

---

# ODGOVORNOST ZA ŠTETU NASTALU U VEZI SA PANDEMIJOM COVID-19\*

## – POGLED IZ UGLA UPOREDNE TEORIJE I PRAKSE –

---

Hajrija Mujović

Tema ovog rada odnosi se na odgovornost za štetu koja je nastala kao posledica zdravstvenih uslova za vreme i posle pandemije Covid 19. Prvenstveno se obuhvataju posledice po život i zdravlje ljudi. Sporna mogu biti pitanja medicinskog postupanja, ali isto tako i radnopravni kontekst u delu u kome je reč o bezbednosti i zdravlju na radu ili o simptomima bolesti produženog Covid-a 19. Naknada štete odnosi se na neimovinsku štetu kao posledice zdravstvenih rizika u kriznim situacijama, kakva je pandemija. Različiti su oblici i vidovi šteta, a isto tako i različiti mehanizmi obeštećenja. Mnoga pitanja se u velikoj meri diskutuju i još nisu pronašla svoje sudsko ili vansudsko razrešenje. Naravno, naročito su aktuelizovana pitanja obeštećenja zbog produženog Covid-a koji nosi brojna opterećenja. Sa pravne strane ukazuje se na poređenja sa stanjem prava i naknadom štete kod post-traumatskog stresnog poremećaja. Razlikuju se takođe tužbe zbog povrede prava ličnosti. U široj literaturi tu ulazi i razmatranje propisa o naknadi zbog invalidnosti lica, kao i primeni nekog od oblika isplate po osnovu osiguranja i odštetnih fondova, koji takođe mogu biti modeli za obeštećenje. Sudska praksa u Srbiji po pitanju ovih tužbi još uvek je nedovoljno prisutna, da bi se izvodili određeni zaključci. Otuda su inostrana iskustva i dobra praksa od posebnog značaja i iz njih treba učiti.

**Ključne reči:** *Covid 19, naknada štete, neimovinska šteta, inostrana praksa, produženi Covid*

## 1. UVOD

Imajući u vidu praksu zdravstvenih ustanova i njihovih zaposlenih kao direktnih aktera u pružanju zdravstvene zaštite, može se reći da su period nedavne pandemije obeležile ne samo velike teškoće i promene u samom pristupu poslu, nego je to imalo odraza i na celokupni društveni život zajednice. Višestruko ispoljene posledice bolesti Covid-a 19 i danas se manifestuju kroz njihovo produženo trajanje. Istovremeno, došlo je do otvaranja mnogih pravnih pitanja u pogledu regulative, zakonitosti

---

\* Napomena: Rad je napisan u okviru Programa istraživanja Instituta društvenih nauka za 2023. godinu koji podržava Ministarstvo nauke, tehnološkog razvoja i inovacija Republike Srbije

rada u opšte i u vreme krize, odgovornosti i obeštećenja posledica bolesti. Svetska zdravstvena organizacija uticala je na svakodnevnu zdravstvenu praksu putem većeg broja objava i vodiča, što je i danas od velikog značaja. Sam zdravstveni sektor u svakoj državi pretrpeo je ozbiljne poremećaje u organizacionom i funkcionalnom smislu, iznedrio neke nove oblike rada i usluga, a u daljem periodu nastavio da se nosi sa brojnim posledicama pandemije, od kojih su mnoge bile neočekivane i u velikoj meri nepoznanica. Zabeležene su reakcije javnosti i krizom pogođenih zdravstvenih radnika koji su se odlučili da pokrenu pravne postupke protiv odgovornih zbog usvajanja propisa i preporuka, ili protiv poslodavaca i rukovodioca zdravstvenih ustanova zbog kršenja obaveze staranja o uslovima rada zaposlenih u tom kontekstu. Primedbe se upućuju u pravcu javne istrage o upravljanju pandemijom što, između ostalog, uključuje i status korišćenja i zaliha zaštitne opreme. Posebno su isticana pitanja o validnosti smernica o ponovnoj upotrebi korišćene opreme i dopuštanja da se pacijenti leče u situacijama kada te opreme u određenom momentu nije bilo. To je izvesno bilo u nesaglasju sa pravilima koji uređuju tu oblast rada, ali su se takva postupanja tumačila kao iznuđena. Postoje različiti problemi koji su se u to vreme pojavili. Njihovo sagledavanje i usvojena rešenja od značaja su i mogu biti potencijalno primenjiva na svaku buduću kriznu situaciju, do koje bi u zdravstvu moglo doći. Razmatra se preopterećenost zaposlenih u zdravstvu i njihova zaštita, a isto tako i zaštita pacijenata kao korisnika usluga lečenja i zbrinjavanja, naročito prepoznavanje novih potreba u tretmanu, kao što su prepoznavanje tzv. post covid sindroma i drugi osobeni vidovi zdravstvene zaštite.

## **2. PANDEMIJA U KONTEKSTU BEZBEDNOSTI I ZDRAVLJA NA RADU**

Savremeni standardi uporednih pravnih sistema i razvijenih država jesu da propisuju obavezu svakog poslodavca da pokaže brigu i dužnu pažnju prema zaposlenima u procesu rada. U literaturi se naglašava da je obaveza poslodavca lična i da se ne može preneti.<sup>1</sup>

