

Iva Tošić¹

OSIGURANJE OD LEKARSKE ODGOVORNOSTI

Sažetak: Lekarska odgovornost spada u oblik profesionalne odgovornosti. Osiguranje od profesionalne odgovornosti lekara i ostalih zdravstvenih radnika pored toga što štiti interese pacijenata, od izuzetnog je značaja i za zaštitu samih zdravstvenih radnika. Da bismo govorili o profesionalnoj odgovornosti lekara i ostalih zdravstvenih radnika neophodno je da prvenstveno definišemo pojam lekarske greške. U našem pravu osiguranje od lekarske odgovornosti nije zakonski regulisano. Najzad u martu 2017. godine Lekarska Komora Srbije je osigurala sve članove od profesionalne odgovornosti. U svetu vremenom se razvilo nekoliko oblika ovog osiguranja o kojima će kasnije biti reči.

U radu će pre svega biti reči o profesionalnoj odgovornosti uopšte, pojmu lekarske greške, zatim o različitim sistemima ovog osiguranja u inostranstvu, i regulaciji ovog osiguranja u Srbiji.

Ključne reči: osiguranje od odgovornosti, profesionalna odgovornost, lekarska greška, Lekarska Komora Srbije

1. Uvod

Osiguranje od odgovornosti predstavlja elegantan način pokrivanja rizika snošnja finansijskih posledica sopstvene građansko-pravne odgovornosti.²

Obavljanje medicinske delatnosti u Srbiji postaje sve više predmet javnog praćenja i obaveštavanja. Mediji nas svakodnevno obaveštavaju o lekarskim intervencijama sa kobnim ishodom ili neukazanoj lekarskoj pomoći u hitnim slučajevima.³ Lekar je dužan ne samo da se pridržava medicinskih standarda, već i da postupa pažljivo (dužna pažnja).⁴ Ako je postupao sa pažnjom dobrog stručnjaka, za neuspeh medicinske intervencije lekar ne odgovara.⁵

¹ Istraživač pripravnik, Institut za uporedno pravo Beograd

² S. Jovanović, "Osiguranje od odgovornosti- ugovorno pokrivanje nastanka osiguranog uzroka ili datuma postavljanja oštetenog zahteva", Revija za pravo osiguranja, 1/2010, 39.

³ J. Radišić, "Građanska odgovornost lekara koja proističe iz njihovog zanimanja", Revija za pravo osiguranja 1/2009, 11.

⁴ Mera potrebne pažnje zavisi od veličine opasnosti koja pretili pacijentu (Savezni vrhovni sud Nemačke, 1987. g., u odluci navodi: "Da li je lekar načinio grešku koja je vodila ka oštećenju zdravlja pacijentovog, na to pitanje ima se odgovoriti isključivo prema tome da li je lekar, koristeći medicinsko znanje i is-

Naša pravna teorija se nije mnogo bavila građanskom odgovornošću lekara, već pre svega krivičnom odgovornošću, za razliku od velikog broja zemalja EU, ali i SAD koje i građanskoj i krivičnoj odgovornosti posvećuju jednaku pažnju. Pravo na naknadu štete zbog lekarske greške pretpostavlja uzročnu vezu između nje i nastale štete. U toku obavljanja svoje svakodnevne delatnosti lekari su izloženi uticaju različitih interesa koji mogu proisteći pitanja o njihovoj odgovornosti. Pacijenti i članovi njihovih porodica pokušavaju da u parničnom postupku ostvare materijalnu korist iz lekarskih grešaka. U sve-tu u ovakvim situacijama oštećenim pacijentima mogu biti isplaćene velike novčane su-me, što je u našoj socioekonomskoj situaciji još uvek daleko od realnosti.⁶

2. Pojam profesionalne odgovornosti

Kod osiguranja profesionalnih odgovornosti predmet osiguranja je građansko-pravna ugovorna (profesionalna) odgovornost osiguranika za štetu, nastalu oštećenim osobama zbog neispunjenja, manjkavog ispunjenja ili zakašnjenja u ispunjenju ugovorne obveze osiguranika, uz uslov da je osiguranik dužan da u ispunjavanju obveze iz svoje profesionalne delatnosti postupi s povećanom pažnjom, prema pravilima struke i običajima (pažnja dobrog stručnjaka).

kustvo koje se od njega traži, doneo u konkretnom slučaju osnovanu odluku o dijagnostičkim i terapijskim merama, i da li je te mere brižljivo sproveo"), D. Babić, "Odgovornost lekara"

⁵ Iz obrazloženja:

"Lekar je dužan da u izvršavanju obaveza iz svoje profesionalne delatnosti postupi sa povećanom pažnjom prema pravilima struke i običajima ("*pažnjom dobrog stručnjaka*") - u smislu člana 18. Zakona o obligacionim odnosima. Odgovornost zdravstvene ustanove za štetu koju njeni lekari prouzrokuju pacijentu postoji samo ukoliko lekari i drugo medicinsko osoblje nisu postupali u skladu sa pravilima medicinske struke i sa takvom pažnjom.

U ovom slučaju, tužilja nije dokazala da je šteta koju je pretrpela posledica lekarske greške tj. nije dokazala da je za neuspeh medicinske intervencije koja je nad njom izvršena (pokušaj intubacije) kriv lekar. Od lekara se ne traži da odgovara za neuspeh intervencije, budući da su komplikacije uvek moguće i da ishod lečenja nije uvek moguće predvideti, ali u lečenju ili prilikom medicinske intervencije lekar mora da postupi sa brižljivošću koju nalažu pravila struke.

