

## Materialni element kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov

Dr. Bora Čejović, znanstveni sodelavec inštituta za kriminološke in sociološke raziskave v Beogradu

Materialni element, kot splošno znamenje vsakega kaznivega dejanja je izhodišče tudi pri ugotavljanju vsebine in pomena kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov. Pomen te prvine je v tem, da si brez njene navzočnosti ni mogoče misliti obstoja kaznivega dejanja, kajti v teoriji kazenskega prava je že zdavnaj zavrženo stališče, da so lahko tudi samo duševna dejanja temelj kazenske odgovornosti (cognitiōnis nemo poenam patitur). Z drugimi besedami, kaznivo dejanje mora biti opredmeteno v zunanem svetu. Ta opredmetenost dobi svoje posebnosti pri vsakem kaznivem dejanju in ta pripomba velja tudi za kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov.

### a) Oblike kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov

Zdravnik, ki zdravi bolnike, opravlja svojo dejavnost v najširšem pomenu besede praktično na dva načina — z diagnozo in z zdravljenjem. V okviru njegove dejavnosti torej lahko nastopi dejanje, ki je kaznivo in lahko pripelje do kazenske odgovornosti.

#### Diagnoza bolezni

Zdravnik pri diagnozi preiskuje in ugotavlja bolezen, njene oblike in vzroke, ki so jo izzvali.<sup>1</sup> Diagnoza bolezni je tako začetni stadij zdravnikove dejavnosti, stadij, ki dokončno naravnava postopek, ki mu sledi. To je torej najobčutljivejša in najbolj zapletena vrsta zdravnikove dejavnosti, ki vsebuje največ tveganja za napake.<sup>2</sup> Takšen sklep lahko izpeljemo iz dejstva, da je pri diagnozi bolezni nujno treba odkriti in ugotoviti vrsto in naravo povzročiteljev bolezni oziroma znamenja, ki se v določenem primeru kažejo pri bolniku. Upoštevati je namreč treba, da je le v nekaterih, žal dokaj redkih primerih število, kakovost in izrazitost znamenj takšna, da je že na prvi pogled jasno, za katero bolezen gre. Veliko pogostnejši so primeri, da so znamenja, njihovo število, vrsta in izrazitost takšni, da kažejo na celo vrsto bolezni in da zdravnik lahko le s postopnim izločanjem posameznih bolezni ugotovi, za katero bolezen gre v posameznem primeru, oziroma da postavi diagnozo.<sup>3</sup> Začetna

narava diagnoze bolezni, kot ene stopnje zdravljenja je v tem, da je izbira načina in sredstev zdravljenja odvisna od vrste bolnikove bolezni in je zato sama primernost načina in sredstev zdravljenja odvisna od prav postavljene diagnoze. Z drugimi besedami — pravilna diagnoza dopušča izbiro in uporabo primerne načina in sredstev, medtem ko napačna diagnoza neizbežno pripelje do uporabe neprimerne načina in sredstev zdravljenja.<sup>4</sup> Prav zaradi takšne narave in pomena diagnoze je zdravnik dolžan bolezen ugotavljati z največjo pazljivostjo. Francoski Deontološki kodeks tako predvideva, da mora zdravnik diagnozo postaviti kar najbolj pozorno, ne glede na to, koliko truda ga bo to stalo in kakšne so možnosti za pomoč bolniku (čl. 29).

#### Zdravljenje bolezni

V trenutku, ko se ugotovi diagnoza bolezni, ki je bolnika napadla, nastopi možnost, da se začne zdravljenje v ožjem smislu.

Terapija je način zdravljenja bolezni, bodisi da bi se ozdravila, bodisi da bi se zmanjšala nevarnost za življenje, oziroma da bi se olajšalo trpljenje, ki ga bolezen povzroča, ali pa da bi se odstranile posledice bolezni.<sup>5</sup> Tako različne namene terapije povzročajo različne vrste in narave bolezni, ki se zdravi, kar praktično pomeni, da je odvisna od vrste bolezni in oblik, v katerih se kaže, lahko različno tudi zdravljenje.

Kadar govorimo o primernosti načina zdravljenja določene bolezni in o razmerju med diagnozo in zdravljenjem, je treba posebej upoštevati, da je to odvisno od vsakega konkretnega primera in okoliščin. Tako je lahko kak način zdravljenja sam po sebi primeren pri zdravljenju določene bolezni, vendar se lahko v konkretnem primeru izkaže kot neprimeren, če je bila diagnoza napačna. Z drugimi besedami, uporabljeni način zdravljenja ni neprimeren kot tak, temveč njegovo neprimernost izzove napačna diagnoza. Zato bi lahko tako zdravljenje šteli za napačno, ne pa za neprimerno. Takšno ločevanje je nujno ne le zaradi teorije. V praksi namreč diagnozo pogosto postavi en zdravnik, zdravi pa drugi. Tedaj se lahko zgodi, da zdravnik, ki zdravi, opravi svojo nalogo ob spoštovanju vseh pravil medicinske znanosti za konkretni primer, toda uporabljeni način zdravljenja vseeno ne da zaželenega uspeha. Očitno je, da slabega izida ni povzročila napaka zdravnika pri

<sup>1</sup> R. Savatier, et al, Traite de droit medical, str. 43.

