

*Dr Hajrija Mujović Zornić*  
Institut društvenih nauka  
ORCID: 0000-0002-2207-0507

## OD PRAVA NA RASKRŠĆU DO ZAOKRUŽENOG SISTEMA NORMI\*

### Razvoj medicinskog prava s osvrtom na pravo Srbije

**SAŽETAK:** Predmet članka je pojašnjenje uloge i specifičnosti medicinskog prava kao naučne discipline i osobene oblasti prava. Cilj je da se kroz medicinsko-pravne postavke istraži *širenje* pravne uređenosti oblasti obavljanja medicinskih delatnosti *u zaštiti ljudskog zdravlja*, koja je uloga zdravstvenog zakonodavstva uz upućivanje na istorijsku, razvojnu dimenziju, kao i na karakter izvora medicinskog prava. Pri tome, pitanja pojmovnog razgraničenja i odnosa prema drugim srodnim oblastima, a u prvom redu zdravstvenog prava, posebna je tema razmatranja. Na svom početku medicinsko pravo je bilo oblikovano spajanjem velikog broja različitih grana prava: pravo ljudskih prava, ugovorno i odštetno pravo, stvarno pravo, porodično pravo, javno pravo i krivično pravo. Medicinsko pravo ranije nije bilo autonomno izučavano prema svom predmetu, dok je danas široko prihvaćeno u oblasti pravnih studija. Pokazuje se da ponegde još postoji nepoznavanje ove discipline, čak i među njegovim pobornicima, u pogledu toga koji predmet on uključuje i kako se razlikuje od drugih oblasti prava. Akademski kadar traži veći prostor za ovu disciplinu. Analize spornih medicinskih slučajeva, kao i razvoj pravnih instituta i prakse medicinskog prava, postali su vremenom predmet sve veće pažnje i u pravu Srbije. Zaključak je da je oblast medicinskog prava doživela svoj eksplozivni

---

\* Rad je primljen 17. 4. 2020, a prihvaćen je za objavljivanje 1. 6. 2020. godine.

razvoj i doprinela da u isto vreme pravo raznih kategorija pacijenata dobije svoju punu afirmaciju. Disciplina medicinskog prava pored toga dobija internacionalne razmere, kroz pokretanje sve aktuelnijih tema globalnog zdravlja i ostvarivanjem saradnje država i naučnih zajednica po pitanjima međunarodnog medicinskog prava.

**Ključne reči:** pravna nauka, pravne discipline, medicinsko pravo – uži i širi pojam, zdravstveno zakonodavstvo

## UVOD

U razmatranju razvojnog puta svake pravne discipline potrebno je sagledati prva pominjanja, početke pitanja sa određenom pravnom težinom, ali isto tako i sistem normi, bez obzira da li je reč o rudimentarnom obliku, ili o visokorazvijenom i zaokruženom sistemu u strukturisanim delovima državnih službi i delatno orijentisanih usluga u piramidi vladavine prava. Na taj način stavlja se fokus na određene pravne odnose i pravne radnje i oni se sagledavaju u uzročno-posledičnoj vezi, sistemski se tumače i predmetno omeđavaju. Ako se pogleda sa današnje tačke, sličan razvojni put prošla je i disciplina medicinskog prava. Naime, savremeni trenutak karakteriše evidentan porast interesa prava za pitanja koja su povezana sa ljudskim zdravljem. Razlog tome je, prvenstveno, veće znanje o relevantnim uzrocima i faktorima zdravlja i životne sredine. U nekim segmentima razvoj napreduje tako brzo, da je teško razaznati sve njegove posledice. Kroz svoju ulogu u postavljanju standarda, zakonodavstvo nastoji da ide u korak sa tehnološkim napretkom i reaguje na nove zdravstvene probleme. Zdravstveno zakonodavstvo služi za dobrobit svih građana kao sredstvo za promociju zdravlja, kao i promociju, jednakost u pristupu zdravstvenoj zaštiti i poštovanje etičkih principa. Na globalnom nivou, standardi i smernice koje je odobrila međunarodna zajednica pruža okvir za saradnju i promociju zdravlja kao osnovnog faktora razvoja društva. Upravo disciplina medicinskog prava nastoji da sagleda sve promene, uključujući tu uži i širi pogled sa interdisciplinarnim tačkama presecanja.

Široka slika medicinskog prava uključuje koncept, različite pristupe, novije poreklo u odnosu na klasične pravne discipline, nedovoljno određeno jedinstvo normativnog okvira, kao i poseban odnos prema bioetici i biomedicini. U svemu tome prate ga pravni izvori, razučeni i zbog specifične materije različiti po svojoj prirodi. Prisutna su u prvom redu statusna pitanja koja su odraz potrebe donošenja i implementacije odgovarajuće regulative. Ona sve više dobija na snazi i manifestuje se kroz sve potpunije uređenje različitih odnosa, subjekata i medicinskih procedura. Na delu je pravna kontrola medicine, čemu se nekad daje negativni predznak, kada se govori o preteranoj juridiza-

ciji medicine. U porastu je ne samo broj zakona, već i strukovnih propisa kao što su pravilnici, stručni vodiči i drugi akti o standardizovanim procedurama. Sve veću ulogu ima i sudska praksa kroz koju se oblikuju pravila medicinskog prava uopšte, pa i u ovoj oblasti. Cilj svih kodifikatorskih težnji jeste da se sa pravnog stanovišta sagledaju osobenosti oblasti teorije i prakse zdravstvene zaštite, pre svega šta ona obuhvata, koji su joj rizici a koji učinci i kakav je pravni položaj njenih aktera. Sva naznačena pitanja jasno ukazuju na neophodnost da stručnjaci različitih specijalnosti, pre svega pravnici i lekari, iznađu najbolja rešenja, koja bi u delikatno područje ljudskog zdravlja unela više sistematičnosti i poštovanje načela zakonitosti rada. Pored statusnih postoje i pitanja odgovornosti u vidu pravne reakcije za slučaj povrede prava, odnosno kršenja dužnosti u pružanju zdravstvene zaštite. Radi se o različitim oblicima postupanja koji se, kada je reč o lekarskoj profesiji, definišu kao lekarske greške, ali to mogu biti greške i propusti drugog medicinskog osoblja, koje se manifestuju kao medicinske greške. Aspekt odgovornosti svakako uključuje i krivičnopravne inkriminacije protiv života, tela i zdravlja ljudi.

## ISTORIJSKI OSVRT

### Opšti osvrt

Pisani tragovi i svedočanstva iz prošlosti doveli su do toga da veliki broj teoretičara smatra da oblast medicinskog prava seže daleko u prošlost, uprkos tome što nije bila formalno konceptualizovana, niti proglašena posebnom disciplinom. Koncept odgovornosti u medicini nalazi svoje prve oblike u Hamurabijevom kodeksu, koji predstavlja opsežni pravni dokument još iz drevne Mesopotamije. Njime se nalaže stroga sankcija u vidu kazne odsecanja ruku ukoliko „lekar bronzanim nožem nekome nanese tešku ranu i ubije ga, ili nekome otvori oko i uništi oko” (para. 218). Po prvi put se praktično uspostavlja odgovornost onog ko medicinski postupi i nanese smrtnu i tešku povredu do kojih nije trebalo da dođe.<sup>1</sup>

Problematika medicinskog prava vezuje se i za tezu da je ono staro koliko i Hipokrat.<sup>2</sup> Naime, ukoliko se medicinsko pravo generalno smatra pravom medicinske profesije i kao deo ili čak sinonim za medicinsku profesionalnu etiku ili medicinsku deontologiju, onda je i Hipokratova zakletva izvesno imala takav smisao i može se smatrati izvorom medicinskog prava.

---

<sup>1</sup> Radišić, J. (1986). *Profesionalna odgovornost medicinskih poslenika*. Beograd, 82–84, (navedeno prema fusnoti 7: Kandić, Lj. (1968). *Praktikum iz opšte istorije države i prava*, Beograd, 49–50).

<sup>2</sup> Nys, H. (1998). Medical law and health law: from co-existence to symbiosis?. *International digest of health legislation*, Vol. 49(1), 4.

Stari Rimljani nalazili su takođe pravne razloge za kažnjavanje medicinski neodgovornih postupaka. Prvi pisani dokument, Zakon XII Tablica uključivao je pojmove delikta i pravne maksime nemarnosti (*imperitia culpa adnumeratur*).<sup>3</sup> Delikti su bili vrsta nezakonitog ponašanja koje povlače kazne. Postojale su dve vrste delikta, kao lične povrede i one u oštećenju imovine, što je uključivalo i robove. *Inuria* se odnosila na namerno uzrokovane povrede.<sup>4</sup> Osoba bi mogla da bude oštećena za duševnu ili telesnu bol, kao i novčane troškove nastale usled povrede. Zahtevi za nadoknadu takođe su uključivali štetu uzrokovanu nepažnjom. Na primer, ako nekom robu nije ukazana medicinska pomoć kao rezultat nepažnje drugih osoba, njegov gospodar mogao je zahtevati nadoknadu putem načela *damnum iniuria datum*. Pored povrede robova, ovaj zakon je proširen i odnosio se na slobodne muškarce.

