnosno raspon kazne koji sudu stoji na raspolaganju ako optuženika proglašuje krivim“.⁶⁰

⁵⁹ Ibidem

⁶⁰ Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). Liječnik i kazneno pravo. Narodne novine, Zagreb.

Utvrđivanje kaznenog djela nesavjesnog liječenja odgovara na pitanje je li radnja (propust) liječnika dovela do posljedica, odnosno jesu li i u kojoj mjeri posljedici doprinijeli drugi suuzroci. Pritom su moguće sljedeće tri situacije koje imaju odgovarajuće posljedice na planu kaznen odgovornosti:

- „radnja liječnika nije uopće prouzročila posledicu nego je ona nastala iz drugih razloga (odnosno, došlo je do prekida uzročnosti);
- radnja liječnika je dijelom prouzročila posledicu, ali su bili prisutni i drugi suuzroci (npr. loše zdravstveno stanje bolesnika ili njegov doprinos);
- radnja liječnika je jedini bitan uzrok u nastanku posljedice“.⁶¹

3.3. Kaznenopravna odgovornost drugih zdravstvenih djelatnika

Kazneni zakon određuje sankcije za liječenje ili pružanje druge medicinske pomoći, bez propisane stručne spreme, a kazna za takvo kazneno djelo je kazna zatvora do jedne godine. U slučaju da je to kazneno djelo izazvalo tešku tjelesnu ozljedu ili znatno pogoršanje bolesti, počinitelja će se kazniti kaznom zatvora od šest mjeseci do pet godina. Ako je isto kazneno djelo izazvalo osobito tešku tjelesnu ozljedu druge osobe ili prekid trudnoće, počinitelja će se kazniti kaznom zatvora od jedne do deset godina, a ako je isto kazneno djelo prouzrokovalo smrt jedne ili više osoba, počinitelja će se kazniti kaznom zatvora od tri do petnaest godina.⁶²

Kazneni zakon određuje sankcije za one koji proizvode krivotvoren lijek, djelatnu tvar, pomoćnu tvar, medicinski proizvod, njegove sastavne dijelove ili

⁶¹ Ibidem.

⁶² Kazneni zakon NN 144/2012, 125/2011, 61/2015, 56/2015, 101/2017, 118/2018, 126/2019, 84/2021, čl.184.

pribor, ili preinače pravi lijek, djelatnu tvar, pomoćnu tvar ili medicinski proizvod, njegove sastavne dijelove ili pribor, a ta je sankcija kazna zatvora od šest mjeseci do pet godina. Ista je kazna za kazneno djelo nabavljanja ili nuđenja za nabavu, skladištenje, uvoz ili izvoz, stavljanje u promet kao pravi, krivotvoren ili preinačen lijek, djelatnu tvar, pomoćnu tvar, medicinski proizvod, njegove sastavne dijelove ili pribor.

Kazneni zakon određuje sankcije za izradu lažnoga ili preinačenja izvornoga unutarnjega ili vanjskoga pakiranja lijeka ili medicinskog proizvoda, sažetka opisa svojstava lijeka, upute o lijeku, upute za uporabu medicinskog proizvoda, dokumentacije o djelatnoj ili pomoćnoj tvari, a ta je sankcija kazna zatvora do tri godine.⁶³ Također, kaznom zatvora do tri godine kažnjava se korištenje izvornoga unutarnjega ili vanjskoga pakiranja lijeka ili medicinskog proizvoda, sažetka opisa svojstava lijeka, upute o lijeku, upute za uporabu medicinskog proizvoda, dokumentacije o djelatnoj ili pomoćnoj tvari, za neku drugu svrhu osim one koja je bila namijenjena u legalnom nabavnom lancu lijekova i medicinskih proizvoda. Počini li ta kaznena djela onaj koji zloupotrebljava povjerenje koje uživa kao stručnjak, proizvođač ili dobavljač, ili ga počini putem sredstava pogodnih za masovnu distribuciju kao što su informacijski sustavi uključujući i internet, bit će kažnjen kaznom zatvora od jedne do osam godina.⁶⁴