Ona podrazumeva razumnu brigu i veštinu, da se omogući bezbedno radno mesto i sistem rada, sa adekvatnim postrojenjima i opremom, uključujući kompetentnost zaposlenih i resurse prema okruženju i sredini u kojoj posluju. Takva obaveza se proteže na održavanje opreme, kao i osiguranje opreme u dovoljnoj količini, što je neophodno postići proverom i redovnim nadzorom. Procena rizika je takođe važna karakteristika u određivanju verovatnosti štetnog događaja i da li je došlo do kršenja normative u sistemu rada. Postavlja se nivo razumnosti mera predostro-  
80 | žnosti zbog zdravstvenih i sigurnosnih rizika sa kojima se zaposleni mogu

sresti u toku radnog vremena. Postoje profesije koje su se već po svojoj prirodi bile u najvećoj meri eksponirane riziku od virusa SARSCoV-2. U literaturi se te profesije nazivaju osnovnim profesijama, što uključuje radnike u zdravstvu, zaštitnim službama (npr. policajci, službenici u obezbeđenju, vatrogasci), kancelarijskoj i administrativnoj podršci (npr. pošтари i kuriri, predstavnici službi za pacijente), socijalne službe (zdravstveni radnici u zajednici i neki socijalni radnici) i radnici na održavanju (npr. komunalne službe, vodoinstalateri, i oni koji održavaju zgrade).<sup>2</sup>

Obaveza poslodavca usmerena na bezbednost i zdravlje na radu može se na odgovarajući način sagledati i na primeru profesija lekara i drugih zaposlenih u zdravstvu u uslovima krize.<sup>3</sup> Naime, reč je o tome da se zdravstveni profesionalci suočavaju sa ogromnim pritiskom lečeći pacijente obolele od Covid-a. U redovnom stanju uvek postoji očekivani nivo stresa, što odgovara prirodi posla u pružanju nege, a on je ovde usled ekstremnih uslova pojačan.<sup>4</sup> Dešava se raspoređivanje zdravstvenih radnika iz drugih specijalističkih grana da pomognu svojim kolegama na prvoj liniji, što je još više zahtevan zadatak, s obzirom na to da njihova obuka i kompetencija da pomognu u tom poslu može varirati. Takvo preusmeravanje ljudskih resursa u isto vreme znači da se pacijenti u drugim ne-Covid odeljenjima nenamerno zanemaruju zbog smanjenja broja osoblja.<sup>5</sup> Još jedan ozbiljan, negativan ishod koji se pokazao jeste rizik od prenošenja infekcije pacijentima za koje zdravstveni radnici nisu svesni da su zaraženi, posebno u asimptomatskim situacijama. Osnovna zaštitna oprema smanjuje rizik od infekcije na prvom mestu, kako za zdravlje i sigurnost zdravstvenih radnika tako i pacijenata. Stvara se jasna korelacija između povećanog rizika od infekcije i nedostataka sistema zaštite u kome i pacijenti mogu biti oštećeni. Potrebna je posvećenost u pružanju kvalitetne nege i dobro radno okruženje.

U kriznim situacijama javlja se i nedostatak raspoloživih transportnih resursa, ograničenja hitne pomoći i potreba za kontinuitetom rada u urgentnim službama. Potrebna je ravnoteža između dostupnosti resursa i troška izvodljivosti prevencije na radnom mestu. Pitanje dokle treba da ide dužnost u vreme pandemije kada je reč o propustima u obezbeđivanju zaštitne opreme u kontekstu pandemije takođe je sporno. S obzirom na krizu javnog zdravlja u tim razmerama, nije se sa dovoljnom pažnjom gledalo na neuspehe bolnica i drugih ustanova u ispunjavanju njihove zakonske obaveze po osnovu vanrednog stanja i njihovih ograničenja od strane javnih vlasti. Međutim, bolnice su glavni oslonac u pružanju zdravstvene zaštite na prvoj liniji sprečavanja zaraze i lečenja obolelih. Argumentacija je da bolnice treba da odustanu od svakog pristupa koji izlaže zdravstvene radnike riziku od infekcije, koji šteti javnom zdravlju

ili koji nije u skladu sa osnovnim principom da je pacijent u centru sistema zdravstvene zaštite. Isto tako, podela nadležnosti u zdravstvu ne bi trebala da ometa efikasnu saradnju sa institutima za javno zdravlje, a da to ide na štetu zdravstvenih radnika i javnosti. Upravljanje lancem snabdevanja i logistička pitanja su izvan nadležnosti zaposlenih lično, a oni koji su zaduženi za organizaciju treba da budu odgovorni za ispunjavanje obaveza u obezbeđivanju da zaštitna oprema, kada je potrebna, bude na zalihama i pri ruci. Mere uključuju reviziju internih procedura u proceni pripremljenosti bolnica i postojanja alternativnih planova za preusmeravanje pacijenata u bolnice s većim mogućnostima ukoliko obim i kapacitet lokalnih bolnica ne dozvoljava odgovarajući tretman i dostupnost nege pacijentima bez rizika po sigurnost osoblja. Jednako je važno tretirati pandemiju u skladu sa protokolima za procedure u takvim kriznim situacijama i tokom određenog vremenskog perioda.<sup>6</sup>

Poslovi ponovnog korišćenja zaštitne opreme mogu se sigurno odvijati samo tamo gde postoje protokoli za čišćenje, dezinfekciju i skladištenje zaštitne opreme za višekratnu upotrebu. Oni su ograničeni na zaštitnu opremu koja je podobna da se ponovo bezbedno koristi. Osnovni protokoli treba da uključuju odgovarajuće kapacitete pranja rublja, bilo u bolnicama ili spoljnim komercijalnim službama. Druge opcije uključuju prenamenu odgovarajuće opreme u osnovnu zaštitnu opremu koja je sigurna za korišćenje u zaštiti za oči i lice, kao što su gas maske ili sportski štitnici za oči. Zaposleni ne bi trebalo da budu stavljeni u teži položaj i bez minimalne podrške i infrastrukture u obavljanju svog posla. Često je bio najvažniji problem nedovoljnog broja zaštitne oprem, što pokazuje slabosti strukture zdravstvenog sistema sa implikacijama Covid-19 koje su se osećale dugo. Nivo brige o stanovništvu u vreme pandemije blisko je povezano sa rizicima i bezbednošću zdravstvenih radnika. Analize otkrivaju važnost implementacije održivih mera za zdravlje stanovništva.