Kasniji period, oko 1200. godine, obeležava širenje Rimskog prava po kontinentalnoj Evropi i zakoni mnogih država o povredi ličnosti i medicinskim zloupotrebama potiču iz tog perioda. Određeni uticaj pretrpelo je i anglosaksonsko pravo, kada je za vreme vladavine Karla V usvojen zakon prema kome je zahtevano da se preispituju postupci lečenja u slučajevima nerazjašnjene smrti. To se smatralo pretečom prisutnosti stručnih procena u slučajevima nesavesnog postupanja lekara kako bi se proverili preduzeti postupci.<sup>5</sup>

Slučajevi medicinske pogrešne prakse (*malpractice*) datiraju u nekim zemljama vrlo rano, da bi šezdesetih godina prošlog veka postali uobičajeni i počeli da ostvaruju uticaj na svakodnevnu praksu zdravstvene zaštite. Tužbe zbog medicinskih propusta i grešaka danas imaju veliki udeo u sporovima nastalim povodom oštećenja života i zdravlja ljudi, kao i zloupotreba i drugih neregularnosti u sprovođenju lečenja ljudi.

Prvi svetski kongres medicinskog prava održan je na Univerzitetu u Gentu, u Belgiji, avgusta 1967, sa ciljem da se uspostavi stalna saradnja i razmena znanja između onih koji su zainteresovani za probleme medicinskog prava i radi promovisanja njegovog istraživanja na svetskom nivou.<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Sonny Bal, B. (2009). An Introduction to Medical Malpractice in the United States. *Clin Orthop Relat Res*, 2/2009 Vol. 467, 339–347; videti više: *Medical Malpractice Law: Ancient History to Recent Controversies, A Brief History of Medical Malpractice*. Dostupno na: <https://www.abclawcenters.com/resources/medical-malpractice-overview/>

<sup>4</sup> *Damnum sine iniuria esse non potest* (Sec. Paulus – D. 50, 17, 151). Šteta ne može nastati bez nepravde. Bez krivice nema odgovornosti za naknadu štete (Stojčević, D., Romac, A. (1984). *Dicta et regulae iuris*, Beograd, 118).

<sup>5</sup> Montgomery, J. (2012). The Compleat lawyer – Medical law as practical reasoning: Doctrine, empiricism, and engagement. *Medical Law Review*, Vol. 20(1), 8–28. Dostupno na: <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwr034>

<sup>6</sup> Nys, H. (1998). Medical law and health law: from co-existence to symbiosis?. *International digest of health legislation*, Vol. 49(1), 5.

## Pojam i razgraničenja

Pojam medicinskog prava obuhvata veliku oblast propisa o subjektima, odnosima i procedurama koje se tiču čovekovog zdravlja, a za koje se vezuju određena prava, dužnosti ili određena pravna dejstva. U teoriji je ono dobilo naziv – pravo na raskršću jer, za razliku od klasičnih pravnih disciplina, preuzima delove drugih disciplina koji se tiču zdravstva i predmetno ih objedinjuje u jednu celinu.<sup>7</sup> Ta celina poprima određenu osobenost. Medicinsko pravo obuhvata ljudska prava u oblasti zdravlja i nalazi svoju primenu uvek kad se odlučuje o čovekovim najvažnijim pravno zaštićenim dobrima u vezi sa zdravljem, kao što su život, psihički i telesni integritet, zdravlje i lično dostojanstvo čoveka. Prema udžbeničkoj definiciji, medicinsko pravo u objektivnom smislu podrazumeva skup pravnih pravila koja uređuju medicinsku delatnost, utvrđuju svojstva lica koja tu delatnost obavljaju i njihov odnos prema korisnicima zdravstvenih usluga.<sup>8</sup> U širem smislu tu ulaze i propisi koji se odnose na lekove i medicinska sredstva. Radi se o predmetno određenoj oblasti prava koja se tiče jedne profesije i svih onih koji koriste njene usluge.<sup>9</sup>

Pored naziva *medicinsko pravo* u literaturi se pojavljuju i drugi srodni nazivi (*bio-pravo*, *lekarsko pravo*), a najčešće se pominje naziv – *zdravstveno pravo* koje suštinski obuhvata medicinsko pravo u širem smislu, budući da obuhvata u sebi sve pravne propise u interesu zdravlja ljudi, kako u javnopravnim, proceduralnim i privrednim pitanjima, tako i u pitanjima funkcionisanja zdravstvenog sistema uopšte.<sup>10</sup> Pojedini teoretičari smatraju zdravstveno pravo obuhvatnijim i u okviru toga izučavaju i pitanja medicinskog prava.<sup>11</sup> S druge strane, oni koji daju prednost medicinskom pravu u užem smislu to čine zbog njegovog posebnog značaja, jer se ono ciljano fokusira na medicinsku radnju (uslugu), standarde lečenja i zaštite prava, što ujedno stvara pretpostavke za humaniji pristup medicinskom tretmanu bilo koje vrste. Na taj način se najbolje vidi zadatak ove pravne discipline, a on se sastoji u pojačanoj pravnoj kontroli obavljanja medicinske delatnosti. U teoriji se govori o pojavi *juridizacije* medicine.<sup>12</sup> Reč je o prevođenju medicinskih radnji u pravne radnje ili njihove kvalifikacije i podvođenja pod pravo.

<sup>7</sup> Mémetau, G. (1986). *Le droit médical*. Paris: Litec, 3.

<sup>8</sup> Radišić, J. (2008). *Medicinsko pravo*. Beograd: Nomos, 23.

<sup>9</sup> Mujović-Zornić, H. (2001). Pravo kao garant vršenja medicine. *Bilten Jugoslovenskog udruženja za medicinsko pravo*, 1, 13.

<sup>10</sup> Nys, H. (1998). Medical law and health law: from co-existence to symbiosis?. *International digest of health legislation*, Vol. 49(1), 9.

<sup>11</sup> Mc Hale, J., Fox, M., Gunn, M., Wilkinson, S. (2007). *Health Care Law – Text and Materials*, London: Sweet & Maxwell, 7; Babić, T., Roksandić, S. (2006). *Osnove zdravstvenog prava*. Zagreb: Tipex, 19.

<sup>12</sup> M. Thiel, (2010). L'ambiguïté de la responsabilité dans les questions d'éthique médicale. *Revue de sciences Religieuses*, Vol. 84(4), 43–64.

Neka određenja iz starije literature ističu da je medicinsko pravo naučna disciplina koja se bavi radnjama i odnosima pružaoca i primaoca zdravstvene zaštite, a povodom usluga koje se pružaju u okviru profesionalnih delatnosti u zdravstvenom sistemu.<sup>13</sup>

Medicinsko pravo se danas širom sveta koristi za označavanje oblasti koja reguliše medicinsku praksu. Međutim, još od ranije je isticano da ne postoji definicija koja je univerzalno prihvaćena. Po nekim autorima nikada nije bilo pokušaja da se pruži takva definicija, jer sama je praksa nametala njen napredak.<sup>14</sup> Francuski teoretičari su definisali predmet medicinskog prava kao proučavanje pravnih odnosa u kojima je lekar jedna strana.<sup>15</sup> Ova definicija je široko prihvaćena, ali i kritikovana kao uska. U tradicionalnom francuskom pristupu medicinskom pravu lekar je u centru, a medicinsko pravo je izučavanje prava i obaveza lekara u odnosu na svoje pacijente i kolege. Medicinsko pravo je u osnovi grana profesionalnog prava. Postoji bliska povezanost medicinskog prava, deontologije i medicinske profesionalne etike koja je toliko jaka da se često komentariše da su njihove razlike beznačajne. Etički principi i pravila kodeksa uzimaju se kao jedan od izvora medicinskog prava.

U nemačkoj literaturi se navodi da postoji medicinsko pravo i da su njegovi centralni delovi lekarsko pravo, pravo o lekovima, pravo medicinskih proizvoda, kao i pravo o transfuziji. Oni su, ako se poredi sa drugim, nove pravne oblasti.<sup>16</sup> Nazivaju se prema predmetu a lekarsko pravo prema nazivu zanimanja. Njihovi značajni delovi se nalaze u civilnom pravu, javnom i krivičnom pravu. Pored propisa tu su i pravila koja pokrivaju obavljanje delatnosti. Polazi se od definicije zdravlja Svetske zdravstvene organizacije kao ostvarenje telesnog, duševnog i socijalnog blagostanja.<sup>17</sup> U vezi sa tim pravni propisi štite takvo stanje kroz oblike odgovornosti i ustavne garancije života i nepovredivosti tela. Pravo o zdravstvenoj zaštiti dalje sadrži norme kroz zdravstveni sistem, javne i privatne pružaocce usluga i sistem zdravstvenog osiguranja.

Značenje discipline medicinskog prava od strane nekih autora vezuje se za odnos između medicine i prava koji je osoben. Naime, u prošlosti su ih karakterisale uzajamne razlike. Lekarske odluke su posmatrane kao najbolje

---

<sup>13</sup> Videti kraće: pravo u medicini (Mémétau, G. (1986). *Le droit médical*. Paris: Litec, 4).

<sup>14</sup> Nys, H. (1998). Medical law and health law: from co-existence to symbiosis?. *International digest of health legislation*, Vol. 49(1), 10.