Suprotno navodima žalbe, prilikom uvođenja tužilje u anesteziju i pokušaja intubacije lekar je postupao u skladu sa ovim pravilima, a povreda jednaka kod tužilje nastala je najverovatnije kao moguća komplikacija otežane i ponovljene intubacije. U konkretnom slučaju reč je o povredi koja je poznata i moguća u anesteziji, koja nastaje prilikom intubacije, a procenat ovih povreda iznosi oko 5% u odnosu na broj ovih intervencija. Iako tužilja u žalbi ističe da je dužnost lekara specijaliste anesteziologa da predvidi ovakve situacije i učini sve kako do povrede ne bi došlo, ona u toku postupka nije dokazala da je lekar anesteziolog postupao suprotno pravilima struke i suprotno standard dobrog stručnjaka. Stranka koja tvrdi da ima neko pravo, snosi teret dokazivanja činjenice koja je bitna za nastanak ili ostvarivanje prava, ako zakonom nije drugačije određeno.

U ovom slučaju, teret dokazivanja (da je šteta koju je tužilja pretrpela prilikom intubacije posledica greške lekara) je na tužilji. Veštačenjem je utvrđeno da postavljanje tubusa u jednjak predstavlja moguću grešku pri otežanoj intubaciji, te da se kod određenog broja pacijenata teškoće sa obezbeđenjem disajnog puta ne mogu predvideti pre nego što se intubacija pokuša.", (*Iz Presude Apelacionog suda u Beogradu, Gž. 6515/2010 od 20.10.2011. godine*)

⁶ S. Savić, "Krivična dela u vezi sa obavljanjem lekarske delatnosti", Institut za sudsku medicinu Medicinski fakultet u Beogradu-presentation.

Prilikom određivanja odgovornosti stručnih lica, u koja između ostalih spadaju i lekari, uzimaju se u obzir veština, znanje, stručne sposobnosti i druge osobine koje je potrebno da poseduje lice koje se takvom profesijom bavi.⁷

Oštećeni ima pravo na novčanu naknadu štete iz osiguranja do visine ugovorenog osiguranog iznosa, uključujući i zakonske zatezne kamate.⁸

Od svih kvalifikacija profesionalne odgovornosti ističu se četiri koje moraju biti uvek prisutne:

1) profesionalnoj odgovornost ne podležu svi oni koju profesionalno obavljaju neku delatnost, već samo oni čija se delatnost sastoji u vršenju određene intelektualne aktivnosti – tzv. intelektualne profesije. Prema tome da bi se moglo govoriti o nečijoj profesionalnoj odgovornosti neophodno je da ona proizlazi iz obavljanja određene aktivnosti - delatnosti koja kao takva ima naglasak na svojoj intelektualnoj komponenti a ne na materijalnoj radnji.

2) kod profesionalne odgovornosti se mora raditi o strogo ličnom (*intuitu personae*) karakteru prestacije – strogo ličnom individualnom i intelektualnom delu, nezavisno od činjenice što je moguće da neko deluje unutar određene organizacije, u kom slučaju njegova je njegova profesionalna odgovornost "inkorporirana" u odgovornost te organizacije

3) kod profesionalne odgovornosti se mora raditi o prestaciji koju karakteriše sloboda u izvršavanju, jer profesionalnost ne označava samo stanje nečije nezavisnosti, koja karakteriše svaki oblik autonomnog rada, već, i to prvenstveno, označava upotrebu sposobnosti i stručnosti profesionalca, u kojoj dolazi do izražaja njegova sloboda izbora, radi zadovoljenja potreba drugih ljudi striktno zavisnih od realizacije njegovih dela

4) kod profesionalne odgovornosti se mora raditi o obavezi sredstva, a ne o obvezi rezultata (bez garancije da će željeni rezultat biti ostvaren), jer se radi o obvezi koja je samo "usmerena" prema određenom cilju a koji između ostalog može i izostat.⁹

Osiguranje od profesionalne odgovornosti ima dve funkcije. Primarna funkcija je zaštita korisnika profesionalnih usluga određenog davaoca, putem obezbeđenja sigurne naknade pretrpljene štete. Sekundarna je zaštita davaoca usluge od tereta naknade štete koju može prouzrokovati korisniku usluge. Ako npr. lekar nema osiguranje od odgovornosti, on može dovesti u pitanje svoju egzistenciju.¹⁰ Samim tim možemo zaključiti da osiguranik na taj način štiti svoju imovinu od mogućih gubitaka, koje bi, ako nema osiguranje, bio dužan da snosi.

⁷ M. Orlić, "Profesionalna odgovornost i naknada štete- shvatanje krivice kroz teoriju i sudsku praksu", *Pravni informator*, 9/2013, 41.

⁸ J. Karet, "Osiguranje od profesionalne odgovornosti", Zagreb, 2006

⁹ B. Matijević, "Osiguranje od profesionalne odgovornosti zdravstvenih djelatnika i sudskih vjestaka u republici Hrvatskoj", *Obavezno osiguranje, naknada štete i obezbeđenje potraživanja*, Beograd 2010, 453-454

¹⁰ J. Slavnić "Osiguranje od profesionalne odgovornosti danas", *Revija za pravo osiguranja*, 3/2006, 24.