<sup>2</sup> H. Ulysse, l'action therapeutique devant la loi penal, str. 38.

<sup>3</sup> S. Belslin, Netačno postavljena diagnoza i krivična odgovornost lekara, str. 4.

<sup>4</sup> S. Belslin, Op. cit., str. 3.

terapiji, temveč napačno postavljena diagnoza tistega zdravnika, ki jo je dal. Tako se uporabljeni način zdravljenja, ki je sicer primeren za zdravljenje bolezni, za katero gre, v konkretnem primeru izkaže kot napačno uporabljen. Takšna možnost torej terja obvezno ločevanje uporabe napačnega zdravljenja od neprimerne, čeprav lahko napačno zdravljenje v širšem pomenu kaže tudi na njegovo neprimernost.

#### b) Posledica kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov

Iz temeljne prvine kaznivega dejanja, povzročene s človekovim ravnanjem, izhaja, da mora imeti tudi posledico. Ne da bi se spuščali globlje v razčlenjevanje pojma in pomena posledice v kazenskem pravu na sploh, nam v tem primeru zadošča ugotovitev, da posledica kaznivega dejanja nastane s povzročitvijo določene spremembe ali stanja na **objektu kaznivega dejanja**.<sup>6</sup>

Kot posledica kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov se kaže poslabšanje zdravstvenega stanja kake osebe. Toda ta posledica se ne more ugotavljati ločeno od posledic, ki so predvidene pri hudih kaznivih dejanjih zoper človeško zdravje (čl. 212 KZ), ker imajo le-ta temeljna znamenja kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov (čl. 203 KZ).<sup>7</sup> Če bi hoteli postaviti nekakšen vrstni red mogočih posledic kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov (čl. 203 KZ), bi bila podoba naslednja:

1. temeljno kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov, katerega posledica je poslabšanje zdravstvenega stanja kake osebe (203. čl., 1., 2. in 3. odstavek KZ);

2. kvalificirano kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov, katerega posledica je huda telesna poškodba ali hudo poslabšanje zdravja bolnika (čl. 212, odstavek 1 in 4 KZ);

3. kvalificirano kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov, katerega posledica je smrt ene ali več oseb (čl. 212, odstavek 2 in 5 KZ);

<sup>5</sup> T. Živanović, *Osnovi Krivičnog prava Kraljevine Jugoslavije*, Knjiga I, sveska 2, str. 139.

<sup>6</sup> R. Savatier, et al, op cit., str. 44.

<sup>7</sup> Razlika med 1. in 4. odstavkom 212. člena KZ glede kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov je v tem, da se 1. odstavek nanaša na posledico kaznivega dejanja, storjenega naklepno, 4. odstavek pa na posledico kaznivega dejanja, storjenega iz malomarnosti. Enako merilo je temelj za razločevanje 2. in 5. odstavka čl. 212 KZ.

4. kvalificirano kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov, ki je storjeno v posebno obteževalnih okoliščinah, ki je izzvalo posebno hude posledice (čl. 212, odstavek 3 KZ).

Takšna podoba kaznivih dejanj nevestnega zdravljenja bolnikov terja nadrobnejšo razčlenitev pomena in vsebine posledic vsake izmed naštetih oblik kaznivega dejanja in njihova medsebojna razmerja. Pri pojasnjevanju teh vprašanj se je treba zavedati, da gre za poslabšanje zdravja oseb, ki so že bolne oziroma katerih zdravje je že bilo prizadeto, saj gre za kaznivo dejanje **nevestnega zdravljenja bolnikov**.

1. Bolezen sama po sebi pomeni nenormalno spremembo v sestavi in delovanju posameznih organov oziroma celotnega organizma; nastale so kot posledica med vsiljenim in normalnim (mogočim) delovanjem posameznega organa ali celotnega organizma.<sup>8</sup> Posledica kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov se torej sestoji v poslabšanju takšnega zdravstvenega stanja oziroma zdravstvenega stanja, kot ga predvideva omenjena določba KZ, čeprav gre v tem primeru očitno za stanje bolezni, kar pa zadeve navsezadnje ne spremeni, ker pod **zdravstvenim stanjem** razumemo tudi bolezensko stanje.

Postavlja se vprašanje, v čem je to poslabšanje zdravstvenega stanja oziroma stanja bolezni, kar je pogoj za obstoj kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov. Odgovor na to vprašanje je treba iskati v določilih KZ, ki veljajo za kaznivo dejanje telesne poškodbe. Glede na to, da je v KZ sprejet sistem, po katerem se pomen lahke telesne poškodbe lahko določa z izločanjem prvin hude telesne poškodbe, je treba to pot ubrati tudi tukaj, da bi tako dobili odgovor na vprašanje.

Posebno huda telesna poškodba po čl. 141 odstavek 2 KZ.<sup>9</sup>

1. Če je zaradi telesne poškodbe ali hudega poslabšanja zdravja v nevarnosti življenje poškodovanega. V tem primeru gre za konkretno nevarnost za življenje poškodovanega.

To pomeni, da kadar huda telesna poškodba ali hudo poslabšano zdravje nista povzročila nevarnosti za življenje poškodovanega oziroma, ka-

<sup>8</sup> Pfeiffer, cit. po Jevtiću, O uračunljivosti sa sudsko psihijatrijskog aspekta, str. 2.