Kazneni zakon određuje sankcije za pripravu ili proizvodnju homeopatskih ili medicinskih proizvoda kao lijekova s namjerom prodavanja ili drugog načina stavljanja u promet, one pripravke ili proizvode koji narušavaju zdravlje ljudi, i tako izazivaju opasnost za zdravlje drugih osoba, a za to je kazneno djelo propisana kazna zatvora do tri godine. Nadalje, kazna zatvora do tri godine, propisana je i za kazneno djelo nabavljanja, prerađivanja, raspodjeljivanja ili stavljanja u promet zaražene krvi ili drugog tkiva, ili izrađivanja drugih sredstva za liječenje iz istih. U

⁶³ Kazneni zakon NN 144/2012, 125/2011, 61/2015, 56/2015, 101/2017, 118/2018, 126/2019, 84/2021, čl.185.

⁶⁴ Ibidem

slučaju da je to kazneno djelo počinjeno iz nehaja, počinitelja će se kazniti kaznom zatvora do jedne godine.⁶⁵ Kazneni zakon određuje sankcije za ljekarnike ili druge osobe ovlaštene za pripravljanje ili izdavanje lijekova za uporabu u medicini, koje pripreme lijek protivno pravilima svoje struke ili izdaju pogrešan lijek, te time izazovu opasnost za zdravlje drugih osoba, a njih će se kazniti kaznom zatvora do tri godine. U slučaju da je to kazneno djelo počinjeno iz nehaja, počinitelja će se kazniti kaznom zatvora do jedne godine.⁶⁶

Od liječnika i zdravstvenih radnika ne očekuje se poznavanja prava, osim onih propisa koja se tiču zdravstvene struke, a očekuje se poznavanje pravila struke. Za osiguravanje izbjegavanja kaznene odgovornosti liječnicima i zdravstvenim radnicima preporuča se slijedenje sljedećih zlatnih pravila za zakonito postupanje:

- uvijek se držati pravila struke, i to ispred uhodanih procedura i raširene prakse,
- uvijek se držati pravila struke, i to ispred ustaljene prakse,
- uvijek voditi točnu, urednu i pravovremenu medicinsku dokumentaciju te
- paziti i da se kolege drže pravila struke jer „pogreška koju počini ili ponovi drugi kolega, pa bio on stariji, iskusniji i nadređen, ne oslobađa kaznene odgovornosti“.⁶⁷

⁶⁵ Ibidem, čl.186.

⁶⁶ Ibidem, čl.187.

⁶⁷ Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). Liječnik i kazneno pravo. Narodne novine, Zagreb.

3.4. Problematika informiranog pristanka i pravo bolesnika na odbijanje zahvata

Informirani pristanak bolesnika ili pacijenta odnosi se na to da on za svoje liječenje daje pristanak, a pritom je o procesu liječenja informiran, odnosno upoznat je s rizicima, mogućim pozitivnim, ali i negativnim ishodima. „U kaznenopravnom smislu, pristanak informiranog bolesnika isključit će postojanje bića nesavjesnog liječenja“.⁶⁸

Zakon o zaštiti prava pacijenta propisuje da bolesnik ima pravo biti potpuno obaviješten o svome zdravstvenom stanju, preporučenim pregledima i zahvatima, mogućim prednostima i rizicima, svome pravu na odlučivanje, mogućim zamjenama za preporučene zdravstvene zaštite, tijeku postupanja prilikom pružanja zdravstvene zaštite, daljnjem tijeku pružanja zdravstvene zaštite, preporučenim načinu života i pravima iz zdravstvenog osiguranja i postupcima za ostvarivanje tih prava.⁶⁹

⁶⁸ Ibidem.

⁶⁹ Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). Liječnik i kazneno pravo. Narodne novine, Zagreb.