Predmet pokrića u osiguranju od profesionalne odgovornosti u okviru ugovorene sume osiguranja je finansijska ili tzv. čisto imovinska šteta. Međutim ukoliko se radi o osiguranju od profesionalne odgovornosti lekara glavni predmet pokrića je šteta na licima. Ali se u okviru osnovnog ili dopunskog pokrića kod ovih vrata osiguranja može ugovoriti i pokriće šteta na stvarima - koje su nastale prilikom lečenja ili povređivanja pacijenta prilikom lečenja i čisto imovinske štete. Npr. pacijent koji je pogrešno lečen trpi fizičke bolove, strah i duševne bolove tj nematerijalnu štetu. Međutim, iz navedenih razloga on često ne može da radi pa samim tim trpi i imovinsku štetu, običnu zbog izdataka u vezi sa lečenjem, i izmaklu korist kada ima gubitak u zaradi. Dakle, osiguranjem odgovornosti davalaca ovakvih vrsta profesionalnih usluga kod kojih su glavne štete na licima može se ugovoriti i pokriće šteta na stvarima i finansijskih šteta.¹¹

3. Lekarska greška kao osnovni pojam odgovornosti

Osnovni zadatak savremene medicine je zaštita života i zdravlja, odnosno omogućavanje što kvalitetnijeg lečenja i produženja samog života, uvažavajući sva dostignuća u savremenoj medicini. Imajući u vidu broj stanovnika na svetu i njihove dnevne potrebe u delu zaštite zdravlja, jasno je da je rizik od nastanka lekarske greške tokom lečenja značajno povećan.¹²

3.1. Pojam

"Lekar je dužan da postupa lege artis (prema pravilima struke) da primjenjuje stručna znanja i opštepriznata medicinska dostignuća, postupajući protivno pravilima struke (contra legem artis) on čini lekarsku grešku."¹³

Pojam stručne lekarske greške se u medicini pojavljuje još sredinom XIX veka. U drugoj polovini XIX veka nemac Rudolf Virchow definiše stručnu grešku kao kršenje opštepriznatih pravila veštačenja lečenja usled odsustva potrebne pažnje ili opreznosti.¹⁴ U praksi počinje da se postavlja pitanje da li pojam stručne greške obuhvata sve nepravilne ili samo neke nepravilne medicinske radnje. Švajcarski Savezni sud u praksi daje odgovor na pitanje kroz razlikovanje: pravih i neoprostivih stručnih grešaka od oprostivih omaški.

- Prave i neoprostive: svako nepridržavanje opšteutvrđenih načela medicinske nauke ili operativne tehnike koja su postala zajedničko dobro (npr: promašaj u sprovođenju operacije – tehnički pogrešna operacija).

¹¹ Ibid., 28-29

¹² M. Počuća, N. Šarkić, N. Mrvić-Petrović, "Lekarska greška kao razlog pravne odgovornosti lekara i zdravstvenih ustanova", Vojnosanitetski pregled, 2013, 207.

¹³ Lj. Milutinović – Sudija Vrhovnog suda Srbije – Bilten Vrhovnog suda Srbije broj 4/2007., br 32.

¹⁴ Virhovljevu definiciju stručne greške prihvataju ali i spore nemački, švajcarski i austrijski pravници, ali i lekari tvrdeći da medicinska veština ne može imati kruta opštepriznata pravila kao na primer građevinska veština, D. Babić, "Odgovornost lekara"

- Oprostive omaške: pogrešne lekarske radnje uslovljene nesavršenošću nauke i čoveka (greška u proceduri – ostavljanje tufera na mestu operacije).

Pravnici i lekari počinju da insistiraju na razlici između: **stručnih lekarskih grešaka i nesrećnih slučajeva**¹⁵ u medicini. Pod ovom drugim podrazumevaju sve nepovoljne ishode lečenja koji nisu izazvani greškom lekara, nego slučajnostima ili nepovoljnim sticajem okolnosti koje, na temelju saznanja medicinske nauke, nije bilo moguće predvideti. Na primer: alergija pacijenta na određeni lek; smrtni ishod usled narkoze date prema zahtevima anesteziologije; iznenadna smrt pacijenta izazvana emocionalnim psihičkim šokom, pre ili za vreme operacije. Najproštije rečeno, u nesrećne slučajeve spadaju neuspele medicinske intervencije koje su objektivno nepredvidljive, i koje nastaju usled teškoća same bolesti, usled osobenosti pacijentovog organizma, ili usled nepovoljnih spoljašnjih uticaja. Za razliku od lekarskih grešaka, nesrećni slučajevi u medicini nisu izraz nepropisnog lečenja i ne povlače odgovornost lekara.¹⁶

Osnovno značenje pojma lekarske greške je postupanje lekara protivno pravilima medicinske struke (contra legem artis) – nepoštovanju pravila koja čine medicinski standard.¹⁷

Praksa je pokazala da se pojmovi lekarske greške i nesavesnog pružanja lekarske pomoći u zakonskom smislu često neopravdano smatraju sinonimima, te javnost za svaku grešku lekara zahteva krivičnu odgovornost i zakonsko kažnjavanje.¹⁸

Lekarska greška je prvi uslov građansko-pravne odgovornosti lekara i medicinskih ustanova. Međutim, sama činjenica da je greška napravljena ne dovodi do naknade štete, već je potrebno da se steknu i ostali uslovi:

1) Da je nastala šteta-šteta se može sastojati u nastupanju smrti, u pogoršanju već postojeće bolesti, ili u izazivanju oboljenja zdravog lica. Sem toga, pogoršanje zdravlja može biti izraženo u nepotrebnom ili neočekivanom trpljenju bolova, u smanjenju mogućnosti uspeha lečenja ili u produženom vremenu za ozdravljenje. Ako usled lekarske greške izostane uspeh lečenja, u tome već treba videti oštećenje zdravlja, pod uslovom da je pacijent zbog toga izložen patnji koja se mogla izbeći. To posebno važi kad je potreban novi zahvat da bi se postigao cilj lečenja, ili kad je stanje pacijentovog tela uobličeno drugačije nego što je on hteo.