<sup>15</sup> *Ibid.*

<sup>16</sup> Deutsch, E., Spickhoff, A. (2014). *Medizinrecht/Arztrecht*. Berlin: Springer, 3–6.

<sup>17</sup> Definicija zdravlja u preambuli Ustava Svetske zdravstvene organizacije (*The Constitution* adopted by the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946, signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States, Off. Rec. Wld Hlth Org. 2, 100).

postignuta klinička stvar od strane stručnjaka i niko nije tražio da se lekarske odluke preispituju i to je bila velika borba. Međutim, danas se taj odnos promenio i sudovi su sve više voljni da prihvate taj izazov. Kaže se da u medicinskom pravu više ne vlada *medicinski paternalizam*.<sup>18</sup> Lekari i druge zdravstvene profesije takođe postaju više zadovoljni time što su sudovi spremni da razreše kompleksne slučajeve etičkih i pravnih problema. Nije mali broj slučajeva u kojima je odnos medicine i prava pogođen serijom skandala protiv pripadnika medicinskih profesija. Sve to govori da lekari nisu više na pijedestalu na kome su bili. Zdravstveni sistem izlistava prava koja imaju pacijenti. Posle svega malo je verovatno da bi sudovi naložili lekaru da postupi neetički. Ali, potrebno je sagledavanje nekoliko tačaka. Jedna je činjenica da nešto može biti sporno sa stanovišta etike, ali ne i nezakonito. Pravo postavlja minimalno prihvatljive standarde dok etički pristupi mogu uključiti odlučivanje šta bi bio najbolji put za osobu da se ponaša. Slično tome, nešto može dovesti do pravne, ali ne i etičke sankcije. Na primer, lekar koji privatno radi za pacijenta može prekršiti ugovor onda kad odluči da ne primi pacijenta. Možda postoji etički razlog za to (npr. imao je drugog hitnog pacijenta), ali to ne znači nezostavno da je opravdano kršenje ugovorne obaveze sa stanovišta prava. Bez obzira na to, sudovi prihvataju posebno u kontroverznim slučajevima da odlučuju ukoliko se pred njih takav tužbeni zahtev postavi, da li je pacijent trebalo da dobije tretman, a etička pitanja će imati značaj u procesu odlučivanja. Primer takođe predstavlja i tretman pacijenta u trajnom vegetativnom stanju. Stav je da to nije oblast gde bi neka različitost trebalo da bude dopuštena. Odluka suda u stanju je da presudi kako o pravnom slučaju tako i etički prihvatljivim vrednostima. To se često pokazuje teškim za sud.

Pored kriterijuma medicinske delatnosti u određenju medicinskog prava objedinjavajuća je i tema ljudskih prava i to je ono što pruža intelektualnu koherenciju, definišući medicinsko pravo kao delove pravnog poretka koji se bave medicinom, odnosno medicinskom profesijom i zdravstvenim i drugim uslugama prema korisnicima i njihovom položaju. Ako se prihvati takvo stajalište, medicinsko pravo ne samo da opstaje, nego će se i dalje širiti. Srodne oblasti takođe imaju koristi od toga, budući da medicinsko pravo doprinosi njihovom razvoju i humanizaciji prava uopšte.

U prošlosti se u velikoj meri vodila diskusija da li su medicinsko i zdravstveno pravo varijacije na jednu temu.<sup>19</sup> Oba termina se koriste uporedo, kao da su sinonimi ili da se preklapaju. Prvi uključuje drugi, ali suprotno nije

<sup>18</sup> Herring, J. (2016). *Medical Law and Ethics*, Oxford University Press, UK, 1–2.

<sup>19</sup> Videti: Primer Holandije koja je krajem šezdesetih godina pokazala kako je zauzet stav o nazivima ovih oblasti istraživanja, posle čega je osnovano nacionalno Udruženje za zdravstveno pravo i taj naziv je odneo prevagu.



nužno. Medicinsko pravo se po pravilu smatra delom zdravstvenog prava, jer ono je sadržano u velikom delu zdravstvenog zakonodavstva.<sup>20</sup>

Zdravstveno pravo se u anglosaksonskoj terminologiji naziva kao pravo javnog zdravlja, zbog čega se ne prihvata da su pojmovi zdravstvenog i medicinskog prava sinonimi.<sup>21</sup> Osim toga, u nekim analizama ukazuje se na potrebu razlikovanja medicinskog prava u užem i širem smislu, gde bi njegovo šire značenje odgovaralo onome što predstavlja zdravstveno pravo.<sup>22</sup> Preovlađuje stav da su to odvojene ali tesno međusobno prožete discipline. S jedne strane, zdravstveno pravo obuhvata područja zdravstvene zaštite, zdravstvenog osiguranja, finansiranje i kontrolu troškova, organizaciju i upravljanje zdravstvenom zaštitom, institucijama i pristupu osetljivim grupama. S druge strane, medicinsko pravo je jedinstveno i predstavlja pravnu analizu u oblasti gde se odlučuje o životu i smrti kod pružanja zdravstvenih usluga, odnosno preduzimanja medicinskih mera.

Smatra se da zdravstveno pravo ne bi moglo biti prihvaćeno kao posebna disciplina ukoliko se ne ostvari osnovni cilj očuvanja zdravlja i lečenja, što su jedni od ciljeva pojedinca i društva. U međusobnom odnosu medicinskog i zdravstvenog prava ne treba dozvoliti da „bezgranično” zdravstveno pravo ugrozi postojanje medicinskog prava kao zasebne discipline. Vodeći teoretičari naglašavaju da od nekadašnjeg suživota danas nastaje simbioza medicinskog i zdravstvenog prava.<sup>23</sup> To se pokazuje, na primer, na problemima jednakog pristupa zdravstvenim uslugama, pravičnog izbora pacijenata, pravične raspodele resursa (ne samo opreme, već i ljudskih organa), istraživanja stanovništva, kao i politikâ na makro nivou koje utiču na donošenje medicinskih odluka. Ova i druga etička i pravna pitanja objedinjuju osnove zdravstvenog prava. To ujedno otklanja stav da se medicinsko pravo često vidi isključivo kao pravo o odgovornosti u medicini, čime se zanemaruje da ono obuhvata veliki deo statusnih propisa vezanih za subjekte zdravstvenog sistema, korisnike i uslove obavljanja zdravstvenih delatnosti od strane ustanova i privatne prakse.

U razmatranju polaznih osnova, medicinsko pravo treba razlikovati od *pravne medicine*, odnosno *sudske medicine* i *forenzike* koja se bavi medicinskim razjašnjenjem određenih činjenica koje su pravno relevantne. Prvo jeste pravo u medicini, a drugo predstavlja medicinu u pravu. To su interdisciplinarna i srodna tematska područja koja se u određenoj meri preklapaju, ali nisu

---

<sup>20</sup> Leenen, H. J. J. (1981). Health law and health legislation, in: WHO Regional Office for Europe. *Health Services in Europe*. 3rd edition, Vol. 1. Copenhagen: WHO, 60.

<sup>21</sup> Deutsch, E., Spickhoff, A. (2014). *Medizinrecht/Arztrecht*. Berlin: Springer, 4.

<sup>22</sup> Radišić, J. (2008). *Medicinsko pravo*, Beograd: Nomos, 26; Todorovski, N. (2018). Medical law and health law – is it the same?. *Acta Medica Medianae*, 2/2018, Vol. 57, 4–39

<sup>23</sup> Nys, H. (1998). Medical law and health law: from co-existence to symbiosis?. *International digest of health legislation*, Vol. 49(1), 11–12.



identična. Medicinsko pravo ne treba izjednačavati ni sa disciplinama kao što su *javno zdravlje* i *zdravstveni menadžment*. Fokus javnog zdravlja nije na pravu nego na zdravlju populacije, kako da se ono prevenira i promoviše kroz organizovane napore društva. Zdravstveni menadžment se odnosi više na organizacione, nego na pravne aspekte i predstavlja proces planiranja, organizovanja i kontrolisanog rada da bi se postigli zacrtani ciljevi.