4. SUDSKA PRAKSA KAZNENE ODGOVORNOSTI ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA

4.1. Presuda Vrhovnog suda poslovni broj: Kž-117/1999-2 od 15. listopada 2002. godine

Vrhovni sud Republike Hrvatske na sjednici održanoj dana 15. listopada 2002. godine, riješio je da se odbija kao neosnovana žalba oštećenice kao tužiteljice R. B.. Pobijanim rješenjem, u povodu neslaganja istražnog suca sa zahtjevom za provođenje istrage oštećene kao tužiteljice R. B. za provođenje istrage protiv okr. Z. B. i okr. K. L., zbog kaznenih djela iz čl. 34. st. 1. i 2. i čl. 207. st. 3., 4. i 5. KZRH i kaznenog djela iz čl. 312. st. 1. i 2. KZ, sud prvog stupnja je odbio navedeni zahtjev. Protiv toga rješenja žalbu je podnijela oštećenica kao tužiteljica, s prijedlogom da se pobijano rješenje ukine (definitivno smakne), te postupak protiv okrivljenica nastavi.

Suprotno žalbenim navodima, sud prvog stupnja je ispravno postupio kada je u smislu čl. 150. st. 7. ZKP/93 odbio zahtjev oštećene kao tužiteljice R. B. za provođenje istrage protiv Z. B. i K. L., jer i po mišljenju ovog suda drugog stupnja iz podataka sadržanih u spisu ne proizlazi osnovana sumnja da bi se u djelatnosti osumnjičenica stekla bitna obilježja kaznenog djela koja im oštećenica kao tužiteljica stavlja na teret. Oštećenica kao tužiteljica je u dva navrata podnosila kaznenu prijavu i to u prvom navratu protiv K. L. zbog kaznenog djela iz čl. 312. st. 1. i 2. KZ koja kaznena prijava je rješenjem Općinskog državnog odvjetništva u Vrbovcu odbačena 21. srpnja 1998. godine, br. DOK-106/98. i to iz razloga što prema sadržaju te kaznene prijave proizlazi da je K. L. izvršila kazneno djelo 5. srpnja 1988. godine, pa je već u času podnošenja kaznene prijave nastupila apsolutna zastara. Drugu kaznenu prijavu oštećenica je podnijela protiv L. K. i B. Z. i to zbog kaznenog djela ubojstva iz čl. 34. st. 4. i kaznenog djela krivotvorenja isprave iz čl. 207. KZRH, a Županijsko državno odvjetništvo u Zagrebu je svojim rješenjem od 28. kolovoza 1996. godine, br. Kt-174/96. odbacilo tu kaznenu

prijavu, jer u ponašanju prijavljenica nisu nastali elementi kaznenog djela iz čl. 34. i čl. 207. KZRH, a niti bilo kojeg drugog kaznenog djela koje se goni po službenoj dužnosti.