### **3. PANDEMIJA, LIČNE ŠTETE I NAČINI OBEŠTEĆENJA**

#### **3.1 PRAVNA PITANJA KOJA IZAZIVA PRODUŽENI COVID**

Postupanja lekara i drugih zdravstvenih radnika u vreme pandemije zavisilo je od konkretnog toka zaraze i obuhvatalo je različite aspekte, počev od tretmana simptoma bolesti, dopunskog lečenja antibioticima kod potvrđene ili visoko sumnjive sekundarne bakterijske infekcije, lečenja eventualnih komplikacija po jasnim kriterijumima, kao i optimizacije kontrole dugotrajnih post Covid stanja. Svaki od pristupa pacijentu zahtevalo je da se posveti dovoljno vremena i pokaže empatija. Ipak, ono što je pokazala pandemija, mimo klasičnih oblika postupanja, jesu uočene određene posledice i komplikacije nakon infekcije izazvane korona

virusom, u kom slučaju se govori o produženom Covid-u ili dijagnozi post Covid sindroma (*Long Covid*).<sup>7</sup>

Prema istraživanjima Svetske zdravstvene organizacije većina ljudi koji razviju Covid-19 potpuno se oporavljaju, a dobijeni podaci u vreme istraživanja pokazuju da oko 10%-20% ljudi doživljava niz srednjoročnih i dugoročnih posledica, nakon što se oporave od početne bolesti.<sup>8</sup> Ovi srednjoročni i dugoročni efekti su zajednički poznati kao stanje nakon Covid-19 ili produženi Covid. Početni nalazi istraživanja o prevalenci produženog Covid-a uveliko su se razlikovali. S obzirom na to da SZO izveštavala o više od 464 miliona potvrđenih slučajeva Covid-19 širom sveta, 10% ljudi koji doživljavaju dugotrajne posledice virusa je značilo da je više od 46 miliona ljudi bilo pogođeno uslovima nakon Covida-a. Zdravstvene službe rade s pacijentima koji razviju takvo stanje, kako bi bolje razumeli njegov uzrok, simptome i posledice. Produženi Covid-19 je krovni izraz za slučajeve u kojima ljudi doživljavaju simptome povezane s Covid-om dugo nakon standardno očekivanog perioda oporavka. Prema definiciji Svetske zdravstvene organizacije, simptomi generalno imaju uticaj na svakodnevno funkcionisanje i mogu se pojaviti i nestati s vremenom.

Zbog navedenog problema brojni zdravstveni sistemi širom sveta počeli su da formiraju multidisciplinarnе timove stručnjaka koji će brinuti o pacijentima s post Covid 19 sindromom i tako im omogućiti celovit dijagnostički pristup, pravovremenu prevenciju komplikacija i optimalno lečenje. Takve aktivnosti se mogu videti na primeru zdravstvenih službi SAD. Kako je ogroman broj ljudi koji su već imali virus, samo u SAD procenjuje se da taj broj ide od 7.7 do 23 miliona pacijenata, naučnici kažu da takva situacija ima potencijal da bude „sledeća javnozdravstvena katastrofa“<sup>9</sup>. Stručni krugovi ističu da ne postoje testovi za post Covid sindrom ili produženi Covid. Ne postoji ni poseban lek za ublažavanje simptoma, a ne postoji ni usvojeni konsenzus o tome koliko on može trajati. Praćenje bolesti Covid-a koja traje najmanje određeni broj dana možda neće dati potpuno tačne podatke o produženom Covid-u, jer će takođe uključivati produženi boravak u bolnici i iscrpljujuće simptome povezane s Covid-om. Budući da su simptomi produženog Covid-a sporadični i često se razlikuju od onih koje su ljudi iskusili kada su se prvi put zarazili virusom, nastali zdravstveni izazovi nisu uvek tačno identifikovani kao povezani s Covid-om. Usled toga od strane mnogih naučnih timova pokreću se naponi da se spreči, otkrije i leči produženi Covid.<sup>10</sup>

Određena ograničenja slične studije koja je sprovedena u Holandiji činila je etnički raznolika populacija.<sup>11</sup> Takođe se imalo u vidu da je većina podataka prikupljena pre nego što su bile dostupne vakcine, a prethodne studije su sugerisale da vakcinacija može pomoći u zaštiti od post

Covid sindroma. Istraživanje je sprovedeno i pre dominacije varijante koronavirusa omikron, tako da je nejasno da li će rezultati biti isti kod ljudi zaraženih kasnijim sojevima. Ipak treba reći da su istraživanja otežana odsustvom konsenzusa o rasprostranjenosti i prirodi stanja posle Covid-a 19. Postoji potreba za opsežnijim empirijskim podacima koji bi informisali o razmerama i obimu problema kako bi se podržao razvoj adekvatnog odgovora službi zdravstvene zaštite.