Pored razgraničenja sa sličnim disciplinama neophodno je rasvetliti i aspekte odnosa medicinskog prava i *medicinske etike*, uključujući tu i *kliničku etiku* i *bioetiku*, a naročito u pogledu normativnog dela i pravnog vrednovanja pravila kodeksa medicinske etike. Iako se medicinska etika temelji na opštim etičkim normama, medicina kao struka ima naročito izraženu posebnost etičkih normi.<sup>24</sup> Pravni i moralni problemi su oduvek bili deo medicinskog napretka, ali možda tek u skorije vreme kao takvi dovode do sporova koji se mogu uputiti sudovima na odluku. Načelno, pravo i etika su odvojene discipline: različite su i treba da se naglase njihove razlike i sličnosti. Staleški i pravni propisi, kojima se pripadnici zdravstvenih profesija obavezuju na poštovanje principa medicinske etike, sve više se prožimaju. Nekada su moralne i pravne dužnosti u toj meri sjedinjene da ih je teško u pojedinostima razlučiti. Posmatrajući zakonska pravila dešava se da ono što medicinska etika od lekara zahteva, to zakon kao pravnu obavezu u sve većoj meri preuzima. Medicinska etika sledstveno tome predstavlja izvor medicinskog prava. Kaže se da je pravo ujedno i minimum i maksimum etike.<sup>25</sup> Etika je šira i vrednosno na višoj lestvici, ali njena sankcija je zbog poljuljanog poverenja u odnosu lekara i pacijenta vremenom izgubila na snazi. To je razlog da pravo zbog obavezujućeg i prinudnog karaktera sve više dobija na značaju i pomaže kod teško rešivih etičkih sporova. Odnos između prava i etike postavlja posebne probleme kad regulisanje novih unapređenja na polju medicine zahteva normativno pojašnjenje u smislu osnovnih prava, a u nedostatku tog tumačenja etička neslaganja u društvu ne mogu biti prevaziđena. U prošlosti se to dešavalo u vezi sa diskusijom o kriterijumima koji se primenjuju kad se uzimaju organi tela umrlih lica (npr. nerazjašnjen koncept smrti i kriterijuma moždane smrti) gde nije bilo pravne definicije smrti, a to se u pogledu nekih složenih procedura dešava i danas (npr. nejasnoće razlike moralnog i pravnog statusa embriona *in vitro*). U svakodnevnoj praksi prisutna je neusklađenost etičkih pravila, ali činjenica je da pravne norme zbog obavezujućeg i prinudnog karaktera sve više dobijaju na značaju i uključuju se kao pomoć u rešavanju sporova i ozbiljnih etičkih pitanja.<sup>26</sup>

<sup>24</sup> Radišić, J. (2001). Medicinsko pravo. *Bilten Jugoslovenskog udruženja za medicinsko pravo*, 1/ 2001, 12.

<sup>25</sup> Radišić, J. (1986). *Profesionalna odgovornost medicinskih poslenika*. Beograd: IDN, 62.

<sup>26</sup> Dworkin, R. (1996). *Limits – The role of the Law in Biomedical Decision Making*. Bloomington, 10–14.

## Osobenost izvora medicinskog prava

U današnje vreme medicinska delatnost prolazi kroz etapu uvećanja broja propisa.<sup>27</sup> Nekada je to bila oblast ignorisana od strane prava, ili čak viđena kao nepodesna da podleže bilo kom propisu. Pored pravnih propisa, značajno mesto se daje regulativi medicinskog staleža (strukovna pravila), počev od etičkih kodeksa, stručnih vodiča i protokola za standardizovane medicinske procedure i pojedine elemente tih procedura, kao kod pismenog izražavanja pristanka u vidu propisivanja formulara ili tipskih ugovora. Staleško pravo medicinara čine, u prvom redu, statuti komora i pravila odgovarajuće medicinske profesije, koja se još nazivaju kao kodeksi etike ili kodeksi deontologije. Međutim, norme sadržane u njima imaju ograničen domašaj, jer važe za članove komore, ne obavezuju pacijenta i ostala treća lica, ali im mogu garantovati izvesna prava.

Staleško pravo lekara i drugih medicinskih profesionalaca u Srbiji novijeg je datuma, uz napomenu da su u prošlosti izvestan izuzetak činili Srpsko lekarsko društvo sa dugom tradicijom i komore lekara i stomatologa koji obavljaju privatnu praksu. Profesionalne i stručne dužnosti lekara jesu u isti mah i moralne, jer suštinu lekarskog zanimanja ne čini samo medicinsko znanje, nego i visoki etički principi.<sup>28</sup> Zakon obavezuje lekare da prilikom prijema diplome o završenom školovanju potpišu izjavu da će se u obavljanju poziva pridržavati načela iz Hipokratove zakletve i Kodeksa medicinske etike Lekarske komore Srbije.<sup>29</sup> Lekare obavezuje i Međunarodni kodeks medicinske etike.<sup>30</sup> Prelaz etičkih u pravne norme odvija se postepeno, i bilo bi preterano da se sve moralne norme prevedu u pravne. Nekada je moguća kolizija između propisa i pravila medicinske etike, gde pravo ima obavezujuću snagu i primat. Takođe se smatra da kad neko pitanje nije pravno regulisano, merodavnim treba smatrati etičko rasuđivanje.

Kada je reč o Srbiji, ona je reformisala svoje zdravstveno zakonodavstvo i u velikoj meri pristupila harmonizaciji propisa u skladu sa evropskim i međunarodnim standardima. Izvori medicinskog prava su se tek u poslednjoj deceniji izgradili kao stabilni. Ranije, medicinsko pravo nije postojalo kao za-

---

<sup>27</sup> Videti: *Medicinsko pravo – interdisciplinarnost i saradnja*, Pravni fakultet u Beogradu, 20. 3. 2013. Dostupno na: <http://www.ius.bg.ac.rs/prof/Materijali/dramar/h.mujuvic.medicinsko.pravo.pdf> predavanje po pozivu objavljeno na sajtu Pravnog fakulteta.

<sup>28</sup> Mujović Zornić, H. (2011). *Uvod u medicinsko pravo*, predavanje, Lekarska komora Srbije. Dostupno na: [http://www.lks.org.rs/Storage/Global/Documents/dogadjaji/PROGRAM\\_educacije\\_-\\_tekst.pdf](http://www.lks.org.rs/Storage/Global/Documents/dogadjaji/PROGRAM_educacije_-_tekst.pdf)

<sup>29</sup> Kodeks medicinske etike LKS. *Službeni glasnik RS*, br. 104/2016.

<sup>30</sup> World Medical Association International, 68th Annual General Assembly in Chicago, October 2017. Dostupno na: <http://www.globalhealthethics.org/?p=2439>.

okružen sistem normi sabranih u jednom ili više zakonodavnih akata. Danas je reč o velikoj oblasti propisa o subjektima, odnosima i procedurama koje se tiču čovekovog zdravlja, a za koje se vezuju određena prava, dužnosti ili određena pravna dejstva.<sup>31</sup> Među državnim propisima koji uređuju isključivo medicinsku delatnost najvažniji su zakoni o zdravstvenoj zaštiti i o zdravstvenom osiguranju. Oni se tiču organizacije zdravstvene službe, pacijenata, zdravstvenih ustanova, lekara i njihovih pomoćnika. U njima su utvrđene profesionalne dužnosti lekara i zdravstvenih ustanova prema pacijentima. Ti propisi jasno pokazuju da postupci onih koji rade u zdravstvu ne podležu samo unutrašnjoj (stručnoj) nego i spoljašnjoj (pravnoj) kontroli od strane suda, makar i da se ta kontrola vrši uz pomoć veštaka, na osnovu medicinskih kriterijuma. Meru dužnosti određuju sudovi u svojim odlukama, pa je stoga za medicinsko pravo od naročitog značaja i sudska praksa. Norme sadržane u sudskim odlukama, iako nisu opšte nego pojedinačne, predstavljaju izvor medicinskog prava, te zajedno sa zakonskim normama čine sastavni deo pravnog poretka. Propisi o delatnostima u zdravstvu su brojni i danas je više reči o njihovoj implementaciji tj. sprovođenju u praksi. Kodifikacijom medicinskog prava olakšava se rad lekarima i pravnicima, na dobrobit pacijenata zbog kojih se taj rad odvija.

## **IZGRADNJA TEORIJSKOG KONCEPTA I NASTAVA MEDICINSKOG PRAVA**

### **Aktuelnost nastave – od početnih predloga do danas**

Po ugledu na teorijska razmatranja pojma koja su u prošlosti imala određene nepoznanice, posmatranje medicinskog prava kao akademske discipline takođe je dugo bilo kontroverzno. Razvoj nastave pokazao se od velikog značaja, kao i kontinuirana profesionalna edukacija o aktuelnim temama. Na pravnim fakultetima mnogih univerziteta u svetu medicinsko pravo ima status posebne i uvažene naučne discipline koja se pomno proučava. Postoji obimna literatura posvećena medicinskom pravu i časopisi koji se isključivo njime bave. To pokazuje da pripadnici pravnih i zdravstvenih profesija probleme medicinskog prava smatraju zajedničkim problemima. Na pravnim fakultetima u Srbiji nastava medicinskog prava uvedena je kao izborni predmet ali je ona, može se reći, još uvek na početku. Tome jednim delom doprinosi nedovoljno znanje o tome šta predstavlja medicinsko pravo i čemu služi, budući da su ljudski život i zdravlje nesumnjivo najvažnije vrednosti, a upravo je medicin-

<sup>31</sup> World Medical Association International, 68th Annual General Assembly in Chicago, October 2017. Dostupno na: <http://www.globalhealthethics.org/?p=2439>

ski kontekst njihove zaštite ovde izrazito prisutan. Ovo stajalište naglašeno je kao karakteristično izrečeno u monografiji koja se uzima kao početak proučavanja medicinskog prava u Srbiji, a kasnije i prvi udžbenik medicinskog prava.<sup>32</sup> Studije medicinskog prava mogu unaprediti njegovo razumevanje, kao i njegovu primenu u praksi.