<sup>9</sup> J. Tahović, Komentar Krivičnog zakonika, Beograd 1961, str. 278—279; N. Radovanović, M. Djordjević, Krivično pravo — Posebni dio, Beograd, 1966, str. 88—89.

dar ni bilo konkretne nevarnosti za njegovo življenje, gre za navadno hudo telesno poškodbo. Če pa življenje poškodovanega, ni bilo v nevarnosti, tj. če ni bilo niti konkretne niti abstraktne nevarnosti za njegovo življenje, gre za lahko telesno poškodbo.

2. Če je uničen ali oslavljen kak pomemben del telesa ali organ trajno ali precej.

Če je torej uničen ali trajno in precej oslavljen kak del telesa ali organ, ki ni pomemben, ali pa je ta trajno oslavel, toda ne zelo oziroma je precej oslavljen, toda ne trajno, obstaja navadna huda telesna poškodba. Če pa del telesa ali organ ni uničen ali trajno in precej oslavljen, obstaja lahka telesna poškodba.

3. Če je povzročena trajna nezmožnost za delo poškodovanega. Za delovno nezmožnost se šteje nezmožnost za takšno delo, ki je glavni poklic poškodovane osebe, to se pravi: če je povzročena začasna delovna nezmožnost poškodovanega ali pa je povzročena nezmožnost za delo, ki je njegov glavni poklic, gre za navadno hudo telesno poškodbo.

Če ni povzročena trajna ali začasna delovna nezmožnost poškodovanega, niti trajna delovna nezmožnost, ki ni njegov glavni poklic oziroma kadar je omenjena delovna nezmožnost kratkotrajna, gre za lahko telesno poškodbo.

4. Če je povzročeno trajno ali hudo poškodovanje zdravja poškodovanega. To pomeni: kadar je poškodovanje zdravja trajno, ne pa tudi hudo ali le začasno, gre za navadno hudo telesno poškodbo. Če pa zdravje poškodovanega ni ogroženo trajno niti hudo, temveč začasno in lahko, gre za lahko telesno poškodbo.

5. Če je povzročena iznakaženost poškodovanega. To pomeni: kadar je povzročena sprememba, ki ni iznakaženost, gre za navadno hudo telesno poškodbo. Če ni povzročena iznakaženost poškodovanega, temveč so prizadejane le poškodbe, ki po zacelitvi ne pustijo nobenega sledu, gre za lahko telesno poškodbo.

Za posebno hude telesne poškodbe (čl. 141 odst. 2 KZ) je v takšnem pomenu treba šteti tudi posledice naštetih oblik kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov. Toda preden se to stori, je treba pregledati še eno, tako rekoč poprejšnje vprašanje. Sama formulacija kaznivega dejanja posebno hude telesne poškodbe pa tudi hude telesne poškodbe (navadne, 141. čl., odst. 1 KZ) je namreč podana v dvojnem pomenu: kot posebno huda telesna poškodba in kot posebno

hudo poškodovanje zdravja.<sup>10</sup> Toda če nekoliko natančneje raziščemo merila, ki kvalificirajo ta kazniva dejanja oziroma, bolje povedano, oblike tega kaznivega dejanja, ugotovimo določeno prekrivanje pojmov. To bo najbolj videti, če pogledamo shemo, ki kaže kaznivo dejanje posebno hude telesne poškodbe iz 141. čl., odst. 2 KZ. Dvojni pomen tega kaznivega dejanja v obliki posebno hude telesne poškodbe in posebno hudega poškodovanja zdravja, dopuščajo namreč izdelavo naslednje sheme:

Huda telesna poškodba (141. čl., odst. 2 KZ)<sup>11</sup>

Posledice:

1. povzročanje nevarnosti za življenje poškodovanega;
2. trajno in dokajšnje uničenje ali oslabitev kakega pomembnega dela telesa;
3. trajna delovna nezmožnost poškodovanega;
4. trajno in hudo poškodovanje zdravja;
5. iznakaženost.

Hudo poškodovanje zdravja

Posledice:

1. povzročanje nevarnosti za življenje poškodovanega;
2. uničenje ali oslabitev — trajno in dokaj kakega pomembnega dela telesa;
3. trajna delovna nezmožnost poškodovanega;
4. **trajno in hudo poškodovanje zdravja;**
5. iznakaženost.

Če sledimo tej shemi, pridemo do sklepa, da posebno huda telesna poškodba oziroma posebno hudo poškodovanje zdravja med drugim povzroča tudi trajno in hudo poškodovanje zdravja. Toda medtem ko posebno huda telesna poškodba lahko povzroči tudi hudo in trajno poškodovanje zdravja, hudo poškodovanje zdravja tega ne more, kot to izhaja iz zakonske formulacije posebno hude telesne poškodbe (141. čl. odst. 2 KZ).<sup>12</sup> Drugače povedano: če bi se uporabila

<sup>10</sup> Pri posebno hudi telesni poškodbi (141. čl. odst. 2 KZ) je formulacija naslednja: »Kdor drugemu telesno poškoduje ali mu ogrozi zdravje tako hudo...« Pri navadni hudi telesni poškodbi je formulacija naslednja: »Kdor drugega hudo telesno poškoduje ali mu zdravje hudo ogrozi...« (čl. 141 odst. 1 KZ).