Praksa zemalja u regionu, kao što pokazuje primer Hrvatske,<sup>12</sup> govori u vezi sa tim o uvođenju svojevrtnih skrining postupaka na depresiju koja je usled pandemije postala dominantna kao post Covid sindroma. Utvrđeno je da se depresivni sindrom najčešće javlja kod ljudi između 30 i 40 godina ali i kod starijih ljudi. Skoro 80 % ljudi dolazi da se konsultuju, kada se radi o Covid-u 19, zbog problema što imaju lupanje srca ili otežano dišu. Oni se obačaju psihijatru i psihologu Doma zdravlja koji ih najpre upućuje da provere da li se radi samo o funkcionalnom ili postoji i neki organski poremećaj.<sup>13</sup>

Kada je reč o zdravstvu Srbije, poznato je da je izvršena dopuna šifara MKB-10 (2021) u vezi sa šifriranjem Covid-19 tako što je dogovoren set dodatnih kategorija.<sup>14</sup> Time se omogućava dokumentovanje stanja koja se javljaju u kontekstu Covid-a 19, imunizacije za sprečavanje Covid-19, kao i neželjenih reakcija na vakcine protiv Covid-a 19. Uključena je i nova šifra U09.9 za Post Covid-19 stanje. Postoji napomena da ova opciona šifra služi da bi se uspostavila veza sa Covid-19 i da nju ne treba koristiti za slučajeve kada još uvek postoji oboljenje Covid-19. U ovu listu su uključeni i U10 Multisistemski inflamatorni sindrom povezan sa Covid-om 19, a takođe i U10.9 Multisistemski inflamatorni sindrom povezan sa Covid-om 19.

### 3.2 NAKNADA ŠTETE, OSIGURANJE I ODŠTETNI FONDOVI

#### 3.2.1 NAKNADA ŠTETE

Za razvijene pravne sisteme već u vreme pandemije postala je realnost da se podnose prigovori i tužbe koje su povezane sa nastalom pandemijom.<sup>15</sup> Na primer, navodi se da su građani Francuske podneli šest tužbi protiv svoje vlade zbog neadekvatnog reagovanja na pojavu virusa. Država je, kako stoji u tužbenom zahtevu, kasno preduzela mere zaštite, tek nakon dva meseca od pojave prvih slučajeva obolelih. Odlaganje borbe protiv virusa dovelo je do situacije u kojoj se zemlja nalazi trenutno, i koja u to vreme broji preko 25.000 zaraženih i oko 1.300. umrlih. Tužbu je podneo i jedan od zaraženih, muškarac star 46 godina, optužujući Francusku vladu da je kasno uvela mere i da je više vodila računa o ekonomiji nego o životima ljudi. Tužbe su podnete posebnom sudu, koji će

odlučiti da li će dozvoliti vođenje postupka protiv nadležnog ministra. Ostaje da se vidi kako će francuski sudovi reagovati, ovo bi bio presedan da ministar jedne države odgovara za političke odluke koje je doneo.<sup>16</sup>

Praksa takođe pokazuje da su pokrenuti sudski sporovi različiti i da se pozivaju na kršenja obaveza ili povrede prava povezanim sa trajanjem pandemije.<sup>17</sup> Njihova uspešnost je nekada upitna, ali su oni u velikoj meri obeležili rad sudova i drugih pravnih instanci. Ako se govori o tužbama iz oblasti bezbednosti i zdravlja na radu sa stanovišta položaja poslodavaca, izvesno je da su se poslodavci suočili sa teškom situacijom da održe proces rada, s obzirom na to da je većina vlada donela uredbe i niz smernica i drugih propisa vezanih za pandemiju. Mnogi od njih su nastojali da nastave da rade, što je sigurnije moguće.

Inostrana sudska praksa govori, na primer, o slučaju nezakonitog otkaza izazvanog situacijom odsustvovanja s posla usled karantina.<sup>18</sup> Reč je o tužbi koju je pokrenuo zaposleni protiv svog bivšeg poslodavca, navodeći da ga je on zaposlio kao rukovodioca proizvodnje u pogonu jedne kompanije. U vreme pandemije kompanija je dozvolila zaposlenima koji su se zarazili Covid-om 19 ili su bili u kontaktu sa virusom da odu u karantin bez neke kazne ili povrede radne discipline. Nakon podnošenja negativnog testa na Covid-19, kompanija je dozvolila jednom broju zaposlenih da se vrate na posao. Tužilac je naveo da se 19. avgusta 2020. prijavio za rad u smeni od 7,00 h ujutro, kada je sa još oko 15 zaposlenih u proizvodnji pozvan na zajednički sastanak. Na tom sastanku su od strane supervizora bili obavesteni da je kolega s posla pozitivan na Covid-19. Supervizor je takođe upoznao zaposlene sa svim radnjama koje je kompanija preduzela kako bi osigurala njihovu sigurnost. Na kraju sastanka, skoro svi prisutni zaposleni u proizvodnji odlučili su da napuste posao i da budu u karantinu kod kuće. Tužilac ih nije uveravao da ostanu na poslu umesto u karantinu kod kuće. Sledeći dan on je otpušten zato što je „dopustio zaposlenima da odu s posla, upravo onako kako su od njih zahtevale direktive vlade i javna politika“. Na osnovu ovih navoda, tužilac je pokrenuo tužbu protiv poslodavca, navodeći da je otkaz nezakoniti jer se njime krše propisi o javnom zrdavlju i nemarno se postupa prema njemu kao zaposlenom. Njegova tužba zasniva svoje tvrdnje na klauzuli o opštoj dužnosti koja se nalazi u propisima koje je izdalo Ministarstvo rada, licenciranja i regulative Južne Karoline, koja je slična klauzuli o opštoj dužnosti koja se predviđau skladu sa Zakonom o bezbednosti i zdravlju na radu, i smernicama koje su objavila dva Državne agencije Južne Karoline: Uprava za sigurnost i zdravlje na radu Južne Karoline i Ministarstvo zdravlja i kontrole životne sredine Južne Karoline. Smernice preporučuju da „svi radnici koji su u bliskom kontaktu s radnikom ili bilo kojom drugom osobom kojoj je dijagnostikovao Covid-19

treba da budu u karantinu najmanje 14 dana nakon poslednjeg izlaganja." Smernice preporučuju poslodavcima da osiguraju da su njihove „politike bolovanja fleksibilne i u skladu sa smernicama javnog zdravlja“ i da ako se potvrdi da zaposleni ima Covid-19, svi zaposleni koji su bili u bliskom kontaktu s njim treba da budu oslobođeni posla do završetka perioda karantina. Osim toga, postupci kompanije su u suprotnosti sa zakonom koji se tiče sigurnosti radnih mesta za zaposlene.