Prof. Jakov Radišić, rodonačelnik izučavanja medicinskog prava u Srbiji, izneo je argumentovano ideje i poteškoće u nastavi medicinskog prava, i to u svom članku još pre petnaest godina, sledećim rečima:

„Broj naučnih disciplina koje se proučavaju na pravnim fakultetima zadivljujuće je veliki. Pored čiste pravničke 'klasike' zastupljene su barem isto toliko i potpuno nove grane društvenih nauka. Skorašnje discipline su dvojake naravi: jedne predstavljaju neposredni izraz osobenosti društva i države, a druge čine pravni eho novijeg tehničkog i društvenog razvitka u svetu uopšte. Ovim drugim dokazujemo svoju sposobnost i volju da idemo u korak sa najcivilizovanijim zemljama sveta i da u opšteljudsku riznicu znanja unesemo ponešto i od vlastitog duhovnog pregnuća. No, budući da svaki pravni fakultet utvrđuje slobodno svoje nastavne planove, oni su prilično neujednačeni. Po nekima je to čak poželjna a po meni nepoželjna okolnost, uslovljena više zatečenim stanjem nastavnog kadra na pojedinim fakultetima, nego razlozima druge vrste. Nije mi cilj da o tome ovde govorim, ali bih primetio da se u tim razlikama, na svojevrsan način potkopava princip o jedinstvenom tržištu jer ono pretpostavlja i jedinstveno pravničko obrazovanje.”

Čudno je međutim kako smo u tom nastojanju da nam pravne studije obuhvate sve važnije oblasti društvenih odnosa, mogli zapostaviti jednu tako važnu oblast kao što je ona koja se tiče medicinske delatnosti. Poznato je da se na pravnim fakultetima mnogih razvijenih zemalja, čija nam pravna nauka služi za uzor, zasebno i pomno izučava medicinsko pravo (*Medical Law, Droit medical, Arztrecht*), i to još od samog početka ovog veka. Bez te discipline ne mogu se danas ni zamisliti pravne studije u zemljama zapada Evrope, SAD, Kanade i Australije. Gotovo u svim tim zemljama postoji opsežna stručna literatura posvećena medicinskom pravu, pa i časopisi koji se bave isključivo njime. U tim časopisima pišu ne samo pravnici nego i lekari, kao što, s druge strane, i pravnici pišu u medicinskim časopisima, jer su problemi medicinskog prava njihovi zajednički.

Međutim, u nastavnim planovima naših pravnih fakulteta nema nigde pomena o medicinskom pravu. Da li je reč o grešci koja nam se slučajno potkrala ili o svesnom odbacivanju nečega što nam izgleda suvišnim? Izvesno

---

<sup>32</sup> Radišić, J. (1985). Medicinsko pravo kao zasebna grana nauke. *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, br. 3–4, 426–432.

činjenice govore više u prilog ovom drugom. Naime, ideja o potrebi izučavanja medicinskog prava predložena je još pre više godina.

Nju je u svojim radovima širio osobito dr Zvonimir Šeparović, profesor Zagrebačkog pravnog fakulteta. Ta je misao bila prisutna i na interkatedarskom sastanku nastavnika krivičnopravnih nauka, održanom 1982. godine u Banjaluci. U referatu *Liječničke greške*, koji je za tu priliku napisala dr Olga Jelačić, profesor Pravnog fakulteta u Splitu, stoji i ovo: „Kao veza između medicine i prava na oba fakulteta, trebalo bi kao poseban predmet uvesti medicinsko pravo, ali takav predmet kod nas za sada nije poznat.” Sem toga u referatu prof. Šeparovića *Aktualni problemi medicinskog krivičnog prava* govori se o predmetu medicinskog prava. Nije poznato kako su na sve to reagovali ostali učesnici sastanka, ali je izvesno da nije sačinjen zajednički predlog za uvođenje medicinskog prava u nastavne planove pravnih fakulteta, niti je o tome pismenim putem provedena opštedržavna diskusija. Nesumnjivo da je ideja o medicinskom pravu blesnula više puta, ali se njene varnice nisu razgorele u vatru, jer nisu bile dovoljno podržane od strane pravnika. Meni se ipak čini da te varnice ne treba smatrati definitivno ugašenim, pa ću stoga pokušati da ih ponovo oživim. Ali to ne mislim činiti nekakvim apstraktnim ubeđivanjem i polemikom sa zamišljenim protivnikom. Umesto toga, izložiću šta medicinsko pravo podrazumeva i koji su njegovi savremeni problemi. Želim zapravo da dam kratku crtu svega za čije se oživotvorenje zalažem; da pokažem da predlog za uvođenje medicinskog prava nije satkan od nedovoljno opipljivih ideja, nego od živog tkiva od kojeg je lako moguće, ako se hoće, napraviti ceo organizam.

Na prostoru koji je unapred određen nije bilo moguće reći više o medicinskom pravu kao zasebnoj grani nauke, i o uzornom odnosu pravnika izvesnih zemalja prema njoj. No ako je za vajdu, dosta je i ono što je rečeno. Moje je uverenje da u nastavnim planovima naših pravnih fakulteta treba naći mesta i za medicinsko pravo. Odnosi između medicinskih poslenika i građana povodom medicinskih usluga ne bi trebalo da i dalje ostanu izvan interesovanja studenata prava. Jer u toj se oblasti sabralo toliko da se oni moraju naučno sistematizovati i tako izučavati, a ne samo usput i koliko je ko zainteresovan. Od delova koji su rasuti po širokom prostoru, i zato jedva приметni, valja sazdati dovoljno uočljivu duhovnu građevinu, koja treba da ima svog stalnog domaćina kome će to biti jedino zanimanje.

Po mom osećanju, potreba za medicinskim pravom je toliko očigledna da se ne mora posebno dokazivati. Kao što svi koristimo sredstva saobraćaja i tuđe zanatske usluge, tako smo prinuđeni da privremeno tražimo i zaštitu svog zdravlja. Jer zdravlje se više ne smatra kao božiji dar, nego kao socijalno pravo koje se može utužiti. Društvena organizacija medicinske službe donela je sa sobom pravo na zaštitu zdravlja, koje predstavlja jedno od osnovnih

prava građana, zagarantovano Ustavom. Jer zdravlje je prvi uslov slobodnog i harmoničnog razvitka čovekove ličnosti, njenog samoutvrđivanja i stvaralačke aktivnosti. Od njega zavisi i radna sposobnost čoveka, pa samim tim i njegovo imovinsko stanje. Ne kaže se uzalud da je zdravlje najveće bogatstvo. To zapravo objašnjava i značaj koji valja pridati medicinskom pravu. Ono nije potrebno samo ponekom pravniku, za stručni članak, magistarski rad ili doktorsku disertaciju. Ono treba svim pravnicima, svim lekarima i svim pacijentima. Nismo ni izdaleka svi pisci ili umetnici, pa nam ipak treba autorsko pravo. Još manje smo svi pronalazači pa nam treba pronalazačko pravo. Jesmo, međutim svi potencijalni pacijenti, pa stoga ne izgleda logično da možemo i bez medicinskog prava kao zasebne grane nauke. Jer medicinsko pravo se tiče mnogih najbitnijih pitanja koja dotiču smisao čovekovoga postojanja, zdravlja, smrti i života. Naravno, daleko sam od pomisli da će se sa mojim predlogom svi složiti, a još sam dalje od verovanja da će se on i oživotvoriti. Iskustvo je pokazalo da svaka nova ideja koja se tiče nastavnih planova u nas teško i nikne i raste. No to ipak nije razlog da se uzdržimo od iznošenja takvih ideja i da sve prepustimo delovanju zakona inercije.

### **Medicinsko pravo na polju istraživanja i aktivizma**

Istraživanja se koncentrišu na odnos lekara i pacijenta i na to kako taj odnos utiče na kvalitet, troškove i pristup zdravstvenoj zaštiti. Započinje se s definicijom bolesti, prirodom zdravstvene zaštite, kvalitetom zdravlja i parametrima merenja, kao i problemima lekarske greške, uključujući njeno poreklo i strategiju za smanjenje učestalosti. Pored toga, ispituje se i državno uređenje kvaliteta zdravstvene zaštite, sistem licenci i discipline. Potom se analizira odnos profesionalca i pacijenta, počev od uspostavljanja faktičkog odnosa i odnosa poverenja, pristanka uz punu informisanost i dužnost pružanja zdravstvene zaštite i nege. Najzad proučavaju se i okviri postupanja javnih ustanova i privatne medicinske prakse i istražuju doktrinarne i dokazne dimenzije mehanizama za postizanje kvaliteta zdravstvene zaštite. Takođe se obuhvataju pitanja rada, zapošljavanja i upravljanja problema sigurnosti pacijenata. Većina istraživačkih projekata u Srbiji bila je timski realizovana u okviru rada Centra za pravna istraživanja Instituta društvenih nauka, počev još od devedesetih godina do danas.<sup>33</sup> Teme su bile sledeće: *Medicina i pravo I i II; Ljudska prava u tranziciji. Čovek kao pravni subjekt u medicini; Pacijentova prava u sistemu zdravstva. Evropa kao uzor Srbiji; Ljudska prava i vrednosti u biomedicini. Demokratizacija odlučivanja u zdravstvu i implementacija.*

---

<sup>33</sup> Više informacija videti na: [www.idn.org.rs](http://www.idn.org.rs)

U novije vreme istraživački rad je bio posvećen pravima obolelih od retkih bolesti, zaštiti mentalnog zdravlja i razvoju palijativnog lečenja kod dece i odraslih, što su bile aktivnosti Udruženja pravnika za medicinsko i zdravstveno pravo Srbije (SUPRAM).<sup>34</sup>

## PRAKTIČNA SNAGA I RAZVOJ MEDICINSKOG PRAVA

### Razvoj na normativnom planu

Različiti oblici regulative, pre svega promena zdravstvenih propisa u ovoj oblasti, shvataju se kao kontinuiran proces iz razloga što je reč o pravnoj materiji koja je podložna čestim promenama u oblasti zdravstvene zaštite i osiguranja. Pored toga životne potrebe obolelih su različite i često usvojeni standardi i opredeljeni resursi traže proveru u svakodnevnoj praksi.