Šteta uslovljena lekarskom greškom može biti materijalna i nematerijalna, i za tu podelu važe opšta pravila o odgovornosti za štetu. Najčešći oblik nematerijalne štete ogleda

¹⁵ neuspele medicinske intervencije koje su objektivno nepredvidljive i koje nastaju usled teškoća same bolesti, osobenosti organizma pacijenta

¹⁶ J. Radišić, "Građanska odgovornost lekara koja proističe iz njihovog zanimanja", Revija za pravo osiguranja, 1/2009, 13

¹⁷ Više kod D. Babić, nav. delo

¹⁸ S. Savić, "Krivična dela u vezi sa obavljanjem lekarske delatnosti", Institut za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta u Beogradu

se u obliku pretrpljenih bolova, ali ona nije pokrivena obaveznim zdravstvenim osiguranjem, pa se njena nadoknada može zahtevati jedino od lekara, odnosno od zdravstvene ustanove. S druge strane, lekarska greška može usloviti izvesne specifične oblike štete, kao što je, na primer, tzv. prenatalna šteta i šteta zbog povrede prava na planiranje porodice. Ova druga ispoljava se u šteti zbog neželjenog rođenja zdravog ili teško oštećenog deteta. Pravo na naknadu tog oblika štete priznato je u sudskoj praksi izvesnih evropskih zemalja i SAD, a u novije vreme nadoknada ove štete uređuje se i posebnim zakonima¹⁹

2) Da je lekarska greška uslov bez kog do nastanka štete ne bi došlo (uzročna veza između greške lekara i pretrpljene štete)- Odgovornost zbog lekarske greške pretpostavlja uzročnu vezu između greške i štete. Reč je o proceni da je loše stanje pacijentovog zdravlja uzrokovano greškom lekara. Međutim to nije tako lako dokazati. Budući da je svaki pacijent drugačiji, niko zasigurno ne može reći šta je u konkretnom slučaju pravi uzrok tome što se lečena bolest pogoršala ili što se pojavila nova, što je telo pretrpelo oštećenja ili što je nastupila prevremena smrt. Teško je dokazati da štete koju je podneo bolesnik ne bi bilo da nije načinjena lekarska greška. Pitanje uzročne veze između lekarske greške i štete sudija ceni kako na osnovu mišljenja medicinskih veštaka, tako i na osnovu shvatanja pravne nauke i prakse, koja su iskazana preko poznatih teorija o uzročnoj vezi. Već je rečeno da je teško ili gotovo nemoguće odgovoriti na pitanje da li bi se pacijentovo zdravlje poboljšalo, odnosno da li bi pacijent preživeo da je lekar postupio kako valja jer tu imamo posla sa hipotetičkim, a ne sa stvarnim razvojem stanja zdravlja određenog lica. Ako sud, na osnovu medicinskog veštačenja, stekne uverenje da bi propisno i blagovremeno lečenje verovatno uspelo, on pacijentu priznaje pravo na naknadu ukupne štete. U suprotnom, on odbija ceo zahtev za obeštećenje. Ukratko, sud se rukovodi principom "sve ili ništa", osim kad postoji delimična krivica oštećenog ili trećeg.²⁰ Na osnovu svega navedenog, možemo zaključiti da je dokazivanje uzročnosti između štete koju je pacijent pretrpeo i lekarske greške izuzetno složeno i neizvesno, i da će u velikom broju slučajeva pacijenti ostati bez zasluženog obeštećenje usled nemogućnosti da dokažu tu vrstu uzročnog odnosa. Ne smemo zanemariti činjenicu, da je danas vršenje lekarske delatnosti sve više medijski praćeno, uz širenje ogromnog broja netačnih informacija i "pozivanje" na odgovornost kako lekara, tako i ustanova u kojima rade čak i kada za takvu vrstu odgovornosti nema mesta. Međutim, ipak ostaje veliki broj slučajeva kada takvu odgovornost jednostavno nije moguće lako dokazati.

3) Da je lekar kriv²¹ - pojam lekarske greške sam po sebi ne uključuje krivicu, nego se shvata kao objektivan pojam. Načelno, lekar odgovara samo u slučaju kad mu se njegova greška može upisati u krivicu. Pretpostavka je, dakle, da je postupio barem nehotice, tj. da je načinio grešku koja se mogla izbeći. Zahvat u cilju lečenja koji je bio

¹⁹ J. Radišić, 2009, 17.

²⁰ J. Radišić, 2009, 17-19.

²¹ Lj. Milutinović, "Naknada štete zbog lekarske greške i problem dokazivanja uzročnosti", Aktuelni problemi naknade štete i osiguranja, Budva 2004, 232.

indikovan i obavljen prema medicinskom standardu, smatra se pravno besprekornim i kad ne pođe za rukom.

3.2. Definisanje lekarske greške u našem zakonu

Lekarsku grešku je prethodno uređivao "Zakon o zdravstvenoj zaštiti" Republike Srbije u članu 40. gde je propisano pravo pacijenta na naknadu štete u slučaju da je stručnom greškom zdravstvenog radnika ili zdravstvenog saradnika uzrokovana šteta na telu pacijenta ili pogoršanje njegovog zdravstvenog stanja, dok se u drugim članovima propisuju dužnosti zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika. Zakon, istovremeno, upućuje na opšta pravila obligacionog prava, po kojima se ostvaruje pravo na naknadu štete kako materijalne, tako i nematerijalne.²² Ovaj član prestao je da važi usvajanjem Zakona o pravima pacijenata. Sada se pojam stručne greške definiše se u Zakonu pri kraju zakonskog teksta i na mestu gde ga inače ne bismo očekivali. Naime, u odeljku Zakona u kome se govori o zdravstvenim radnicima u članu 197. "Zakona o zdravstvenoj zaštiti", u okviru razloga iz kojih Komora oduzima licencu zdravstvenim radnicima.²³ U istom članu zakona stručna greška je definisana: "Pod stručnom greškom, u smislu ovog zakona, podrazumeva se nesavesno lečenje, odnosno zanemarivanje profesionalnih dužnosti u pružanju zdravstvene zaštite, odnosno nepridržavanje ili nepoznavanje utvrđenih pravila i profesionalnih veština u pružanju zdravstvene zaštite, koje dovode do narušavanja, pogoršanja, povrede, gubitka ili oštećenja zdravlja ili delova tela pacijenta."²⁴ Na osnovu analize odredaba o privremenom oduzimanju licence, stiče se utisak da je razlog za uvođenje pojma stručne greške u tekst Zakona o zdravstvenoj zaštiti bio da se utvrdi osnov disciplinske odgovornosti lekara i drugih zdravstvenih radnika, a da ambicije zakonodavca nisu išle izvan toga. Zakon o zdravstvenoj zaštiti Srbije, pored ostalih novina, uveo je pojam stručne greške zdravstvenih radnika kao jedno od obeležja, koje može da ima uticaja na moralnu i pravnu odgovornost leka-

²² M. Počuča, N. Šarkić, N. Mrvić- Petrović, 208.