Posebna grupa parničnih postupaka pokrenuta je u odnosu na slučajeve zaraze virusom korone u bolničkim uslovima ili drugim javnim prostorima kao što su određene manifestacije, ali i mesta rada.<sup>19</sup> Pokazalo se da je u ovim postupcima bilo naročito sporno dokazivanje uzročne veze. Gledano sa pravnog aspekta nije jednostavno utvrditi tipični tok za zaražene korona virusom. Drugačije bi bilo u manjim, ograničenim sredinama, kao u određenom preduzeću u kome tipično dolazi do interakcije zaposlenih, te može doći i do zaraze. Na primer, to bi moglo biti ukoliko je među radnicima preduzeća postojao jedan radnik koji je stalno kašljao i kijao. U tom slučaju oštećeni bi trebao da dokaže da se u to vreme nalazio u preduzeću, te da je u preduzeću često dolazilo do zaraze, kao i da je ta osoba dolazila u kontakt s drugima i omogućila (izazvala) zarazu. Njegov protivnik (potencijalni štetnik) treba da iznese činjenice kojima će ovaj *prima facie* dokaz biti doveden u pitanje, odnosno on treba da ozbiljno ukaže na to da je do zaraze moglo doći i na neki drugi način.<sup>20</sup>

### 3.2.2 OSIGURANJE

Za mnoge poslodavce, veći rizik od tužbi za lične štete predstavlja problem kako da efikasno upravljaju povratkom ugroženih pacijenata na radno mesto.<sup>21</sup> Dok većina zaposlenih koji se zaraze Covid-om uspe da se vrati na posao sa punim kapacitetom u roku od nedelju ili dve, oni koji imaju dugotrajne simptome mogu imati funkcionalna oštećenja koja značajno utiču na njihovu produktivnost. Najčešće reč je o napred opisanom produženom Covid-u, odnosno njegovom sindromu, koga prati stanje ekstremnog umora, slabosti i male izdržljivosti zaposlenog da ispuni radne zadatke i potrebe posla. Usporenost moždanih funkcija ometa vreme reakcije, pamćenje i sposobnost usvajanja novih informacija. Obavljanje jednostavnih zadataka i pronalaženje pravih reči za komunikaciju takođe može postati teško.

U literaturi se pored toga navodi da post Covid sindrom uključuje fizičke, psihičke i neurološke simptome. Ovi simptomi uzrokuju poteškoće u aktivnostima svakodnevnog života, uključujući mogućnost redovnog dolaženja na posao i obavljanja radnih obaveza, kako fizičkog tako i sedjećeg posla. Simptomi kao što su umor, otežano disanje, gubitak pamćenja



i „magla“ u mozgu su takvi da bi obavljanje posla poput magacionera ili građevinskog radnika bilo teško i opasno. Zatim, simptomi kao što su anksioznost, depresija, hronični uporni umor, gubitak pamćenja i PTSP otežali bi obavljanje poslova administrativnog asistenta ili agenta u centru za operatere zbog poteškoća u koncentraciji i međuljudskim odnosima. Osobe koje su ranije bile bez mentalnih smetnji sada iznenada imaju poteškoće s fokusiranjem, koncentracijom i razmišljanjem na poslu i mogu doživeti anksioznost, stres, depresiju, pa čak i traumu kao rezultat nesposobnosti da rade kao pre. Dodatno otežavanje kognitivnih i emocionalnih posledica izaziva činjenica da simptomi mogu doći i nestati, tako da zaposleni često ne mogu predvideti kako će se osećati ili raditi u bilo kom trenutku. Efekti produženog Covid-a na fizičko blagostanje su takođe značajni. Oni koji su duže odsutni s posla zbog bolesti ili karantina mogu doživeti ne samo stanje smanjene produktivnosti, već i povećane rizike po sigurnost. Srčani, plućni i gastrointestinalni problemi povezani s dugotrajnim Covid-om mogu otežati funkcionisanje punim kapacitetom i dovesti do povećanja odsustvovanja zaposlenih.

Po svojoj prirodi, procene da li je zaposleni invalid su specifične činjenice i treba ih odrediti od slučaja do slučaja. Neće svaki zaposleni sa produženim Covid-om ispuniti zakonsku definiciju invaliditeta.<sup>22</sup> To podrazumeva fizičko ili mentalno oštećenje, koje ima značajan i dugotrajan negativan učinak na sposobnost obavljanja uobičajene svakodnevne aktivnosti. Malo je verovatno da će svi oboljeli proći test za 'dugotrajnost', što znači da je stanje trajalo ili će verovatno trajati 12 meseci ili više. Ako to učine, oni imaju zaštitu od diskriminacije u pogledu invaliditeta i postoji dužnost njihovog poslodavca da izvrši razumna prilagođavanja radnog mesta, kako bi ublažio bilo kakav značajniji nedostatak. Tegobe koje traju mogu biti pogoršane ili nove povrede uzrokovane neuspehom da se na adekvatan način proceni smanjenje sposobnosti pojedinca i da se uvedu razumna prilagođavanja, zbog čega je poslodavac odgovoran za dodatnu pretrpljenu štetu. Ovi propusti takođe mogu potencijalno dovesti do diskriminacije u pogledu invaliditeta.