U razmatranju normativnog dela oblasti koju pokriva medicinsko pravo ima se u vidu: aspekt pravne uređenosti (opšti zakoni, posebni zakoni, podzakonska akta, pravila etike, strukovna akta i sl.), aspekt implementacije tj. primene propisa (profesionalni standard, pravni standard, poštovanje prava i dužnosti), kao i aspekt odgovornosti (građanska, krivična, prekršajna, disciplinska, etička). Što se tiče korpusa pravnih izvora, on svedoči o evidentno većem broju opštih i posebnih zakona koji zahtevaju sistemsko tumačenje i veći stepen usklađenosti. Opšti zakoni tiču se zdravstvene zaštite, zdravstvenog osiguranja i prava pacijenata. Broj usvojenih posebnih zakona takođe je zavidan i čini sveukupno zdravstveno zakonodavstvo. Razvoj ove discipline mnogo je više prisutan nego ranije. Suština medicinskog prava mnogo se više razume, jer ona nije stvar sama za sebe i prosto preslikavanje uporednih rešenja drugih država, već stalni zakonodavni rad u smislu praćenja propisa i sudske prakse, imajući u vidu svetska i evropska stremljenja u razvoju medicinskog prava uopšte. U ovom trenutku postoji potreba da se podrži proces primene i procene usvojenih propisa u ovom pitanju. Poslednjih decenija uređena su brojna pitanja medicinskog prava u Srbiji, ali ona i dalje zahtevaju da se modernizuju i da im se dâ novi smisao (npr. prekid trudnoće), dok u nekim drugim oblastima postoje neregulisana pitanja, posebno u vezi sa posebnim medicinskim procedurama (npr. sterilizacija, transseksualne intervencije, genske terapije, medicinski eksperimenti, medicinski ugovor, osiguranje od odgovornosti) ili su neki od njih u jednom delu nefunkcionalni (npr. mehanizmi zaštite i zagovaranja pacijentovih prava).

<sup>34</sup> Više informacija videti na: [www.supram.org.rs](http://www.supram.org.rs)



Oblast koja pokriva obavljanje zdravstvenih delatnosti u Republici Srbiji uređena je kako sistemskim, tako i posebnim zakonima. Sva opšta i posebna pravna akta inkorporirana su i deo su pravnog sistema, počev od Ustava,<sup>35</sup> pa do podzakonskih akata i korpusa etičkih i staleških propisa vezano za medicinske procedure i važeće standarde. Profesionalni status lekara i drugih zdravstvenih radnika u odlučivanju o osetljivim pitanjima ljudskog života i zdravlja podrazumeva posebnu ličnu odgovornost i dužnost lekara da pruža odgovarajuće zdravstvene usluge što je, kad je u pitanju lekarska profesija, predviđeno pravilima profesionalne etike.<sup>36</sup> Nosioci poslova zdravstvene delatnosti su po zakonu zdravstvene ustanove i drugi oblici delatnosti (privatna praksa) koji zajedno čine zdravstvenu službu. Pružanje zdravstvenih usluga bitna je odrednica ove profesije.<sup>37</sup>

Značaj pitanja statusa korisnika usluga – pacijenata u zdravstvu Srbije istaknut je prvi put na izričit način u Povelji o pravima pacijenata (1999), koju je izradila grupa nezavisnih eksperata, pravnika i lekara, sa namerom da se medicinsko pravo promoviše i uvede u praksu zdravstvenih ustanova širom države (poslata na adrese 50 velikih zdravstvenih ustanova). Povelja nije zvanično usvojena ali je delovala snagom svog autoriteta, o čemu svedoči to što su njene odredbe kasnije preuzete kao posebna glava Zakona o zdravstvenoj zaštiti, a zatim i prilikom izrade posebnog zakona.<sup>38</sup> Naime, u daljem zakonodavnom radu preovladao je stav da se u Srbiji, po uzoru na druge evropske države, donese poseban Zakon o pravima pacijenata.<sup>39</sup> Usvojena prava u tom zakonu takođe su brojna i većinom preuzeta iz tada važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti, tako da se samom zakonu može osporiti karakter novog propisa. On više donosi izmene i dopune. Prvi komentari čak takvom zakonu osporavaju originalnost, a pojedina rešenja smatraju se diskutabilnim i lošijim.<sup>40</sup> Rezerve upućene tekstu zakona posledica su toga što mnogi od amandmana na zakon u javnoj raspravi nisu bili prihvaćeni. Postojala su dva paralelna predloga zakona, a usvojen je predlog Ministarstva zdravlja ishitreno i nedovoljno

---

<sup>35</sup> Ustav RS, *Službeni glasnik RS*, 83/2006, čl. 68.

<sup>36</sup> Kodeks medicinske etike LKS, *Službeni glasnik RS*, br. 104/2016, čl. 5.

<sup>37</sup> Zakon o zdravstvenoj zaštiti, *Službeni glasnik RS*, br. 25/2019, čl. 3.

<sup>38</sup> Radišić, J., Draškić, M., Vodinelić, V., Popović, M., Stambolović, V., Samardžić, M. (1999). Povelja o pravima pacijenata. *Pravo – teorija i praksa*, 12/1999, 39–46; Zakon o zdravstvenoj zaštiti (ZZZ), *Službeni glasnik RS*, br. 25/2019; Zakon o zdravstvenom osiguranju (ZZO), *Službeni glasnik RS*, br. 25/2019.

<sup>39</sup> Zakon o pravima pacijenata, *Službeni glasnik RS*, br. 45/2013. i 25/2019. – dr. Zakon.

<sup>40</sup> Draškić, M. (2013). Prava pacijenata u Srbiji: staro vino u novoj boci?. *Perspektive implementacije evropskih standarda u pravni sistem Srbije*, Knjiga III, Beograd, 28–41; Simić, J. (2013). „Nevinost bez zaštite” – jedno viđenje Zakona o pravima pacijenata. *Pravni zapisi*, 1/2013, 145–168.

transparentno. Ipak, zakonu se ne može osporiti reformski korak i namera da se pojedina pravna rešenja na nov način sistematizuju kao i da se normativno pojača zaštita prava. Step en harmonizovanih rešenja pokazuje da zakon sledi uporedne uzore i uključuje prava iz istoimene Evropske povelje.

### Međunarodno medicinsko pravo

Pored nacionalnog postoji i međunarodno pravo lekarskog staleža. Potreba potpunije zaštite ljudskih prava u oblasti zdravlja zacrtava se i na međunarodnom planu, kao u dokumentima Svetske zdravstvene organizacije (WHO), Svetske medicinske asocijacije (WMA) i Organizacije Ujedinjenih nacija za obrazovanje, nauku i kulturu (UNESCO). Naime, učinjen je evidentan progres u nauci i tehnologiji biologije i medicine, što uslovljava nužno razvoj u okviru sistema zdravstvene zaštite, njegovo širenje, ali ispoljile su se i negativne pojave da je medicinska praksa postala sve više apersonalna i dehumanizovana, često uključujući birokratsko ponašanje pripadnika službi. U uobličavanju onog što se pod tim podrazumeva, uspostavljen je koncept individualnih prava u kombinaciji sa javnim aspektom zdravstvene zaštite i socijalnim pravima.<sup>41</sup>

Savet Evrope ima dugu istoriju u onome što se označava kao bioetička pitanja i humani pristup u širenje primene novih tehnologija u biologiji, biohemiji i biomedicini. Početni termin *bioetika* zamenjen je terminom *biomedicina*. Broj preporuka, koje datiraju još od 1976, svedoči o interesu te organizacije za probleme izazvane novim revolucionarnim razvojem na biomedicinskom polju. Važne preporuke u domenu javnog zdravlja i pravima iz zdravstvene zaštite pojedinaca, u najvećem broju, upućivala su na pravila kod HIV/AIDS problematike, na sigurnost krvi i njenih derivata, zaštitu ličnih medicinskih podataka, na medicinski tretman zatvorenika, genetski skrining i na kvalitet usluga u zdravstvenoj službi. Prvi napor Evrope da na opštoj osnovi skicira specifične preporuke u ovoj oblasti doživeo je neuspeh 1985. godine.