Nakon toga, oštećenica kao tužiteljica je podnijela zahtjev za provođenje istrage protiv B. Z. i L. K., zbog kaznenih djela iz čl. 34. st. 4. i čl. 207. st. 3., 4. i 5. KZRH, da bi istražni sudac izjavio neslaganje, a Županijski sud u Zagrebu svojim rješenjem od 8. siječnja 1999. godine, odbio zahtjev za provođenje istrage kao neosnovan. Naime, iz spisa predmeta proizlazi da je B. M. bio bolestan, liječio ga je u Domu zdravlja Vrbovec dr. Z. K., a kritičnog dana mu je pozlilo, pa je na kućnu intervenciju došao liječnik iz Doma zdravlja Vrbovec dr. N. J., koja je M. B. dala dvije injekcije te pozvala sanitetsko vozilo Doma zdravlja Vrbovec da u mjestu Luka, na putu do Doma zdravlja M. B. je preminuo 5. srpnja 1988. godine, a Dom zdravlja Vrbovec je supruzi pokojnog Z. B. izdao potvrdu o ukopu u to vrijeme na području Vrbovca mrtvozvornici su bili dr. J. A. i medicinski tehničar M. S., te medicinska sestra L. K. koja je imala ovlaštenje izdati potvrdu za ukop što je ona i učinila, te izvršila upis u knjigu dežurnog liječnika za hitne intervencije u kojoj je pročitala da je M. B. umro prirodnom smrću u kolima hitne pomoći, pa je takvu potvrdu i potpisala. Tijekom postupka saslušan je i dr. A. J. koji je izjavio da je medicinska sestra L. K. opravdano stavila njegov potpis na potvrdu o ukopu jer je to bilo konstatirano od strane dežurnog liječnika dr. J. N., pa je u svemu medicinska sestra pravilno postupila. Radi svega iznesenog Županijski sud u Zagrebu je potpuno pravilno zahtjev za provođenje istrage protiv B. Z. i K. L. odbio kao neosnovan, jer je za kazneno djelo koje se stavlja na teret K. L. iz čl. 207. st. 3., 4. i 5. KZRH odnosno kazneno djelo iz čl. 312. st. 1. i 2. KZ nastupila zastara pokretanja kaznenog progona, kako je naprijed navedeno, a kako je pokojni M. B. umro prirodnom smrću ne postoji ni osnovana sumnja da bi Z. B. počinila kazneno djelo iz čl. 34. KZRH na njegovu štetu. Kako navodi u žalbi oštećenice kao tužiteljice ne dovode u pitanje pravilnost zaključaka suda prvog stupnja datog u obrazloženju pobijanog rješenja, to je žalbu kao neosnovanu trebalo odbiti na temelju čl. 398. st. 3. ZKP/97.

4.2. Presuda Ustavnog suda U-III/2020 od 23. ožujka 2021. godine

Ustavni sud Republike Hrvatske na sjednici održanoj 23. ožujka 2021. donio je odluku da se podnositelju D. K. u proceduralnom aspektu povrijeđena prava zajamčena člankom 35. u vezi s člankom 58. Ustava Republike Hrvatske ("Narodne novine" broj 56/90., 135/97., 113/00., 28/01., 76/10. i 5/14.) i člankom 8. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda ("Narodne novine - Međunarodni ugovori" broj 18/97., 6/99. - pročišćeni tekst, 8/99. - ispravak, 14/02. i 1/06.). Zbog utvrđene povrede podnositelju D.K. iz Vukovara, Domovinskog rata 4/2, određuje se zadovoljština u ukupnom iznosu od 30.000,00 kuna, koja će mu biti isplaćena iz državnog proračuna u roku od tri mjeseca od dana podnošenja zahtjeva za isplatu Ministarstvu pravosuđa i uprave Republike Hrvatske.

D.K. iz Vukovara (u daljnjem tekstu: podnositelj) 4. studenoga 2020. podnio je ustavnu tužbu zbog "neučinkovitosti pravosuđa Republike Hrvatske", nakon što je u kaznenom postupku koji se vodio pred Općinskim sudom u Vukovaru pod brojem K-229/2013, a kasnije pred Općinskim sudom u Vinkovcima, pod brojem K-202/2019, zbog kaznenog djela nesavjesnog liječenja počinjenog na štetu podnositelja, nastupila zastara kaznenog progona. Za potrebe ustavnosudskog postupka, a na temelju članka 69. alineje 3. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu Republike Hrvatske ("Narodne novine" broj 99/99., 29/02. i 49/02. - pročišćeni tekst; u daljnjem tekstu: Ustavni zakon) pribavljeni su spisi Općinskog suda u Vinkovcima broj: K-202/2019 (ranije spis Općinskog suda u Vukovaru, broj: K-229/2013) i Općinskog suda u Osijeku broj: Pn-226/2019.

Podnositelj je 18. siječnja 2012. zbog varikokele - proširenja spermatičnih vena lijevog testisa, operiran u Općoj županijskoj bolnici Vukovar, gdje je bio hospitaliziran do 23. siječnja 2012. Podnositelja su operirali liječnici te bolnice – D. Kotlar i V. Žarkić. Tijekom operacije došlo je do oštećenja lijevog femoralnog živca što je imalo za posljedicu gubitak funkcije lijeve noge podnositelja. Općinsko

državno odvjetništvo u Vukovaru (u daljnjem tekstu: ODO Vukovar) podnijelo je 19. lipnja 2013. Općinskom sudu u Vukovaru optužnicu protiv okrivljenika D. Kotlara.