<sup>11</sup> Ta shema se lahko v ustrezni obliki uporabi tudi pri navadni hudi telesni poškodbi (čl. 141 odst. 1 KZ).

<sup>12</sup> Pri posebno hudi telesni poškodbi (čl. 141 odst. 2 KZ) je formulacija takale: »Kdor drugega telesno poškoduje ali mu zdravje tako hudo prizadene, da je zaradi tega... povzročena... trajno in hudo poškodovanje zdravja.« Enak primer je v ustrezni obliki tudi z navadno hudo telesno poškodbo (141. čl. 2. odstavek KZ).

analogija zakonske formulacije naštetih oblik posebne in navadne hude telesne poškodbe, bi prišli do sklepa, da hudo poškodovanje zdravja pomeni tudi trajno in hudo poškodovanje zdravja. To pa bi pomenilo, da se trajno in hudo poškodovanje zdravja kaže kot posledica hudo poškodovanega zdravja, kar pa je samo po sebi isto. Dejstvo, da gre enkrat za hudo poškodovanje zdravja, drugič pa za hudo in trajno poškodovanje zdravja, je okoliščina, lahko pomembna le za ugotovitev, za kakšno vrsto telesne poškodbe gre, ne prispeva pa k pojasnitvi vprašanja v čem je hudo poškodovanje zdravja kake osebe.

Očitno je, da zakonska formulacija 141. čl. odst 2 KZ ni najbolj posrečena.

Nelogičnosti bi lahko odstranili, če bi tej zakonski določbi sledila formulacija, ki je podana v naslovu (huda telesna poškodba) in bi namesto zdajšnje formulacije »kdor drugega hudo telesno poškoduje ali mu hudo okvari zdravje...« pustili samo prvi del besedila »kdor drugega hudo telesno poškoduje...« saj le-ta ne le da izhaja iz naslova kaznivega dejanja, za katero gre, temveč ima tudi dejanski pomen v smislu prejšnje razlage. Hudo poškodovanje zdravja je samo ena izmed mogočih posledic hude telesne poškodbe, ne pa tudi vrsta hude telesne poškodbe, ki obsega vse vrste posledic hude telesne poškodbe, kar pomeni tudi samo sebe. Opravičilo za takšno stališče daje tudi naslednje kaznivo dejanje telesne poškodbe iz 142. čl. KZ, kjer zakonska formulacija naravnost sledi našemu predlogu. Govori namreč le o lahki telesni poškodbi, in sicer tako v svojem naslovu, kot tudi v zakonskem besedilu — »kdor drugega telesno poškoduje«. Tukaj ni nadaljnje formulacije »ali mu poškoduje zdravje« kot pri prejšnjem kaznivem dejanju. Seveda ni treba misliti, da smo s tem hoteli reči, da poslabšanja zdravja kot posledice lahke telesne poškodbe ni, kajti poslabšanje zdravja je ena izmed skupnih posledic telesne poškodbe in se lahko v ustrezni obliki, odvisno od teže telesne poškodbe, pokaže pri vseh oblikah naštetih telesnih poškodb. Če torej zdravje poškodovanega ni prizadeto niti trajno niti hudo, gre za lahko telesno poškodbo.

Če bi se sprejelo razloženo stališče, bi se izognili položaju, o katerem smo že govorili, da namreč hudo poškodovanje zdravja povzroči hudo poškodovanje zdravja, kakor izhaja iz zdajšnje formulacije kaznivega dejanja hude telesne poškodbe (čl. 141 odstavek 1 in 3 KZ).

2. V kazenskoopravni literaturi šteje poškodovanje zdravja kot motnja organskega ali duševnega zdravja zaradi določene organske oziroma duševne bolezni, ki je povzročena s telesno poškodbo.<sup>13</sup> Očitno se ta definicija nanaša na tisto poškodovanje, ki je posledica telesne poškodbe. Takšna definicija v določeni obliki velja za vse vrste telesnih poškodb. Kot tako jo je lahko sprejeti kot logično, kajti če izhajamo iz nje, stoji v kvalifikaciji kaznivega dejanja telesne poškodbe v obliki poškodovanja zdravja poškodovanega najprej telesna poškodba, ki povzroča določeno telesno ali duševno bolezen, ta pa povzroča motnjo telesnega ali duševnega zdravja in je torej posledica telesne poškodbe kot dejavnika, od katerega je odvisna njena kvalifikacija (posebno huda, navadna huda, lahka telesna poškodba).