Sledeći pokušaj bio je oficijelni međuvladin evropski tekst o opštim pravima pacijenata uoblič en u Deklaraciji o promovisanju pacijentovih prava u Evropi.<sup>42</sup> U definisanju principa i traženju strategije za promovisanje pacijentovih prava u evropskim zemljama Deklaracija nudi opšti okvir da bi podržala

<sup>41</sup> Videti: *The Ljubljana Charter on Reforming Health Care*, Ljubljana, 1996; *European Health Care reforms – Citizens' Choice and Patients' Rights*, Copenhagen, 1997; Rezolucija UN o ljudskim pravima i biomedicini, 1995. i Univerzalna deklaracija UNESCO-a o humanom genomu i ljudskim pravima, 1997.

<sup>42</sup> *Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe*, ICP/HLE 121, World Health Organization, 1994.

države članice u njihovoj politici u pacijentovim pravima. Posle Deklaracije je usledilo usvajanje specifičnog sektorski vezujućeg instrumenta Saveta Evrope, Evropske Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini.<sup>43</sup> Uprkos njenoj usredsređenosti na nova biotehnoška unapređenja u odnosu na ljudska prava, Konvencija pokriva opšta prava pacijenata. Ona predviđa minimalni nivo zaštite prava koji treba u državama članicama da bude garantovan. Dokument evropskog ranga predstavlja i Povelja o pravima pacijenata EU,<sup>44</sup> koja u prvom delu sadrži fundamentalna prava, a u drugom delu četrnaest pobrojanih prava pacijenata. Drugim delom Povelje potencira se uloga građanina kao aktivnog pojedinca i određenih građanskih prava koja treba da budu proklamovana: pravo na interesne aktivnosti, na aktivnosti zastupanja i na participiranje u donošenju odluka u oblasti zdravlja. Deo evropskog pravnog okvira su i odluke Evropskog suda pravde u pogledu kompetencija u sporovima između zdravstvenih institucija država članica, odnosno evropskih agencija. Takvi su sporovi vezani za direktive o prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti, o korišćenju medicinskih proizvoda i zaštiti podataka. Svoju ulogu ima i Evropski sud za ljudska prava u Strazburu koji daje savetodavno mišljenje u tumačenju odredaba ove Konvencije i postupa po predstavkama građana u sporovima iz oblasti prava na zdravlje, u kojima se pozivaju na povrede članova Evropske konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda.

### Osobnosti sudske prakse

U definisanju pojma sudske prakse u Srbiji izdvaja se njeno šire i uže značenje. Sudsku praksu u širem smislu čine odluke, pravni stavovi i načelna pravna mišljenja, komentari presuda i drugi spisi vezani za sudski postupak, i to bez obzira na validnost i kvalitet, kao i vrstu i stepen suda koji odlučuje.<sup>45</sup> Ovako shvaćena, sudska praksa može da se odnosi na praksu svih sudova ili praksu određene vrste suda (praksu određenog odeljenja suda). Ona može da izražava opštu praksu ili praksu u pojedinačnoj materiji (ustavno, građansko, krivično), ili pak praksu u primeni pojedinačnih instituta karakterističnih za određenu vrstu slučajeva. Sudsku praksu u užem smislu čine odluke o pravnim stavovima, mišljenjima, shvatanjima, kao i drugi akti u radu sudova kojima se obezbeđuje jedinstvena primena propisa. Reč je o praksi jednakog, odnosno ujednačenog rešavanja istih ili istovrsnih slučajeva. Ovde se iz ukupnog rada

---

<sup>43</sup> Zakon o ratifikaciji Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primene u biologiji i medicini, kraće: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini. *Službeni glasnik RS – Međunarodni ugovori*, 12/2010.

<sup>44</sup> *European Charter of Patients' Rights*, [www.activecitizenship.net/patients-rights/.../29-eu](http://www.activecitizenship.net/patients-rights/.../29-eu)

<sup>45</sup> Radišić, J. (2003). *Obligaciono pravo*. Beograd, 33; Ivošević, Z. (2008). *Sudska praksa pravednog suđenja. Bilten sudske prakse Vrhovnog kasacionog suda Srbije*, 4/2008, 11–19.

sudova, sudske prakse u širem smislu, izdvaja postupanje sudova koji donose konačne odluke po pravnom leku. U Srbiji takve odluke donose Vrhovni kasacioni sud Srbije, Viši trgovinski sud, a iste ingerencije ima i Upravni sud. Za stanje sudske prakse karakteristično je da ona, bez obzira kako se definiše, može da se kvalifikuje kao: stabilna ili kolebljiva, bogata ili oskudna, ujednačena ili neujednačena, jedinstvena ili podeljena, sređena ili nesređena, publikovana ili nepublikovana, poznata ili nepoznata, temeljna ili parafrazirajuća praksa.<sup>46</sup> Sa aspekta pravno-teorijskih razmatranja o sudskoj praksi se govori kao o jednom od izvora prava, što nije uvek imalo opšteprihvaćeni stav.<sup>47</sup> Polazilo se od toga da sudovi nisu ovlašćeni da stvaraju pravo, nego naprotiv, da ga primenjuju.<sup>48</sup> Jedan broj shvatanja zastupa tezu da sudska praksa nije izvor prava, ali da u slučaju pravnih praznina ona to postaje, jer deluje kao posredni izvor prava. Izdiferenciralo se takođe shvatanje da sudska praksa predstavlja supsidijarni izvor prava u slučaju da se neki propis ne može primeniti.

Kod pravnih pitanja koja pokriva oblast medicinskog prava značajna pažnja se duguje sudskoj praksi, budući da su se u prvo vreme prava pacijenata u svom izvornom značenju za lekara i bolnicu tradicionalno razvila kao pravo koje stvara sud (*sudsko pravo*). Obimna sudska praksa često daje vodeći pravac i smernice za definisanje pacijentovih prava.

Propisi jasno pokazuju da postupci medicinara ne podležu samo unutrašnjoj (stručnoj) nego i spoljašnjoj (pravnoj) kontroli od strane suda, makar i da se ta kontrola vrši uz pomoć veštaka, na osnovu medicinskih kriterijuma. Međutim, kontrola nema cilj da sputava onu slobodu medicinskih poslenika koja je u interesu pacijenata, nego da ih natera da se drže važećeg standarda u svojoj struci i da postupaju pažljivo. U medicinsku praksu ulaze na taj način i pravna merila. Sa napretkom medicine povećavaju se i pravni zahtevi lekarskoj pažnji i lekarskom umeću, jer onaj ko više može taj je i više dužan.<sup>49</sup> Meru dužnosti određuju sudovi u svojim odlukama, pa je stoga za medicinsko pravo od naročitog značaja i sudska praksa. Norme sadržane u sudskim odlukama, iako nisu opšte nego pojedinačne, predstavljaju živo medicinsko pravo, te zajedno sa zakonskim normama čine sastavni deo pravnog poretka.

Za razliku od sudske prakse razvijenih zemalja, koja je bogata i po raznim pitanjima medicinskog prava ustaljena bez bitnijih kolebanja, takav stav se ne može izreći ako se za primer uzme Srbija. Sudska praksa u medicinskim predmetima u parničnim postupcima mnogo je više prisutna, ali broj utuženja

<sup>46</sup> Videti više: Ivošević, Z. (1995). Sudska praksa pravednog suđenja u sistemu podele vlasti. *Pravni život*, 12/1995, 277.

<sup>47</sup> Košutić, B. (1973). *Sudska presuda kao izvor prava*. Beograd, 137–152.

<sup>48</sup> Radišić, J. (2003). *Obligaciono pravo*. Beograd, 33.

<sup>49</sup> Radišić, J. (2008). *Medicinsko pravo*. Beograd: Nomos, 27.

još uvek vidno zaostaje za brojem krivičnih predmeta čije procesuiranje traje dugo i malo je osuđujućih presuda.

Jedan od najranijih slučajeva iz sudske prakse bivših jugoslovenskih republika ticao se dužnosti obaveštavanja od strane lekara i valjanog pribavljanja pristanka pacijenta za operaciju.<sup>50</sup> Predmet datira iz 1987. godine, ali je parnica o naknadi štete trajala više godina. Značaj presude Vrhovnog suda Srbije bio je u tome što je ona po prvi put jasno izrazila načelni pravni stav o pristanku pacijenta na medicinsku intervenciju i preuzimanju rizika za nju. Prema ovom stavu odgovornost lekara i medicinskih ustanova ne zavisi samo od stručnosti preduzimanja medicinske intervencije, već i od pridržavanja dužnosti da se pacijentu daju potrebna obaveštenja (pravo na obaveštenje), što čini poseban pravni osnov odgovornosti. U obrazloženju presude citirani su stavovi iz monografije o profesionalnoj odgovornosti medicinskih poslenika, koja je prvo delo na tematiku medicinskog prava u Srbiji.

## ZAKLJUČNE NAPOMENE

Staranje o ljudskom zdravlju i medicinska nega danas zauzimaju važno mesto u životu svakog čoveka, zbog čega je i medicinsko pravo doživelo svoj razvoj i ekspanziju. To je suprotno onome što je u počecima razvoja ove discipline izgledalo da može biti. Naime, okolnost da je dugo vremena bilo nedovoljno poznato i da su se pravna pitanja zdravstvene zaštite objašnjavala isključivo sa stanovišta klasičnih pravnih instituta, a da se nije uvažavala specifičnost i značaj medicinskih činjenica, imalo je za posledicu, kako je to naglašeno od strane vodećih teoretičara, da je i medicinsko pravo bilo obezličeno, teorijski nesređeno i neobjašnjeno.