Aktivnosti poslodavca u ovim slučajevima nužno treba da se usmere na praćenje broja zaposlenih koji su pogođeni, odgovarajuće naknade, invalidnosti i broja odsustva. Ovo područje je u razvoju, kako u naučnom smislu tako i u pogledu njegovog uticaja na radno mesto. Poslodavci bi trebali da budu informisani, da podrže svoje zaposlene i preduzmu praktične mere za smanjenje rizika od skupih pravnih zahteva. To je od suštinskog značaja za razumevanje obima uticaja produženog Covid-a na organizaciju. Određene poteškoće u definisanju statusa svih zaposlenih u pojedinim državama vidi se u tome što još uvek nije data šifra dijagnoze prema definisanim kriterijumima. Podaci o naknadama za zaposlene ne

mogu da daju celovitu sliku o dugom Covid-u. Osobe s dugotrajnim komplikacijama imaju novi teret dokazivanja da su njihovi dugotrajni simptomi direktno povezani s Covid-om. Produženo trajanje može dodatno zakomplikovati ovaj teret dokazivanja i mogućnost demonstriranja mogućnosti naknade. Istraživanja su pokazala nejasnim takođe nedostatak kriterijuma definicije kad se odnosi na uporne simptome nakon dijagnoze Covid-19. Naime, u akutnoj i u post akutnoj fazi Covid-a simptomi mogu biti vrlo raznoliki, zavisno o tome koju je od višestrukih varijanti SARS-CoV-2 pacijent imao. U tu svrhu, težnja za jasnim dijagnostičkim kriterijumima i studije koje ih primenjuju bile su veoma opravdane. U kliničkoj praksi preduzimao se sveobuhvatan medicinski pregled. Pacijenti su bili pažljivo praćeni i vođeni na interdisciplinarni način. Post-Covid sindrom je od velike važnosti za javno zdravlje i zbog finansijske implikacije. Ovaj aspekt može pomoći zdravstvenom i invalidskom osiguranju za predviđanje budućih potreba i upravljanja resursima u skladu sa tim. Konsenzus o dijagnostičkim kriterijumima i smernicama za rehabilitaciju je u tom pravcu neophodan.

U pogledu zaposlenih koji zapadnu u takvo stanje može se pokrenuti i isplata po osnovu osiguranja ukoliko je ono zaključeno i u tom slučaju može se tražiti isplata zbog trenutne povrede ili trajnog invaliditeta. Važno je da lekar koji popunjava formulare pruži što više informacija. Post Covid sindrom jeste nova dijagnoza gde simptomi mogu biti vrlo ozbiljni i iscrpljujući, tako da pružanje takve vrste dokaza može biti izazov. U zahtevu se navodi na koji način ti simptomi onemogućavaju zaposlenog u obavljanju dužnosti konkretnog posla, sa navođenjem primera. Opisuje se svaki tretman koji je obavljen ili se planira, koji su lekari uključeni ili se čekaju buduća testiranja, što sveukupno daje sliku aktivnosti u lečenju. Lekar koji je najviše upoznat sa stanjem zaposlenog navodi dijagnozu (ili dijagnoze) i objašnjava simptome, deficite i ograničenja. Lekar se izjašnjava o prognozi i trajanju invaliditeta. Detaljno se opisuje nesposobnost za rad. U prilogu zahteva daju se specijalistički izveštaji, dijagnostički snimci, kliničke beleške i zapisi koji podkrepljuju ceo slučaj. Osiguravajuće društvo odlučuje o zahtevu. Razlozi zbog kojih bi zahtev mogao biti odbijen uključuju:

- nedostatak objektivnih medicinskih dokaza;
- nejasni su deficiti i ograničenja; - lečenje ne odgovara tom stanju;
- ne postoji nadzor odgovarajućeg lekara;
- zaposleni je i dalje u mogućnosti da obavlja svoj posao ili posao sa izmenjenim dužnostima;
- zaposleni je u mogućnosti da obavlja alternativni posao za koji je kvalifikovan.

Poslodavci bi trebali tražiti podršku od zdravstvenih radnika ili privatnih zdravstvenih ustanova, kako za dijagnostičku proceduru, tako i za pomoć pri odgovarajućem prilagođavanju radnog mesta kod produženog Covid-a na radnom mestu. Neki takođe uvode posebne programe i kreativno razmišljaju o svojim unutrašnjim resursima. Na primer, izgradnja fleksibilnosti i grupa za podršku zaposlenima koji su pogođeni, direktno ili indirektno, i edukacija menadžera za podizanje svesti o tome.

### 3.2.3 FONDOVI

Model kompenzacionog fonda, kakav je ustanovljen u Francuskoj, zasnovan je na nacionalnoj solidarnosti i ima mnoge prednosti.<sup>23</sup> Sredstva fonda namenjena su za obeštećenje žrtava Covid-19, bilo da se radi o osobama koje pate od privremenih ili trajnih posledica ili od upornih simptoma Covid-19, ali i korisnicima ljudi koji su umrli od ove bolesti. Ovaj fond namenjen je da kroz jednostavnu, brzu i pravičnu proceduru garantuje punu naknadu štete koju su pretrpele žrtve. Princip stvaranja takvog fonda podržali su sindikati zaposlenih i udruženja žrtava Covid-a 19. Za sve žrtve i njihove porodice daje se podrška, a posebno za brojne „produženo pogođene“ pacijente, žrtve trajnih, onesposobljavajućih simptoma i one čiji je povratak u „normalno stanje života“ posebno nestalan ili koji nisu u mogućnosti da se vrate na posao i koji rizikuju profesionalno isključenje, otpuštanje ili čak nesposobnost.