Pri kaznivem dejanju telesne poškodbe se posledica, tj. poškodovanje zdravja nanaša na poškodbo zdravja zdravega človeka. To seveda ne pomeni, da ni mogoče poškodovati tudi zdravje bolnega človeka, toda ta možnost za primerjanje s kaznivim dejanjem nevestnega zdravljenja ni pomembna, ker se to ne dogaja med zdravljenjem, kot je pri kaznivem dejanju nevestnega zdravljenja bolnikov. Kot smo že rekli, je bolezen nenormalna sprememba v sestavi in funkcijah posameznih organov ali celotnega organizma, nastala kot posledica vsiljenega delovanja posameznega organa ali celotnega organizma, medtem ko je poškodovanje zdravja motnja organskega ali duševnega zdravja zaradi kake organske ali duševne bolezni. Z drugimi besedami, poškodovanje zdravja ne pomeni isto kot bolezen. Poškodovanje zdravja je posledica določene bolezni. Če se to stališče uporabi pri kaznivem dejanju nevestnega zdravljenja bolnikov, pridemo do naslednje podobe: najprej obstaja bolezen, nato nevestno zdravljenje in nazadnje poslabšanje zdravja kot posledica nevestnega zdravljenja. Pri telesni poškodbi je to razmerje nekoliko drugačno: telesna poškodba, bolezen, poškodovano zdravje. Takšna shema je tudi temelj za ločevanje kaznivega dejanja telesne poškodbe od kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov. Medtem ko v prvem primeru povzroči bolezen telesna poškodba, nastane v drugem primeru v trenutku, ko nastopi nevestno zdravljenje, ki povzroči še hujše poškodovanje zdravja. Iz te temeljne razlike izhajajo tudi druge razlike med tema kaznivima dejanjema (storilec

<sup>13</sup> J. Tahović, Ibid, str. 279.

kaznivega dejanja, način storitve kaznivega dejanja itd.). Drugače povedano, ti dve kaznivi dejanji, ki sta po svoji naravi različni, imata enako posledico — poškodovanje zdravja določene osebe. Ta sklep upravičuje stališče zakonodajalca, ko opozarja na določbe, ki urejajo kaznivo dejanje telesne poškodbe, kadar gre za posledico kaznivega dejanja, povzročeno z nevestnim zdravljenjem bolnikov.

Prej omenjeno pretresanje skuša odgovoriti na vprašanje, kaj pomeni poškodovanje zdravja zaradi posledic telesne poškodbe oziroma njenih posebnih oblik. Zato je ostalo trenutno ob strani temeljno vprašanje, ki ga je treba razčistiti: v čem je vprašanje poslabšanja zdravja, ki je konstitutivno znamenje kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov (203. čl. KZ) in njegove modalitete — posledice hudega kaznivega dejanja zoper človeško zdravje (čl. 212 KZ). To vprašanje ne zasluži posebne pozornosti, če je nastopila smrt ene ali več oseb (čl. 212 odstavek 2 KZ), ker je v tem primeru posledica kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov jasna in ne terja nobenega pretresanja in primerjav s posledico kaznivega dejanja v obliki poškodovanja zdravja v smislu 141. čl. KZ.

3. Upoštevajoč prikazano zapovrstnost telesnih poškodb je treba tukaj rešiti predvsem vprašanje vsebine posledice kvalificiranega kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov, ki je vsebovana v hudi telesni poškodbi oziroma v hudem poškodovanju zdravja (212. čl., odstavek 1 KZ). Če se ta posledica primerja s posledico kaznivega dejanja hude telesne poškodbe (čl. 141 KZ), se lahko vprašamo, ali huda telesna poškodba oziroma hudo poškodovanje zdravja v smislu omenjenega kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov ustreza navadni telesni poškodbi (141. člen, 1. odstavek KZ), ali posebno hudi telesni poškodbi (141. čl., 2. odstavek KZ). Na to vprašanje si lahko odgovorimo, če primerjamo kazni, ki so zagrožene za ti dve kaznivi dejanji. Za kaznivo dejanje posebno hude telesne poškodbe (141. člen, 2. odstavek KZ) je namreč zagrožena kazen strogega zavora do 10 let. Prav takšna kazen je zagrožena tudi za kvalificirano kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov (212. člen, 1. odstavek KZ). Z drugimi besedami, huda telesna poškodba oziroma hudo poškodovanje zdravja kot posledica kvalificiranega kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov ustreza posledici posebno hude telesne poškodbe.

Glede na to, da smo dobili odgovor na to vprašanje, ostane še odgovor na vprašanje, ki je bilo postavljeno najprej in ki je zbudilo vse to pretresanje, namreč, kaj pomeni poslabšanje zdravstvenega stanja kake osebe.

Ker je posledica kvalificirane oblike kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov (212. člen, 1. odstavek KZ) enaka posledici kaznivega dejanja posebno hude telesne poškodbe, je treba pregledati še razmerje med navadno hudo telesno poškodbo in lahko telesno poškodbo, da bi iz njihovih posledic poiskali odgovor na postavljeno vprašanje.

Če kazen, ki je zagrožena za kaznivo dejanje navadne hude telesne poškodbe (141. člen, 1. odstavek KZ) primerjamo s kaznijo, zagroženo za kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov (203. člen KZ), ugotovimo, da je za navadno hudo telesno poškodbo zagrožena kazen najmanj 6 mesecev ali strogi zapor do 5 let, za nevestno zdravljenje bolnikov pa kazen zavora. Posledica kaznivega dejanja navadne hude telesne poškodbe se očitno ne more enačiti s posledico kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov. Če kazen, ki je zagrožena za lahko telesno poškodbo (142. člen, 1. odstavek KZ), primerjamo s kaznijo za nevestno zdravljenje bolnikov, ugotovimo, da se tudi posledici teh kaznivih dejanj ne moreta enačiti, kajti v prvem primeru je zagrožena kazen zavora do 1 leta, v drugem pa kazen zavora brez omejitve, to je do 3 let. Drugače povedano — posledica lahke telesne poškodbe ne pomeni poslabšanja zdravstvenega stanja kake osebe v smislu posledice kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov. Toda rešitev je treba vendarle iskati tukaj, kajti Kazenski zakonik predvideva poleg lahke telesne poškodbe še nevarno lahko telesno poškodbo, to je poškodbo, ki je bila prizadeta z orožjem, nevarnim orodjem ali drugim sredstvom, primeranim za povzročitev hude poškodbe oziroma za hudo poškodovanje zdravja (čl. 142, 2. odstavek KZ). Kazen, ki je zagrožena za to kaznivo dejanje — zapor, je enaka kot za kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov. Če bi torej šli po tej poti, bi prišli do sklepa, da je poslabšanje zdravja kot posledica kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov lahko in začasno, vendar povzročeno s takšnim sredstvom, ki je primerno za povzročitev hudega poškodovanja zdravja. Drugače: konkretna nevarnost za hudo poškodovanje zdravja je obstajala, vendar do takšne posledice ni prišlo. To pomeni, da v ti-