²³ Komora zdravstvenom radniku privremeno oduzima licencu:

- 1) ako zdravstveni radnik ne obnovi licencu, pod uslovima propisanim ovim zakonom;
- 2) ako zdravstveni radnik obavlja delatnost za koju mu nije izdata licenca;
- 3) ako zdravstveni radnik u obavljanju zdravstvene delatnosti načini stručnu grešku kojom se narušava, odnosno pogoršava zdravstveno stanje pacijenta;
- 4) ako je zdravstvenom radniku izrečena jedna od mera privremene zabrane samostalnog rada od strane nadležnog organa komore, zbog teže povrede profesionalne dužnosti i ugleda člana komore, u skladu sa zakonom i statutom komore;
- 5) ako je pravnosnažnom sudskom odlukom zdravstveni radnik osuđen za krivično delo koje ga čini nedostojnim za obavljanje profesije zdravstvenog radnika;
- 6) ako u obavljanju zdravstvene delatnosti zloupotrebi sredstva zdravstvenog osiguranja;
- 7) u drugim slučajevima propisanim zakonom., Zakon o zdravstvenoj zaštiti, *Službeni glasnik RS*, br. 107/2005, 72/2009, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013, 93/2014, 96/2015, 106/2015, 197. čl. 197, st 1.

²⁴ Zakon o zdravstvenoj zaštiti, *Službeni glasnik RS*, br. 107/2005, 72/2009, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013, 93/2014, 96/2015, 106/2015, čl. 197., st. 4.

ra i drugog medicinskog osoblja. U nekim člancima u stručnim časopisima, kao i u pojedinim sudskim odlukama pojam stručne greške uvođen je u strukturu građanskopravne deliktne odgovornosti za prouzrokovanu štetu. Takvo unošenje pojma lekarske greške u sistem deliktne odgovornosti označava udvostručavanje subjektivnog elementa koji bi se jednom označavao kao krivica, a u nekim drugim slučajevima kao stručna greška (lekarska greška). Takvi pokušaji unose konfuziju i zbog toga su osuđeni na neuspeh. U građanskom pravu lekari i drugi zdravstveni radnici odgovaraju za prouzrokovanu štetu ako su je naneli bolesniku svojom krivicom. Krivica lekara definiše se kao odstupanje od ponašanja koje se osnovano moglo očekivati od razumnog i pažljivog stručnjaka određene specijalnosti (opšte prakse kad je reč o lekarima opšte prakse ili odgovarajuće specijalnosti). U tom smislu pojam lekarske greške suvišan je kad je reč o građanskopravnoj odgovornosti za prouzrokovanu štetu.

Uostalom, Zakon o zdravstvenoj zaštiti nije ni imao pretenzija da pojmom lekarska greška zameni pojam krivice ili da na neki drugi način utiče na strukturu deliktne odgovornosti u građanskom pravu. Zakonodavac je obazrivo, i to je za svaku pohvalu (u slučaju kada je lekar načinio stručnu grešku) uputio na opšta pravila (deliktne) odgovornosti za prouzrokovanu štetu.²⁵

4. Specifičnosti osiguranja od lekarske odgovornosti

Osiguranje od profesionalne odgovornosti medicinskih radnika predstavlja jedan od načina zaštite od pozivanja na odgovornost za pričinjenu štetu. Osiguranjem od profesionalne odgovornosti pruža se veća pravna sigurnost medicinskih ustanova u kojim se pruža zdravstvena zaštita, zatim pruža se jača pravna zaštita pacijenta kao korisnika zdravstvene zaštite. Takođe osiguranjem od odgovornosti za pričinjenu štetu medicinskom greškom stvaraju se kvalitetne pretpostavke za podizanje društvenog standarda stanovništva na znatno viši nivo.²⁶

Osiguranik se osigurava od odgovornosti da bi sebe obezbedio od eventualnih isticanja zahteva za naknadu štete od strane trećih, oštećenih, lica. Osiguranik ovim osiguranjem štiti svoju imovinu od eventualnih slučajeva kada to lice načini drugom štetu i kada bi morao da tu štetu nadoknadi svojom imovinom. U tome je smisao osiguranja od odgovornosti, koje spada u imovinska osiguranja. Kad govorimo o osiguranju profesionalne odgovornosti, govorimo o osiguranju od odgovornosti u obavljanju određene stručne delatnosti.²⁷

²⁵ Bilten Višeg suda u Beogradu, broj 82, Intermex, Beograd - Autor teksta: dr M. Orlić, profesor Pravnog fakulteta Univerziteta u Beogradu

²⁶ S. Šabić, "Osiguranje od odgovornosti za štetu pričinjenu medicinskom greškom kao način pravne zaštite u postupku liječenja", *Anali Pravnog fakulteta univerziteta u Zenici*, 2016, 343-344.

²⁷ V. Čolović, Z. Petrović, A. Tešić, "Osiguranje profesionalne odgovornosti lekara i ostalih zdravstvenih radnika", *Vojnosanitetski pregled*, 1/2015, 83.