Optužnicom, koja je djelomično izmijenjena tijekom postupka (12. svibnja 2017. i 15. studenoga 2017.), okrivljeniku D:K. stavljeno je na teret da je 18. siječnja 2012. kao liječnik-urolog, pri operativnom liječenju varikokele lijevog testisa podnositelja, protivno pravilima struke podvezao femoralni živac uslijed čega je podnositelj zadobio mehaničko oštećenje lijevog femoralnog živca. Stoga je optužen da je iz nehaja podnositelju prouzročio tešku tjelesnu ozljedu i počinio kazneno djelo protiv zdravlja ljudi - nesavjesnim liječenjem iz članka 181. stavaka 1., 2. i 6. Kaznenog zakona ("Narodne novine" broj 125/11. i 144/12.). ODO Vukovar je optužnicu od 19. lipnja 2013. podnio i protiv liječnika V. Ž. kao II-okrivljenika, u odnosu na kojeg je 12. svibnja 2017. odustao od kaznenog progona jer je iz provedenog dokaznog postupka proizlazilo da eventualni propusti II-okrivljenika pri asistiranju u operativnom zahvatu nisu u uzročnoj vezi s nastalom posljedicom.

Nakon provedenog dokaznog postupka Općinski sud u Vukovaru je 18. prosinca 2017. donio presudu broj: K-229/2013-66 kojom je optuženi D. K. proglašen krivim za kazneno djelo protiv zdravlja ljudi - nesavjesno liječenje iz članka 181. stavaka 1., 2. i 6. Kaznenog zakona, kako mu je stavljeno na teret optužnicom od 19. lipnja 2013. s izmjenama. Za počinjeno kazneno djelo osuđen je na kaznu zatvora od osam mjeseci te mu je izrečena uvjetna osuda, na način da se izrečena kazna zatvora neće izvršiti ako u roku provjeravanja od dvije godine ne poćini novo kazneno djelo.

U odnosu na optuženog V. Ž. optužba je odbijena s obzirom na to da je ODO Vukovar u odnosu na njega odustao od kaznenog progona. Protiv prvostupanjske presude žalbu su podnijeli okrivljenik D. K., koji se žalio na presudu iz svih zakonom predviđenih razloga, te ODO Vukovar, koje se žalilo na odluku o uvjetnoj osudi optuženog. Odlučujući u povodu podnesenih žalbi, Županijski sud u

Slavonskom Brodu je rješenjem broj: KŽ-53/2018-4 od 16. ožujka 2018. prihvatio žalbu podnositelja, ukinuo pobijanu presudu te je predmet vratio sudu prvog stupnja na ponovno odlučivanje, ocijenivši da su u postupku pred prvostupanjskim sudom počinjene bitne povrede odredbi Zakona o kaznenom postupku ("Narodne novine" broj 152/08., 76/09., 80/11., 121/11. - pročišćeni tekst, 91/12. - odluka USRH broj: U-I-448/2009 i dr., 143/12., 56/13., 145/13., 152/14. i 70/17.), uslijed čega je činjenično stanje pogrešno i nepotpuno utvrđeno te je pogrešno primijenjeno materijalno pravo.