stem primeru sicer ni prišlo do hude posledice, vendar so bila sredstva, s katerimi je bila povzročena lahka telesna poškodba, takšne vrste, da bi lahko povzročila hudo posledico.

Z doslej povedanim niso rešena vsa vprašanja, ki se lahko postavijo v praksi. Nastane namreč še eno vprašanje — kaj bo, če je zaradi nevestnega zdravljenja bolnika nastala navadna huda telesna poškodba v smislu poškodovanja zdravja, ki je trajnega, ne pa tudi hudega značaja in narobe? Ali bo šlo v takšnem primeru za temeljno kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov (203. čl. KZ) ali za kvalificirano kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov (212. čl. 1. odstavek KZ)? Prej smo skušali dokazati, da poslabšanje zdravstvenega stanja kake osebe kot posledica kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov pomeni poškodovanje zdravja v smislu lahke telesne poškodbe, povzročene z nevarnimi sredstvi. Na drugi strani pa ima kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov v svoji kvalificirani obliki (212. člen, 1. odstavek KZ) za posledico posebno hudo telesno poškodbo s trajnim in hudim poškodovanjem zdravja — z drugimi besedami, ne vsebuje primera povzročanja navadne hude telesne poškodbe s trajnim in hudim poškodovanjem zdravja.

Zdi se, da je zakonodajalec pustil to vprašanje popolnoma odprto. Pri iskanju odgovora bi lahko ugotovili: navadna huda telesna poškodba je v bistvu bližja posebno hudi telesni poškodbi kot lahki, čeprav gre tudi za njeno nevarno obliko. Najpreprostejši dokaz te trditve je dejstvo, da zakonska formulacija kaznivega dejanja hude telesne poškodbe vsebuje obe njegovi obliki — navadno hudo telesno poškodbo in posebno hudo telesno poškodbo (141. čl., 1. in 2. odstavek KZ). Takšnemu stališču bi sledil sklep, da gre v povzročitvi navadne hude telesne poškodbe s storitvijo kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov za kvalificirano kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov (212. člen, 1. odstavek KZ). Zdi se, da bi v teh zvezah lahko dobili odgovor na postavljeno vprašanje.

4. Na koncu pregledovanja kvalificiranega kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov (212. čl. KZ) je treba opozoriti še na razmerje med 2. in 3. odstavkom tega kaznivega dejanja. Za 2. odstavek tega kaznivega dejanja s smrtno posledico za eno ali več oseb je namreč zagrožena kazen strogega zapora najmanj treh let, medtem ko je za storitev kaznivega dejanja

nevestnega zdravljenja bolnikov (v posebno obtežilnih okoliščinah ali s posebno hudimi posledicami), zagrožena kazen strogega zapora do 20 let. To pomeni, da gre v zadnjem primeru za hujšo obliko kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov kot v prvem.

Posebno hud primer (41. čl. KZ) nastane takrat, ko dobi dejanje posebno nevarno obliko s tem, da storilec ob njegovi storitvi pokaže izredno odločnost, trdovratnost ali brezobzirnost in dejanje povzroči posebno hude posledice, ali pa je storjeno v posebno obteževalnih okoliščinah. Če to določbo pregledamo glede na 2. in 3. odstavek kvalificiranega kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov, lahko sklepamo takole:

Posledica 2. odstavka je smrt ene ali več oseb. V 3. odstavku se ne govori o posledici, toda z razlago 41. člena KZ, s katero je edino mogoče razumeti pomen 3. odstavka 212. člena KZ lahko sklepamo, da ta posledica ne more iti zunaj posledice, ki je predvidena v 2. odstavku istega člena, oziroma nikakor ne more biti hujša od smrti ene ali več oseb. To praktično pomeni, da razlike med 2. in 3. odstavkom kvalificiranega kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov ni treba iskati v teži posledic, ker so te v obeh primerih enake. Razlika je torej nekje drugje. Gre za prvo prvino, ki jo vsebuje 41. člen KZ — posebna odločnost, trdovratnost in brezobzirnost storilca kaznivega dejanja. Glede na kvalificirano kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov je popolnoma razumljivo, da pomeni ravnanje zdravnika, pri katerem so se pokazale takšne poteze, posebno, če upoštevamo da gre za delo z bolnikom, vsekakor najhujšo obliko tega kaznivega dejanja. Prav zato ima ta subjektivna prvina odločilen pomen pri razlikovanju kaznivega dejanja iz 3. odstavka od kaznivega dejanja iz 2. odstavka in od drugih oblik kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov, čeprav to ni edino merilo, ker gre, kot je to posebej rečeno v določbi 41. člena KZ, za posebno oteževalne okoliščine, ki so lahko povsem različne narave.