4.1. Načini ugovaranja i osnovni elementi osiguranja

Osiguranje od lekarske odgovornosti mogu ugovoriti zdravstvene ustanove za sve svoje zaposlene lekare i ostalo medicinsko osoblje, a, isto tako, mogu ga ugovoriti lekari kao pojedinci. Osiguranje od lekarske odgovornosti obuhvata građansku odgovornost osiguranika za štete nastale usled smrti, povrede tela ili zdravlja, trećih lica koje su prouzrokovane lekarskom greškom. Pokriveni su budući, neizvesni i od volje osiguranika nezavisni štetni događaji koji su nastali kao rezultat lekarske greške, odnosno nesavesnog ili nestručnog postupka ili propusta lekara ili ostalog medicinskog osoblja učinjenog protivno aktuelnim propisima i standardima medicinske struke, koji za direktnu posledicu ima nepovoljan ishod lečenja i na osnovu kog bi treće lice moglo da zahteva naknadu štete. Osiguranje se zaključuje na sumu osiguranja koja predstavlja gornju granicu za naknadu štete po jednom štetnom događaju. Osim sume osiguranja po štetnom događaju, postoji i pojam agregatne sume osiguranja koja predstavlja ukupnu obavezu osiguravača za ceo period osiguranja i predmet je ugovaranja. Izbor adekvatne sume osiguranja je vrlo važan, jer predstavlja ujedno iznos do kog po pretpostavci mogu da idu odštetni zahtevi trećih lica. Visina premije osiguranja zavisi od izbora limita pokrića, tj. sume osiguranja kako po štetnom događaju, tako i agregatne, zatim izvora opasnosti i ukupnog prihoda. Jedna od važnih karakteristika ovog oblika osiguranja, odnosi se i na to da obaveza osiguravača nije samo u isplati štete, odnosno, sume osiguranja, već i u preduzimanju odbrane od neosnovanih i preteranih zahteva za naknadu štete, kao i u naknadi troškova sudskog postupka. Mora se ispuniti uslov da je osiguranik postupao sa povećanom pažnjom, kao i po zakonu, odnosno po pravilima svoje struke. Oštećeno lice ima pravo na naknadu štete do ugovorene osigurane sume, kao i na zakonsku kamatu.

Najvažniji elementi osiguranja od lekarske odgovornosti imaju svoj osnov u sadržini osiguranja od profesionalne odgovornosti, uopšte. To znači da se ti elementi mogu koristiti i kod definisanja uslova za osiguranja od odgovornosti drugih profesija i struka. Ti elementi su sledeći:

- 1) definisanje osiguranika – lekara, stomatologa, odnosno, njegove profesionalne delatnosti;
- 2) predmet osiguranja;
- 3) osigurani slučaj;
- 4) limit osiguranja (osigurana suma);
- 5) oštećeno lice ili oštećena lica kome su se ili kojima su se pružale lekarske usluge ili lekarska pomoć;
- 6) eventualno učešće osiguranika u šteti (franšiza);
- 7) početak i prestanak obaveze osiguravača (osiguravajućeg društva);
- 8) obaveze osiguravača;
- 9) naknada štete;

10) obaveze osiguranika – lekara, stomatologa;

11) isključenja iz osiguranja – slučajevi kada osiguravač nije u obavezi da naknadi štetu, odnosno kada ima pravo na regres prema odgovornim licima;

12) visina i plaćanje premije;

13) rešavanje sporova – nadležnost.

Radi se o elementima, koji su opšti i čije definisanje stvara uslove za zaključnja ove vrste ugovora o osiguranju.²⁸

4.2. Modaliteti osiguranja

U svetu su se vremenom razvijali različiti modeli osiguranja od odgovornosti za štetu pričinjenu medicinskom greškom, koji su i danas prisutni kao oblici osiguranja od odgovornosti. Ta razlika mogućih modaliteta osiguranja ogleda se u načinu i obimu saniranja posledica uzrokovanih pričinjenom štetom, te načinu prihvatanja odgovornosti za pričinjenu štetu. Modele osiguranja od odgovornosti za štetu pričinjenu lekarskom greškom možemo svrstati u tri grupe: klasični model, "no fault" model i mešoviti model.²⁹

4.2.1. Klasični model

Ovaj model prevladuje u svetu. Temelji se na opštim pravilima nacionalnog odštetnog građanskog prava, najčešće sa subjektivnom odgovornošću koja se temelji na krivici zdravstvenog radnika.³⁰ Ovaj način osiguranja se zasniva na lekarovoj odgovornosti za skrivljenu negativnu posledicu medicinskog tretmana. Pretežno se primenjuju pravila subjektivne odgovornosti za štetu kod koje se krivica pretpostavlja, što pacijentu donekle olakšava situaciju, a lekar mora dokazati, ukoliko se želi ekskulpirati, kako je do greške došlo bez njegove krivice, odnosno kako je u svemu radio *lege artis*, prema pravilima i standardima struke.³¹

4.2.2. "No fault" model

Ovaj sistem nazivamo i Skandinavski model osiguranja pacijenta i on je prvi put uveden u Švedskoj 1. januara 1997. godine.³² Njegova "alternativnost" leži upravo u činjenici da je to sastav koji osigurava pacijente od eventualnih šteta nastalih od strane zdravstvenih radnika prilikom pružanja zdravstvene zaštite.³³ Ovo osiguranje se ne zasniva na principu krivice. Međutim, postoji problem, ne prihvata se oko 60% zahteva za naknadu

²⁸ V. Čolović, "Osiguranje od lekarske odgovornosti", *Strani pravni život*, 3/2010, 38-40.

²⁹ S. Šabić, 344-345.

³⁰ M. Proso, "Sustavi osiguranja od odštetne odgovornosti u zdravstvenoj delatnosti", *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu*, 2/2009, 360.