Medicinsko pravo je u kasnijim etapama svog razvoja pretrpelo velike promene i doživelo promociju. Izvori medicinskog prava izgradili su se kao stabilni. Reč je o velikoj oblasti propisa o subjektima, odnosima i procedurama koje se tiču čovekovog zdravlja, a za koje se vezuju određena prava, dužnosti ili određena pravna dejstva. Medicinsko pravo obuhvata gotovo sva pravna pitanja koja se tiču praktikovanja zdravstvenih delatnosti prema pojedincu-korisniku i predmetno ih ne objedinjuje u celinu međusobno povezanih propisa i uopšte pravnih rešenja i praksi. Zaokružene norme poprimaju prepoznatljivu osobenost. Naime, premda se u nekim segmentima upućuje na opštevažeće norme, kada se te norme primene na odnos lekar–pacijent one dobijaju konkretno značenje, uslovljeno svojevršnom prirodom tog odnosa. To je ono što čitavom pravnom rezonovanju daje novi kvalitet. Na primer, u

---

<sup>50</sup> *Bilten sudske prakse Vrhovnog suda Srbije*, Vol. 28, 1/1995, 9; Presuda Vrhovnog suda Srbije. Rev. 1048/98, 18. 3. 1997. *Bilten sudske prakse Vrhovnog suda Srbije*, 1998; 1:23.4.

sudskoj praksi medicinskog prava izgrađene su kategorije medicinskog prava koje su dobile svoju osobenost, čak i onda kad ne potpadaju pod *lex specialis*, kao što su pojmovi profesionalne greške, profesionalne pažnje i pojam pristanka informisanog pacijenta (*informed consent*). U domenu zdravstvene prakse, principi medicinske struke (*lege artis*) i zakonitost rada postali su van sumnje veoma značajni za društvo i pojedince i po tome što se odvijaju u okvirima odgovarajućih pravnih normi. Isto tako, u domenu akademskog rada i istraživanja medicinsko pravo je odavno prevazišlo nacionalne okvire i usvaja visoke standarde ljudskih prava u oblasti zdravlja, pokazuje brigu o globalnom zdravlju i aktivno učestvuje u stvaranju zajednice instituta za međunarodno medicinsko pravo.

## LITERATURA

### Naučni članci i monografije

- Babić, T., Roksandić, S. (2006). *Osnove zdravstvenog prava*. Zagreb: Tipex, 287.
- Deutsch, E., Spickhoff, A. (2014). *Medizinrecht/Arztrecht*. Berlin: Springer, 1387.
- Draškić, M. (2013). Prava Pacijenata u Srbiji: staro vino u novoj boci?. *Perspektive implementacije evropskih standarda u pravni sistem Srbije*, Knjiga III. Beograd, 28–41.
- Dworkin, R. (1996). *Limits – The role of the Law in Biomedical Decision Making*. Bloomington, 224,
- Hale, J. Mc, Fox, M., Gunn, M., Wilkinson, S. (2007). *Health Care Law – Text and Materials*. London: Sweet & Maxwell, 952.
- Herring, J. (2016). *Medical Law and Ethics*. Oxford University Press, UK, 688.
- Ivošević, Z. (2008). Sudska praksa pravednog suđenja. *Bilten sudske prakse Vrhovnog kasacionog suda Srbije*, 4/2008, 11–19.
- Ivošević, Z. (1995). Sudska praksa pravednog suđenja u sistemu podele vlasti. *Pravni život*, 12/1995, 277–286.
- Košutić, B. (1973). *Sudska presuda kao izvor prava*. Beograd: Savremena administracija, 232.
- Medicinsko pravo – interdisciplinarnost i saradnja*. Pravni fakultet u Beogradu, 20. 3. 2013. Dostupno na: <http://www.ius.bg.ac.rs/prof/Materijali/dramar/h.mujovic.medicinskopravo.pdf>
- Mémetau, G. (1986). *Le droit médical*. Litec, Paris, 370.
- Montgomery, Jonathan (2012). The Compleat lawyer – Medical law as practical reasoning: Doctrine, empiricism, and engagement. *Medical Law Review*, Vol. 20, 1/2012, 8–28. Dostupno na: <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwr034>
- Mujović Zornić, H. (2011). *Uvod u medicinsko pravo*, predavanje. Lekarska komora Srbije. Dostupno na: [http://www.lks.org.rs/Storage/Global/Documents/dogadjaji/PROGRAMedukacije\\_tekst.pdf](http://www.lks.org.rs/Storage/Global/Documents/dogadjaji/PROGRAMedukacije_tekst.pdf)

- Nys, H. (1998). Medical law and health law: from co-existence to symbiosis?. *International digest of health legislation*, Vol. 49, 1/1998, 1–19.
- Radišić, J. (1985). Medicinsko pravo kao zasebna grana nauke. *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, 3–4/1985, 426–432.
- Radišić, J. (1986). *Profesionalna odgovornost medicinskih poslenika*. Beograd: IDN, 296.
- Radišić, J. (2001). Medicinsko pravo. *Bilten Jugoslovenskog udruženja za medicinsko pravo*, 1/2001. 12–14.
- Radišić, J. (2003). *Obligaciono pravo*. Beograd, 573.
- Radišić, J. (2008). *Medicinsko pravo*. Beograd: Nomos, 317.
- Radišić, J., Draškić, M., Vodinelić, V., Popović, M., Stambolović, V., Samardžić, M. (1999). Povelja o pravima pacijenata. *Pravo – teorija i praksa*, 12/1999, 39–46.
- Simić, J. (2013). „Nevinost bez zaštite” – jedno viđenje Zakona o pravima pacijenata. *Pravni zapisi*, 1/2013, 145–168.
- Stojčević, D., Romac, A. (1984). *Dicta et regulae iuris*. Beograd, 690.
- Thiel, M. (2010). L’ambiguïté de la responsabilité dans les questions d’éthique médicale. *Revue de sciences Religieuses*, Vol. 844/2010, 43–64.
- Todorovski, N. (2018). Medical law and health law – is it the same?. *Acta Medica Medianae*, 2/2018, Vol. 57, 34–39.

### **Pravni propisi**

- Declaration on the Promotion of Patient’s. Rights in Europe*, ICP/HLE 121, World Health Organization, 1994.
- European Charter of Patients’ Rights*, [www.activecitizenship.net/patients-rights/.../29-eu](http://www.activecitizenship.net/patients-rights/.../29-eu)
- Kodeks medicinske etike LKS, *Službeni glasnik RS*, br. 104/2016.
- Rezolucija UN o ljudskim pravima i biomedicini, 1995.
- The Constitution* adopted by the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946.
- The Ljubljana Charter on Reforming Health Care*, Ljubljana, 1996; *European Health Care reforms – Citizens’ Choice and Patients’ Rights*, Copenhagen, 1997.
- Univerzalna deklaracija UNESCO-a o humanom genomu i ljudskim pravima, 1997.
- Ustav RS, *Službeni glasnik RS*, 83/2006, čl. 68.
- Zakon o pravima pacijenata, *Službeni glasnik RS*, br. 45/2013. i 25/2019. – dr. Zakon.
- Zakon o ratifikaciji Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primene u biologiji i medicini: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini, *Službeni glasnik RS – Međunarodni ugovori*, 12/2010.
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti, *Službeni glasnik RS*, br. 25/2019.
- Zakon o zdravstvenom osiguranju (ZZO), *Službeni glasnik RS*, br. 25/2019.

### **Sudska praksa**

- Presuda Vrhovnog suda Srbije. Rev.1048/98, 18. 3. 1997.



**FROM LAW AT THE CROSSROADS  
TO THE ESTABLISHED SYSTEM OF NORMS**

**The Development of Medical Law, with Reference to Serbian Law**

Original Scientific Paper

*Hajrija Mujović Zornić Ph.D.*

Institute of Social Sciences

S u m m a r y

The subject of this article is to clarify the role and specificity of Medical law as a scientific discipline and a particular area of law. The aim is to investigate, through medico-legal settings, the broadening of the legal regulations in the field of performing medical activities with the goal of protecting human health; what is the role of health legislation, with references to the historical, developmental dimension, as well as to the character of the sources of Medical law. In doing so, the particular topic of consideration is the issue of conceptual delineation and relation to other related fields, especially Health law. In the beginning, Medical law was shaped by the merging of a large number of different branches of law: Human rights, Contract and Torts law, Property law, Family law, Public law and Criminal law. Medical law was not autonomously studied as an independent discipline, while today it is widely accepted in the field of Law studies. However, there is still some ignorance of this discipline, even among its supporters, as to what subjects it involves and how it differs from other areas of law. Academic staff is looking for more space for this discipline. The analysis of disputed medical cases, as well as the development of legal institutes and the practice of Medical law has become a subject of increased attention in Serbian law. The conclusion is that the field of Medical law has undergone an expeditious development, while at the same time contributing to the full recognition of rights for various categories of patients. In addition, the discipline of Medical law is gaining international prominence through the emergence of increasingly topical global health issues, and the collaboration of states and scientific communities on matters relating to international Medical law.

**Keywords:** legal sciences, legal disciplines, Medical law, narrower and broader term, Health legislation