#### c) Vzročna zveza med dejanjem in posledico kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov

Nastanek posledic kaznivega dejanja nevestnega zdravljenja bolnikov vsiljuje tudi vprašanje njegove vzročne zveze s storitvijo kaznivega

dejanja. Kot je znano, je vprašanje vzročne zveze eno izmed najtežjih vprašanj kazenskega prava, še danes ni rešeno na splošno sprejemljiv način, temveč še vedno obstajajo številne teorije o pomenu vzročne zveze v kazenskem pravu. Zadeva je konkretno v tem, ali je lahko vsak pogoj določene kazensko-pravne posledice vzrok, in če ne, na podlagi kakšnega merila je treba določene pogoje šteti kot vzroke, druge pa ne.<sup>14</sup> Popolnoma razumljivo je, da se dejanje ne more pripisati kaki osebi, če ni posledica njene dejavnosti. V zvezi s tem je treba poudariti, da zakonodaje nekaterih držav vsebujejo izrecne določbe, po katerih ne more biti nihče kaznovan za kaznivo dejanje, če nastanek kršitve ali nevarnosti, od katerih je odvisen nastanek kaznivega dejanja, ni posledica njegovega dejanja ali opustitve (čl. 40 KZ Italije).

Kljub različnim pojmovanjem o vzročni zvezi med storitvijo in posledico kaznivega dejanja je nedvomno prvi pogoj za obstoj kaznivega dejanja, da ga lahko pripišemo eni osebi, ta pa bo v primeru zdravljenja zdravnik, ki zdravi bolnike. Šele tedaj, ko se ugotovi, da je dejanje, o katerem govorimo, mogoče predmetno pripisati zdravniku, nastane vprašanje, ali mu ga je mogoče pripisati tudi duševno. Torej terja kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov dva pogoja: da je predmetno delo zdravnika (objektivna, predmetna ali vzročna prištevnost) in da obstaja krivda (subjektivna, duševna prištevnost). Ugotavljanje objektivne vzročne zveze med dejanjem in posledico, o čemer bomo tu razpravljali, mora odgovoriti na vprašanje, kdaj obstaja objektivna prištevnost kot pogoj za obstoj kaznivega dejanja.<sup>15</sup> Z drugimi besedami, razpravljali bomo o tem, koliko zdravnikovo dejavnost lahko štejemo za vzrok posledice, ki je poslabšanje zdravja ali smrt bolnika.

Ne spuščajoč se globlje v pregledovanje pojma in v teorije ter vsebino posameznih teorij o vzročnosti — to bi presegalo okvir te razprave — se moramo nekoliko pomuditi pri zelo pomembni prvini, ki je temeljnega pomena za celotno snov o zdravju oziroma boleznih bolnikov. Zlasti bomo govorili o pomenu boleznih bolnikov glede na vzroke, ki lahko izzovejo poslabšanje zdravstvenega stanja ali smrt, pa tudi o položaju, ki ga bolezen ima ali utegne imeti v spletu vzrokov in posledic, kot vsebine objektivne vzročne zveze.

Ko govorimo o tej plati boleznih, je treba upoštevati, da bolezen ni kako stalno stanje, temveč nepretrgano spreminjanje, ki se izraža kot motnje v fiziologiji organizma oziroma organov. Okvare pri tem so odsev nenormalnih funkcij in vsaka okvara ki ni ustrezno odstranjena, je nevarna za obstoj določenega dela telesa ali celotnega organizma. Zato je stopnja nevarnosti odvisna tako od poteka in izida boleznih kakor tudi od kraja in razširjenosti boleznih v organizmu.<sup>16</sup>

Prvo merilo, tj. potek boleznih, je posebno pomembno zlasti če upoštevamo, da je bolezen proces, ki ima svoj začetek oziroma uvodno stopnjo, vrhunec ter pojevanje in konec.<sup>17</sup> Gotovo je, da bodo možnosti za uspešno zdravljenje večje, če se bo bolnik zatekel k zdravniku že v začetni stopnji boleznih, in da bo naloga zdravnika tem težja, čim bolj se bo bolezen razmahnila. Ta okoliščina odpira nova vprašanja. Lahko se namreč zgodi, da zdravnikovo nevestno delo povzroči hujšo posledico za bolnikovo zdravje ali celo smrt, in sicer pri bolniku, pri katerem je bila bolezen še v začetni stopnji. Toda to se lahko zgodi tudi z bolnikom, pri katerem je bolezen dosegla vrhunec. Postavlja se vprašanje, na kateri stopnji je huda posledica povzročena z nevestnim delom zdravnika, na kateri pa je posledica objektivnega stanja boleznih. Gre torej za vprašanje ugotavljanja objektivnega prispevka stanja boleznih pri nastanku posledice na eni strani in za prispevek zdravnikove dejavnosti na drugi strani.