³¹ S. Šabić, 345.

³² V. Čolović, 49.

³³ M. Proso, 363.

štete jer ne postoji mogućnost da se dokaže uzročna veza. Osiguranje je ograničeno iznosi-
ma od 750.000 evra po oštećenom licu, tj 3.900.000 evra po osiguranom slučaju.³⁴

4.2.3. Mešoviti model

"Mešoviti" model osiguranja od odštetne odgovornosti predstavlja kombinaciju klasičnog modela osiguranja i "no fault" sistema osiguranja. Ovaj model osiguranja prisutan je u Francuskoj. Sve do 2002. godine u Francuskoj je bio na snazi klasični način osiguranja odštetne odgovornosti. No, medicinski napredak, razvitak terapijskih metoda i tehnološka unaprijeđenja, ogroman broj sudskih postupaka, uzrokovali su traženje novog načina osiguranja pacijenata, kako bi zaštitili lekare od povećane odgovornosti, a istovremeno zaštitili pacijente i osigurali im naknadu štete.³⁵ U Francuskoj je 2002. godine osnovan poseban nacionalni fond koji funkcioniše po osnovu kolektivne odštete uz obavezno osiguranje lekara i zdravstvenih ustanova.³⁶ Ovde se radi o "no fault" sistemu koji ima šire pokriće, u odnosu na slučaj klasičnog osiguranja od odgovornosti.

5. Osiguranje od lekarske odgovornosti u Republici Srbiji

U Republici Srbiji se lekari, stomatolozi i druga lica koja se bave strukom koja je neposredno ili posredno vezana za medicinu mogu osigurati. Iako ova materija zakonski nije regulisana postoje Opšti uslovi na osnovu kojih se zaključuje ugovor o osiguranju od lekarske odgovornosti.

5.1. Osiguranje od strane Lekarske Komore Srbije

Lekarska Komora Srbije je od marta 2017. godine osigurala sve svoje licencirane članove. Lekarska komora je sprovedla analizu tržišta i na taj način utvrdila da je ovakva mera neophodna iz razloga:

- 1) Nekonzistentne politike bolnica kod osiguranja od lekarske greške
- 2) Pojave brojnih slučajeva gde se kompenzacija traži od lekara
- 3) Velikog medijskog pritisak na struku radi odšteta

Odlučeno je da se osiguranje izvrši kod TRIGLAV osiguranja, tako da suma osiguranja iznosi 12.240 evra po osiguranom slučaju, a ukupni godišnji maksimum po jednom lekaru iz više štetnih događaja iznosi 20.000 evra. Predmet osiguranja je građansko-pravna odgovornost lekara koja nastaje usled smrti ili povrede tela ili zdravlja trećih lica koje su nastale kao posledica profesionalne greške lekara usled vršenja svoje delatnosti.

Osigurani slučaj je profesionalna greška, nesavestan ili nestručan postupak, odnosno propust lekara a koja je u suprotnosti sa aktuelnim propisima i standardima

³⁴ V. Čolović, 49.

³⁵ S. Šabić, 346.

³⁶ V. Čolović, 49.

medicinske struke i čija je direktna posledica nepovoljan ishod po zdravlje trećeg lica. Ovom aktivnošću Lekarska Komora Srbije gradi svest kod članova i građana radi zaštite struke. Takođe, samim tim deo sredstava uplaćenih za članarinu se na ovaj način neposredno vraća članovima LKS. Kroz tender je obezbeđeno dobijanje najpovoljnije ponude za osnovno pokriće koje jednako štiti sve lekare.

U tenderu je obezbeđeno dobijanje najpovoljnije ponude za dodatno pokriće onih koji smatraju da rade sa povećanim rizikom. Praksa je pokazala da iznosi šteta zbog dugih procesa i sudskih troškova, očekivanja da bolnice imaju dovoljno sredstava su veštački povećale troškove i konačne presude. Lekari iz određenih specijalizacija mogu očekivati veće pritiske za isplatom zbog specifičnog rizika. Uređenjem dopunskog osiguranja štite se od visokih troškova osiguranja i limitiraju se očekivanja čak i u ekstremno kompleksnim situacijama.

Postoji nekoliko opcija dopunskog osiguranja:

- 1) Suma osiguranja po lekaru od €50.000 (sa premijom osiguranja po lekaru od €26,25-€76,50)
- 2) Suma osiguranja po lekaru od €100.000 (sa premijom osiguranja po lekaru od €36,75-€107,10)
- 3) Suma osiguranja pravne zaštite sa uključenim troškovima veštačenja od €5.000 (sa premijom osiguranja po lekaru od €17)
- 4) Suma osiguranja po lekaru od €50.000 i sumom osiguranja pravne zaštite sa uključenim troškovima veštačenja od €5.000 (sa premijom osiguranja po lekaru od €36,75-€87)
- 5) Suma osiguranja po lekaru od €100.000 i sumom osiguranja pravne zaštite sa uključenim troškovima veštačenja od €5.000 (sa premijom osiguranja po lekaru od €47,25-€117,60)

Osiguranik je u obavezi da u roku od tri dana od saznanja da je eventualno nastupio štetni događaj koji može prouzrokovati odštetni zahtev obavesti osiguravača. Osiguranje pokriva štetne događaje za koje se ustanovi da su nastali u periodu trajanja ugovora o osiguranju.

Nakon prijave potencijalnog štetnog događaja biće formirano stručno telo koje će u skladu sa uslovima zatražiti od lekara svu potrebnu dokumentaciju vezanu za prigovor. Odluke o krajnjem ishodu načina rešavanja prigovora donosi sam lekar. Lekar ima slobodu da sam izabere advokata koji će ga zastupati. Osiguravajuće društvo, stručna komisija mogu dati predloge da se usled neoborivih činjenica prizna greška i izvrši nadoknada oštećenom. Ukoliko sam lekar nije saglasan da se isplata izvrši osiguravajuće društvo postupa po nalogu lekara.