Prvostupanjski postupak nastavljen je pred Općinskim sudom u Vinkovcima te se vodio pod brojem K-202/2019. Nakon provedenog postupka, presudom Općinskog suda u Vinkovcima broj: K-202/2019-34 od 18. prosinca 2019. optuženi D. K. proglašen je krivim za kazneno djelo koje mu je stavljeno na teret, osuđen je na kaznu zatvora od osam mjeseci te mu je izrečena uvjetna osuda na način da se izrečena kazna zatvora neće izvršiti ako u roku provjeravanja od dvije godine ne počini novo kazneno djelo. Protiv te presude žalbu je podnio okrivljenik D.K., putem punomoćnika 13. siječnja 2020. te osobno 20. siječnja 2020., pobijajući presudu iz svih zakonom predviđenih razloga. Prvostupanjska presuda je, s podnesenim žalbama, 23. siječnja 2020. otpremljena na odlučivanje Županijskom sudu u Slavonskom Brodu. Odlučujući u povodu podnesenih žalbi Županijski sud u Slavonskom Brodu, Stalna služba u Požegi, presudom broj: KŽ-24/2020-7 od 25. rujna 2020., po službenoj dužnosti preinačio je prvostupanjsku presudu na način da je odbio optužbu protiv optuženika D. K. jer je nastupila zastara kaznenog progona. Utvrđeno je da je u predmetnom postupku 18. siječnja 2020. protekao rok od osam godina od dana počinjenja kaznenog djela, a koliko, u skladu s člankom 81. Kaznenog zakona, najduže može trajati progon za predmetno kazneno djelo. Podnositeljevom punomoćniku ta je presuda dostavljena 8. listopada 2020.

Podnositelj u ustavnoj tužbi u bitnome navodi da su u kaznenom postupku koji se vodio pred Općinskim sudom u Vukovaru pod brojem K-229/2013, a kasnije pred Općinskim sudom u Vinkovcima, pod brojem K-202/2019, protiv liječnika zbog čije je greške ostao trajni invalid, sudovi svojom neučinkovitošću i namjernim

odugovlačenjem u postupanju doveli do toga da je nastupila zastara kaznenog progona i da je time podnositelj kao oštećenik ostao bez pravne zadovoljštine. Podnositelj smatra da mu je zbog navedenog povrijeđeno ustavno pravo na pravično suđenje i suđenje u razumnom roku. Stoga je predložio usvojiti ustavnu tužbu te je zatražio da ga Ustavni sud zbog počinjene povrede ljudskih prava i neučinkovitosti pravosuđa primjereno novčano obešteti.

Polazeći od navoda podnositelja, ocjena je Ustavnog suda da je ustavnu tužbu potrebno razmotriti s aspekta prava na poštovanje osobnog života zajamčenog člankom 35. Ustava Republike Hrvatske ("Narodne novine" broj 56/90., 135/97., 113/00., 28/01., 76/10. i 5/14.), kao i člankom 8. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda ("Narodne novine - Međunarodni ugovori" broj 18/97., 6/99. - pročišćeni tekst, 8/99. - ispravak, 14/02. i 1/06., u daljnjem tekstu: Konvencija), te prava na zdravstvenu zaštitu u skladu sa zakonom, zajamčenog člankom 58. Ustava. U konkretnom slučaju, uz kazneni postupak koji je pokrenut protiv liječnika Opće Županijske bolnice u Vukovaru zbog nenamjernog prouzročenja teške tjelesne ozljede podnositelju - nesavjesnog liječenja, odnosno liječenja protivnog pravilima zdravstvene struke, podnositelj je ujedno podnio tužbu građanskom sudu za naknadu štete pretrpljene zbog počinjene liječničke greške. Ograničavajući se u ovom predmetu na ispitivanje učinkovitosti postupaka radi razrješenja okolnosti u kojima je došlo do povrede tjelesnog integriteta podnositelja, Ustavni sud primjećuje da je kazneni postupak, koji je trajao osam godina i nije pravomoćno dovršen jer je nastupila zastara kaznenog progona, bio prekomjerno dugačak, pri čemu niti složenost predmeta niti ponašanje stranaka i sudionika tog postupka ne mogu pružiti opravdanje sudovima da u tom roku nisu mogli dovršiti predmet. Slijedom navedenoga Ustavni sud ocjenjuje da podnositelj nije dobio odgovarajući i pravodobni pravosudni odgovor u skladu s postupovnim obvezama države u zaštiti prava na fizički integritet. Navedeno je dovoljno da se utvrdi povreda prava zajamčenih člankom 35. Ustava u vezi s člankom 58. Ustava te člankom 8. Konvencije u postupovnom aspektu. Pritom se napominje da ova odluka ni na koji način ne utječe na parnični postupak koji je u tijeku, a koji se vodi radi naknade štete, odnosno radi zaštite materijalno-pravnog aspekta prava zajamčenih člankom 35. Ustava u vezi članka 58. Ustava te člankom 8. Konvencije.