V podobni luči kot prejšnje vprašanje, se kaže vprašanje razmaha boleznih v organizmu bolnika. Tudi tu lahko večji ali manjši razmah boleznih vpliva na nastanek hude posledice za zdravje bolnika ob hkratnem nevestnem delu zdravnika. Nič manj pomemben dejavnik je tudi stanje celotnega organizma; to je povsem individualne narave in kot tako odvisno od telesnih in duševnih posebnosti vsakega posameznika. To pa pomeni, da v različnih primerih in pri enakem nevestnem delu zdravnika, lahko nastane huda posledica za bolnikovo zdravje zaradi posebnosti biopsihičnih lastnosti njegovega organizma, ki ustvarjajo določeno odpornost proti boleznih oziroma določene pogoje za ozdravljenje.

Primeri, ki smo jih podali, dobijo lahko tudi drugačen potek in se lahko zgodi, da pri enakem nevestnem zdravnikovem ravnanju nastane lažja posledica, v izjemnih primerih pa sploh ni no-

<sup>14</sup> T. Živanović, op. cit. str. 149.

<sup>15</sup> J. Tahović, Ibid, str. 21.

<sup>16</sup> D. Jevtić, Ibid, str. 2.

<sup>17</sup> S. Beleslin, Ibid, str. 7.



bene posledice oziroma škode. S tem je nazorno prikazano, kakšen pomen ima stanje človekove bolezni v vzročni zvezi med zdravnikovim delovanjem in nastalo posledico. Če sodimo po posledici zdravnikove dejavnosti, bi zdravnik, kadar gre za kazensko odgovornost, v enem primeru lahko odgovarjal za temeljno kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov (203. čl. KZ), v drugem pa za kvalificirano kaznivo dejanje nevestnega zdravljenja bolnikov (čl. 212 KZ), čeprav je bila nevestnost njegovega dela enaka. Povedano drugače, bolezensko stanje pacienta ima v teh primerih zelo pomembno vlogo pri ocenjevanju vzročne zveze med zdravnikovim ukrepanjem in nastalo posledico. Takšnemu sklepu se lahko ugovarja s tem, da mora zdravnik svoje ravnanje prilagoditi v vsakem konkretnem primeru oziroma da se njegova vestnost in upoštevanje drugih pravil medicinske znanosti ne more ocenjevati abstraktno, temveč se mora prilagoditi potrebam zdravljenja, ki jih terjata človekovo bolezensko stanje. S tem pa pridemo do drugega sklepa, da se namreč ne more govoriti o enakem ravnanju zdravnika — vestnem ali nevestnem — temveč mora biti zdravnikovo ravnanje v vsakem konkretnem primeru prilagojeno zahtevam bolezni njegovega bolnika. Takšen sklep se lahko sprejme, toda to hkrati pomeni, da je treba ocenjevati tudi vzročno zvezo med zdravnikovim ravnanjem in nastalo posledico v vsakem konkretnem primeru oziroma je

treba posebej razmejiti delež zdravnikovega nevestnega ravnanja pri nastanku škodljive posledice, od deleža bolezenskega stanja in šele tedaj sprejeti končno sodbo o kvalifikaciji kazenske odgovornosti zdravnika, ki je ravnal nevestno.

S srbohrvaščine prevedel:  
Boris Udërmän,  
višji strokovni sodelavec  
inštituta za kriminologijo

#### UPORABLJENA LITERATURA

##### a) knjige:

1. Jevtić, D.: **O uračunljivosti sa sudsko-psihijatrijskog aspekta**, Beograd, »Naučna knjiga«, 1953.
2. Radovanović, M., Djordjević, M.: **Krivično pravo, Posebni deo**, Beograd, »Savremena administracija«, 1966.
3. Savatier, R. et al.: **Traité de droit médical**, Paris, »Librairies techniques, 1956.
4. Tahović, J.: **Komentar Krivičnog zakonika**, Beograd, »Savremena administracija«, 1961.
5. Ulysse, H.: **L'action thérapeutique devant la loi pénale**, Aix-En Provence, Université, 1960.
6. Živanović, T.: **Osnovi Krivičnog prava Kraljevine Jugoslavije**, Knjiga I, sveska 2, Beograd, Geca Kon, 1935.

##### b) Članki:

7. Beleslin, S.: **Netačno postavljena dijagnoza i krivična odgovornost lekara**, *Pravni život*, 1964, 6, 2—7.

UDC 343.347:343.619

## The Material Element of the Offence of «Unconscientious Treatment of Patients»

Cejović, dr. Bora, Scientific Research Fellow, Institute of Criminology and Sociology, Beograd.

Problems connected with the so-called »objective« part of the criminal offence of »unconscientious treatment of patients« (art. 203 Yugoslav Criminal Code) are dealt with in three parts. The author surveys at first the physician's activity in this respect and believes that wrong diagnosis or wrong medical treatment are the kind of activities viewed by the law.

He then turns to the consequences necessary to prove this offence. The main consequence which has to occur is deterioration of the patient's state of health. The author then analyses the notion of disease and the notion of »a health injury«. After a

thorough analysis of the meaning of legal provisions the author comes to the conclusion that the consequence of art. 203 YCC as foreseen in the Criminal Code can be fully understood only if the consequences of the criminal offence of assault and battery have been compared with it. This is also the way in which his proposition de lege ferenda is set forward.

The last problem the article deals with, is the problem of causal connection between the offender's activity and the consequence as required by law for this particular offence.