Dakle lekar ni jednog trenutka neće biti primoran da priznaje krivicu ukoliko smatra da ima neoborive dokaze da do greške nije došlo a pravni tim osiguravača će le-

karu ukazati na eventualne olakšice priznavanja krivice i rešavanja spora u najkraćem mogućem roku kao i eventualne posledice vođenja spora.³⁷

5.2. Isključenje iz osiguranja

Po ovim uslovima isključeno je osiguravajuće pokriće za:

- 1) odgovornost osiguranika za namerno prouzrokovanu štetu, osim ukoliko je istu namerno prouzrokovao radnik osiguranika, u kom slučaju osiguravač stupa u prava osiguranika prema radniku kao odgovornom licu;
- 2) pruženu medicinsku pomoć bez validne dijagnostičke i terapijske podrške;
- 3) štete nastale u plastičnoj / estetskoj hirurgiji, izuzev rekonstruktivne hirurgije kod posledica nesreće i/ili urođene mane;
- 4) genetska oštećenja / manipulacije u genetskom inženjeringu;
- 5) korišćenje lekova za smanjenje telesne težine;
- 6) aktivnosti stomatologa u opštoj anesteziji;
- 7) odštetne zahteve koji su na bilo koji način povezani sa infekcijom virusima HIV i hepatitisa;
- 8) unakrsnu odgovornost;
- 9) odgovornost za štete koje su u neposrednoj vezi sa korišćenjem radioaktivnih materija;
- 10) ugovornu odgovornost koja prevazilazi važeću zakonsku odgovornost;
- 11) kazne izrečene od strane suda i državnih organa;
- 12) bilo koju štetu prouzrokovanu ili proisteklu zbog: a) štete prouzrokovane posredno ili neposredno ratnim delovanjem ili političkim rizicima bez obzira da li je rat objavljen ili ne, građanskog rata, b) trenutnog ili privremenog oduzimanja za vojne namene ili po naređenju zakonodavne vlasti, zbog konfiskacije, c) nereda, štrajka, pobune, separatističke akcije, revolucije, kontrarevolucije, vanrednog stanja ili bilo kog drugog događaja ili razloga čije objavljivanje podrazumeva i vanredno stanje, d) terorističke akcije preduzete od strane bilo koje organizacije, osobe ili osoba koje deluju u vezi sa takvim organizacijama ili u njihovo ime, pri čemu se u ovim uslovima, terorizmom smatra bilo koja nasilna akcija sa političkim ciljem, odnosno koja ima za cilj terorisanje cele populacije ili nekog njenog dela,
- 13) odgovornost osiguranika za čisto finansijske štete;
- 14) klinička ispitivanja;
- 15) intrahospitalne infekcije;
- 16) sve procedure u vezi sa čuvanjem, transportom i testovima krvi;
- 17) sve zahvate u vezi sa veštačkom oplodnjom;
- 18) medicinski postupci nekvalifikovanog ili nedovoljno kvalifikovanog osoblja;

³⁷ Lekarska Komora Srbije, "Osiguranje od profesionalne odgovornosti", <http://www.lks.org.rs/Storage/Global/Documents/Obavestjenja/LKS%20prezentacija%20osiguranja%20ZA%20SAJT.pdf>, 08.06.2017.

19) potraživanja po osnovu bilo kog drugog osiguranja zaključenog pre početka važenja osiguranja po ovim uslovima³⁸

6. Zaključak

Iz svega navedenog možemo zaključiti da bi obzirom na značaj i rizik koji sa sobom nosi odgovornost lekara, bilo neophodno da se ova vrsta osiguranja od profesionalne odgovornosti definiše u zakonu kao obavezna, kako radi zaštite pacijenata tako i samih zdravstvenih radnika. U definisanju modela ove vrste osiguranja moraju da učestvuju, kako zdravstvene ustanove, tako i osiguravajuća društva, zajedno sa nadležnim državnim organima. Ukoliko bi ovo osiguranje bilo definisano kao obavezno, bilo bi potrebno odrediti da li se ono zaključuje kao individualno ili kao kolektivno osiguranje. Moramo napomenuti, da je osiguranje svih svojih licenciranih članova, koje je u martu 2017 godine izvršila Lekarska Komora Srbije od izuzetnog značaja i za lekare i za pacijente. Takođe, lekari iz određenih specijalizacija, koji pružaju komplikovanije lekarske usluge, mogu očekivati veće pritiske za isplatom zbog specifičnog rizika. Radi zaštite od visokih troškova osiguranja uređeno je i dopunsko osiguranje i limitirana su očekivanja čak i u ekstremno kompleksnim situacijama.

MEDICAL LIABILITY INSURANCE

Summary

Medical liability is the form of professional liability. Insurance of medical liability is very important for protection of patients and health workers themselves. In order to speak about the professional responsibility of doctors and other health professionals is necessary to primarily define the concept of medical errors. In our law insurance of medical liability is not legally regulated. Finally in March 2017 Serbian Medical Chamber has insured all members of the professional liability. The time has developed several forms of insurance which will be discussed later.

In this paper first of all will be said something about professional liability in general, the concept of medical error, then the different systems of medical liability insurance abroad, as well as criminal responsibility, and in the end something about the regulation in Serbia.

Key words: *liability insurance, professional liability, medical error, Serbian Medical Chamber*

³⁸ <http://www.triglav.rs/wps/wcm/connect/797c82fe-b42c-43b3-99d7-7d7e9678c9a2/Osiguranje+od+profesionalne+odgovornosti+lekara+i+medicinskog+osoblja.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=797c82fe-b42c-43b3-99d7-7d7e9678c9a2>, 08.06.2017.