5. ZAKLJUČAK

Obzirom na ulogu liječnika u zaštiti ljudskog zdravlja i života, od njih se očekuje savjesno, pravovremeno, profesionalno i ljudsko postupanje. Liječnici su dužni na savjestan način pružati zdravstvenu zaštitu, bez obzira na dob, spol, rasu, etničku pripadnost, vjersko ili političko uvjerenje i društveni status, uz poštovanje ljudskih prava i dostojanstvo svake osobe, te vodeći računa o pravilima struke.

Uloga pravne medicine postaje sve specifičnija, bitna i neizbježna u sudskom okruženju kako bi se spriječila i izbjegla pogrešna tumačenja i pogrešne sudske presude. Zdravstvena je djelatnost jedna od onih djelatnosti kod kojih je u svakodnevnom obavljanju uključen povećan stupanj rizika. Gotovo pa svaki medicinski zahvat podrazumijeva manji ili veći rizik za zdravlje bolesnika. Zato se uvijek mora izvan razumne sumnje utvrditi je li posljedica rezultat nesavjesnog postupanja liječnika (medicinske pogreške) ili je do nje došlo zbog naknadnih komplikacija koje se ne mogu pripisati počiniteljevoj krivnji.

Kaznena zaštita zdravlja ljudi, javnog zdravlja temelji se na kaznenom postupku te je opravdano kaznena djela protiv zdravlja bolesnika izdvojiti u posebnu skupinu kaznenih djela, što posebno vrijedi za ona djela koja mogu dovesti do toga da više ljudi izgubi živote ili da se naruši zdravlje više ljudi.

Djela koja su narušila zdravlje ljudi ili uzrokovala nečiju smrt su kaznena djela protiv života i tijela, a kazneno djelo liječničke nesavjesnosti jedno je od temeljnih medicinskih kaznenih djela. Primjena neadekvatnih metoda u liječenju zdravlja može imati teške posljedice po zdravlje pacijenta, čak i smrt. Hrvatsko pravosuđe poznaje takve slučajeve, a opseg i granice odgovornosti za nesavjesni oblik liječenja mogu izazvati sumnje u sudsku praksu prilikom odlučivanja o kaznenoj odgovornosti. Nekoliko konkretnih slučajeva opisano je i u ovom radu.