Uredba Državnog saveta Francuske definiše uslove za utvrđivanje štete koja potiče pravo na naknadu, ali ne ulazi u obim naknade. Šteta koju su pretrpele žrtve je različite vrste. Poseban predmet naknade može se odnositi na fizičke i estetske, moralne, profesionalne štete (kao što je nesposobnost za rad ili nemogućnost ostanka na radnom mjestu), pa čak i materijalne i nematerijalne štete. Uredba ima devet članova i većina uređuje status fonda i proceduru. Ipak, ključna je odredba koja priznaje parvo obeštećenja. Fond je ustanova administrativne prirode i stavljena je pod nadzor ministara nadležnih za socijalno osiguranje i za budžet. Član 2 govori o pravu na punu naknadu štete. Fondom upravlja Upravni odbor. Kompenzacionim fondom predsedava sudija za prekršaje i uključuje predstavnike države, organizacija koje sede u odboru za industrijske nesreće i profesionalne bolesti, Nacionalnog fonda za zdravstveno osiguranje, udruženja žrtava i stručnjaka. Uredbom se definišu pravila organizacije i rada fonda, uključujući precizan sastav i nadležnosti njegove organizacije.

Fond sprovodi sva korisna istraživanja i stručne procene. Istraživanje posebno ima za cilj da utvrdi uzročnu vezu između izloženosti virusu i zdravstvenog stanja dotične osobe, kako bi se potvrdilo da se patologija zaista može pripisati infekciji covid-19. Razjašnjenje okolnosti zaražavanja

omogućava određivanje vrste naknade koja se može predvideti, a koja može biti u vidu doprinosa za nesreće na radu – profesionalne bolesti, kada je reč o slučaju kontaminacije na radnom mestu. Izbegava se dvostruka naknada za stavke gubitaka koje su već pokrile druge organizacije, kao što su naknade koje plaćaju organi socijalnog osiguranja, beneficije koje se odnose na tužbe za građansku štetu od strane države i nekih drugih javnih lica, nadoknada troškova lečenja i rehabilitacije, plate i pribor zaposlenog koje održava poslodavac tokom perioda neaktivnosti nakon događaja koji je prouzrokovao štetu, dnevnice za bolovanje i invalidnine i dr. Dopušta se sudski postupak protiv odluke fonda pred Apelacionim sudom u Parizu. Podnosilac predstavke ima mogućnost da mu pomaže ili zastupa ga njegov supružnik, uzlazni ili direktni potomak, advokat ili predstavnik udruženja žrtava. Ako je u pogledu procedure oštećeni, uporedo sa upućivanjem na fond, pokrenuo i tužbu pred sudom, o toj činjenici treba da obavesti i sudiju i komisiju koja vodi njegov spis.

Međutim, pored svih dobrih strana, treba reći da su radu fonda upućivane i određene kritike. Naime, uprkos legitimnim nadama koje je fond pokrenuo, sistem obeštećenja žrtava Covid-a 19 za neke kategorije nisu prepoznate u smislu priznavanja profesionalne bolesti, a isto tako nije adekvatan za žrtve čija oštećenja daleko prevazilaze polje profesionalnih bolesti.

#### 4. ZAKLJUČAK

Veliki broj studija o posledicama pandemije usmeren je na to da se istraže određene pravilnosti koje bi bile od koristi za trenutne i buduće krizne situacije. Zbog blizine pandemije još uvek je teško svoditi krajnje stavove. Ipak, uočava se da su fatalne posledice Covid-a 19 kao najteže oboleli više pretrpele najstarije osobe, dok su se lakše ali raširene posledice produženog Covid-a 19 većinom dogodile kod populacije radno sposobnih. Njih prati širok spektar simptoma i to u daljem period izvesno postaje veliki zadatak sistema zdravstvene i socijalne zaštite. Te ciljeve je naglasila i Svetska zdravstvena organizacija. S druge strane, trajne posledice po zdravlje prati dokumentovanje kroz usvojene pravne procedure i na ove situacije primenljive pravne institute propisane zakonima i podzakonskim aktima. Uporedni pravni modeli inostranih zemalja od važnosti su kako za definisanje položaja, tako i načina obeštećenja pandemijom pogođenih pojedinaca i grupa. Relevantna su sva pitanja bezbednosti i zdravlja na radu u vreme pandemije, a isto tako i popravljjanja nastalih posledica u vidu povreda, oboljenja i invaliditeta izazvanih bolešću Covid-19. U tom kontekstu prezentuju se esencijalna pravna pitanja na polju važećih formi osiguranja i namenskih fondova, što se i u ovom tekstu pokazuje kao dobar primer za pravo Srbije i otvara nove vidike.

## LITERATURA

1. Hui Yun Chan, Hospitals' Liabilities in Times of Pandemic: Recalibrating the Legal Obligation to Provide Personal Protective Equipment to Healthcare Workers, *Liverpool Law Review*, 42/2021, str.185–205.
2. Carlsten C, Gulati M, Hines S, et al. "COVID 19 as an occupational disease", *American Journal of Industrial Medicine*. Vol.64, 2/2021 str.228  
<https://doi.org/10.1002/ajim.23222>
3. Hui Yun Chan, op.cit, str. 189.
4. Mujović, H. (2022) Aktuelna i sporna pitanja medicinskog prava u vreme Covid-19 pandemije. *Svet rada: časopis za pitanja bezbednosti i zaštite zdravlja na radu, medicine rada i zaštite životne sredine*, 19 (2). str. 100 -101.
5. Hajrija Mujović, „Pristup zdravstvenoj zaštiti i pandemija iz ugla prava nekovid pacijenata“, u: *Pristup zdravstvenoj zaštiti nekovid pacijenata tokom trajanja pandemije virusa korona u Srbiji*, M. Milenković (ur.), SUPRAM Udruženje pravnika za medicinsko i zdravstveno pravo Srbije. Beograd, 2022, str. 49-61.
6. Hui Yun Chan, op.cit, str. 200.
7. WHO, Definicija : produženi Covid predstavlja nastavak ili razvoj novih simptoma tri meseca nakon početne infekcije SARS-CoV-2, pri čemu ovi simptomi traju najmanje dva meseca bez drugog objašnjenja. <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/post-covid-19-condition>
8. Coronavirus disease (COVID-19): Post COVID-19 condition, 16 December 2021 | Q&A, WHO, <https://www.who.int/covid-19/post-covid>
9. Bryon Bass and Max Koonce, Long COVID cases in the workforce – and what employers should be doing about it, *SVP*, April 13, 2022.
10. N. Walter, M. Rupp, S. Lang, B. Leinberger, V. Alt, T. Hinterberger, T. Loew, „A Comprehensive Report of German Nationwide Inpatient Data on the Post-COVID-19 Syndrome Including Annual Direct Healthcare Costs“. *Viruses* 14/2022, 14, 2600. <https://doi.org/10.3390/v14122600>
11. Hanneke Bennaars, „Covid-19 and labour law in the Netherlands“, *European Labour Law Journal*, 3/2020, Vol. 11, str. 324–331.
12. Kristina Zlodi Bukvić, Odgovornost za štete u medicini i osiguranje od profesionalne odgovornosti zdravstvenih djelatnika u svjetlu epidemije virusom SARS-COV-2, *Financije i pravo*, Vol. 9, 2/2021, str. 106.
13. [https://civilna-zastita.gov.hr/UserDocsImages/CIVILNA%20ZAŠTITA/PDF\\_ZA%20WEB/HPK-Koronavirus\\_i\\_mentalno\\_zdravlje.pdf](https://civilna-zastita.gov.hr/UserDocsImages/CIVILNA%20ZAŠTITA/PDF_ZA%20WEB/HPK-Koronavirus_i_mentalno_zdravlje.pdf), 27.02.2023.
14. [https://www.batut.org.rs/download/aktuelno/dopune\\_COVID-19\\_kodiranja\\_2021.pdf](https://www.batut.org.rs/download/aktuelno/dopune_COVID-19_kodiranja_2021.pdf), 10.03.2023.
15. Videti više: Hajrija Mujović, „Pogled na parnice u Covid-19 medicinskim predmetima – inostrana praksa“, u: *Srbija i reformisanje instituta idgovornosti IV*, AKV / IDN, Novi Sad, 2021., str.11-13
16. Anne-Laure Youhnovski Sagon, Covid-19: liability for fault of the State partially retained, *Case law TA Paris*, 28 June 2022, n° 2012679/6-3, Jean Moulin Lyon 3 University – EDPL – CDC (EA 666)
17. Jennifer S. Bard, How the Unpredictable Long-Term Effects of COVID-19 Infection Pose a Challenge That Tort Law Cannot Meet, November 7, 2022 Blog Symposia, COVID-19 and Tort Liability

18. Russell McLeod v. Clarios, LLC. Uprava za sigurnost i zdravlje na radu Južne Karoline (SC OSHA) i Ministarstvo zdravlja i kontrole okoliša Južne Karoline (SC DHEC).
19. Chloe Reichel Blog Symposia, Chloe Reichel, COVID-19 and Tort Liability, Disability, Health Law Policy, Judicial Opinions, Liability, Patient Care, Public Health, Vaccines, October 11, 2022; Planeta, 05.05.2020. 07:49h, Stotine zdravstvenih radnika u državi Vašington razbolelo se od korona virusa na poslu i sada traže naknadu štete, /Tanjug
20. Citirano prema fusnoti 25 (BGHZ 163, 209 = NJW 2005, 2614 -2615), u : Aleksandra Maganić, „Građanski sporovi kao posledica COVID-a 19“, *Revija Kopaoničke škole prirodnog prava*, 2/2021, str. 123.
21. Gregor Woods and Anna Cope, „Are employers at risk of legal claims from workers with long Covid?“, 5 November 2021, <https://www.peoplemanagement.co.uk/article/1743681/are-employers-risk-legal-claims-workers-long-covid> , 28.01.2023.
22. Zakonu o zabrani diskriminacije, 2010, Hui Yun Chan, op.cit, str. 202.
23. Régis Juanico, Report do on behalf of the Social Affairs Committee on the proposal for a LAW establishing a compensation fund for victims of covid – 19, National Assembly of France on February 10, 2021, No 3877.

---

### SUMMARY

The topic of the work refers to responsibility for damage that occurred as a result of health conditions during and after the Covid 19 pandemic. Primarily, it includes the consequences for people's lives and health. Matters of medical treatment can be disputed, but also the labor law context in the part where it is about safety and health at work or about the symptoms of prolonged Covid-19 disease. Damage compensation refers to non-property damage as a result of health risks in crisis situations, what a pandemic. There are different forms and types of damages, as well as different compensation mechanisms. Many issues are highly debated and have not yet found their judicial or extrajudicial resolution. Issues of compensation due to prolonged Covid, which carry numerous burdens, are especially topical. From the legal side, comparisons are made with the state of law and compensation for damage in post-traumatic stress disorder. Lawsuits for violation of personal rights are also different. In the wider literature, there is also consideration of regulations on the disability of persons, as well as the application of some form of insurance, which can also be models for compensation. Jurisprudence in Serbia regarding these lawsuits is still not sufficiently present to draw certain conclusions. Therefore, foreign experiences and good practice are of particular importance and should be learned from.

**Key words:** *Covid 19, compensation for damage, non-property damage, foreign practice, long-term Covid*