6. LITERATURA

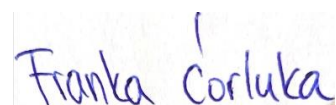
1. Antoniuk, N. (2020) Differentiation of criminal liability of medical professionals, *Wiadomości Lekarskie*, 73 (12), str. 2728-2732.
2. Bašić, P. (2021) *Kaznenopravna i građanskopravna odgovornost liječnika*. Rijeka: Medicinski fakultet u Rijeci
3. Buhovac, M. (2016). CRIMES AGAINST PUBLIC HEALTH IN CROATIA AND BOSNIA AND HERZEGOVINA. *Psychiatria Danubina*, 2016; Vol. 28, Suppl. 1, pp S209–S215.
4. Buklijaš, B. (2010) *Medicinsko pravo*. Split: Pravni fakultet u Splitu
5. Da Lomba, S. (2014) The ECHR, Health Care and Irregular Migrants, In Freeman M, Hawkes, S., Benett, B. (ur.) *Law and Global Health: Current Legal Issue*. Oxford: Oxford University Press, str. 149-164.
6. Derenčinović, D. (2017). Kazneno djelo i kaznenopravne sankcije, u: Horvatić, Ž.; Derenčinović, D.; Cvitanović, L., *Kazneno pravo: opći dio*. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
7. Graham, L. (2017) The European Court of Human Rights and the Emerging Right to Health, *OxHRH Blog*, 11 May 2017, dostupno na: <http://ohrh.law.ox.ac.uk/the-european-court-of-humanrights-and-the-emerging-right-to-health> (pristupljeno: 29.04.2022.)
8. Ferrara, S.F., Baccino, E., Bajanowski, T., Boscolo-Berto, R. i sur. (2013) Malpractice and medical liability. European Guidelines on Methods of Ascertainment and Criteria of Evaluation, *Int Journal Legal Med*, 127 (1), str. 545–557.
9. Kazneni zakon NN 144/2012, 125/2011, 61/2015, 56/2015, 101/2017, 118/2018, 126/2019, 84/2021
10. Klarić, P- (2001) Odgovornost zdravstvene ustanove i zdravstvenih radnika za štetu, *Hrvatska pravna revija*, 9 (1), str. 22.
11. McHale, J. (2010) Fundamental rights and health care, In: Mossialos, E., Permanand, G., Baeten, R., Hervey, T. K. (ur.) *Health System Governance in Europe. The Role of European Union Law and Policy*. Cambridge: Cambridge University Press, str. 282-314.

12. Mišić Radovanović, N. (2020) Prijepori o kaznenoj odgovornosti medicinskih djelatnika za stručnu pogrešku, *Godišnjak Akademije pravnih znanosti Hrvatske*, 11 (1), str. 41-61.
13. Mrčela, M., Vuletić, I. (2017) Granice nehajne odgovornosti za kazneno djelo nesavjesnog liječenja, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu*, 54 (3), str. 685.- 704.
14. Mrčela, M., Vuletić, I. (2019). Liječnik i kazneno pravo. Narodne novine, Zagreb.
15. Negligence vs. Medical Malpractice. Dostupno na: <https://sobolaw.com/medical-malpractice/negligence-vs-medical-malpractice/>. Datum preuzimanja: 13. 5. 2022.
16. Novoselec, P. (2016) *Opći dio kaznenog prava, Peto, izmijenjeno izdanje*. Osijek: Pravni fakultet Osijek
17. Novoselec, P. (2007). Posebni dio kaznenog prava, NN, Zagreb.
18. Olha S. Bondarenko, Oleg M. Reznik, Mykhailo O. Dumchikov, Nadiia S. Horobets (2020). FEATURES OF CRIMINAL LIABILITY OF A MEDICAL PROFESSIONAL FOR FAILURE TO PERFORM OR IMPROPER PERFORMANCE OF THEIR PROFESSIONAL DUTIES IN UKRAINE. *Wiadomości Lekarskie*, VOLUME LXXIII, ISSUE 11, NOVEMBER 2020
19. Opća deklaracija o ljudskim pravima. Dostupno na: <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>. Datum preuzimanja: 7. 5. 2022.
20. Ovčak Kos, M., Božić Penko, A. (2018) Dileme v primerih odškodninskoga prava v zvezi z odgovornostjo za medicinsko napako (2.), *Odvetnik*, 84(1), str. 10-17.
21. Radišić J. (1986). Profesionalna odgovornost medicinskih poslenika. Institut društvenih nauka u Beogradu, Beograd.
22. Roksandić Vidlička, S. (2016) Aktualna pitanja pojedinih kaznenih djela protiv zdravlja ljudi“, u: Turković i dr. (ur.), *Hrestomatija medicinskog prava*. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
23. Šepec, M. (2018). Medical Error - Should it be a criminal offence?, *Medicine, Law & Society*, 11 (1), str. 47-66.
24. Zakon o liječništvu NN 121/03, 117/08

25. Žnidaršič Skubic, V. (2018) *Civilno medicinsko pravo. Izbrane teme.*
Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije, str.79-104.

Izjava o izvornosti

Ja, _Franka Ćorluka_ pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristio/-la drugim izvorima do onih navedenih u radu.



(potpis studenta)