

*Др Александра Павићевић, асистент  
Правног факултета Универзитета у Крагујевцу*

*УДК: 340.6  
614.256  
DOI: 10.46793/UPK20.663P*

## **ЛЕКАРСКА ГРЕШКА И ПРОФЕСИОНАЛНА КРИВИЦА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА\***

### ***Резиме***

*У раду се разматра појам и сврсисходност института лекарска (стручна) грешка у позитивном српском праву (Закон о здравственој заштити), затим у упоредном праву de lege lata, а у циљу формулисања предлога што адекватнијег одређења de lege ferenda. Предмет анализе су и различити ставови доктрине и судске праксе о позиционирању лекарске грешке у структури елемената грађанскоправне одговорности за штету, нарочито у односу на професионалну кривицу. Аутор оцењује да одговорност лекара за стручну грешку, иако јесте донекле особена, у домаћем праву није нови законски основ одговорности, већ само једна од могућих манифестација повреде дужне пажње стручњака (из Закона о облигационим односима). Медицински посленици сnose грађанскоправну одговорност и за обичну непажњу, по основу (објективизоване) професионалне кривице из ЗОО, а лекарска, тј. медицинска грешка је само један од параметара за њено утврђивање.*

**Кључне речи:** *лекарска грешка, грађанскоправна одговорност за штету, професионална кривица здравствених радника.*

### **1. Увод**

Упркос сталној експанзији медицинске науке и пропорционалном расту знања, а тиме и претпостављене стручности медицинског особља, стручне лекарске грешке су друштвена реалност.<sup>1</sup> Ово је једно од увек актуелних, чак

---

\* Рад је настао као резултат научноистраживачког рада истраживача Правног факултета Универзитета у Крагујевцу, који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије.

<sup>1</sup> Подаци из једне америчке студије показују да су у структури грешака медицинског особља: 44% техничке грешке; 17% лоше дијагнозе; 12% грешке спречавања даљих штета; и 10% грешке у медијацији. Као узроци се наводе следећим редом: непажња; некомпетентност; лоша комуникација; погрешна дијагноза; презапослено особље итд.

„горућих“ питања медицинске науке и праксе, али уједно и теорије медицинског права, која настоји да је правно објасни и утврди што прецизније критеријуме за утврђивање професионалне одговорности медицинских посленика. Правно регулисање овог института значајно је за обе стране учеснице односа насталог поводом пружања медицинске услуге лечења,<sup>2</sup> те је кључно правном нормом пронаћи баланс у заштити различитих интереса: 1) права пацијента на оптимално лечење; и 2) „права лекара на грешку“.<sup>3</sup>

О значењу појма „лекарска грешка“, о његовој садржини, сврсисходности и домаћају воде се важне доктринарне расправе међу медицинским стручњацима, са једне и правницима, са друге стране. Наиме, недовољно јасним се чини већ назив овог института; а потенцијално и потреба за његовим постојањем у контексту грађанскоправне професионалне одговорности уопште. У српском праву овај институт је нормиран у тексту Закона о здравственој заштити Републике Србије (333),<sup>4</sup> што чини оправданим теоријско разматрање адекватности домаћег решења.

Предмет рада представља анализа позитивне домаће и појединих (у овој материји релевантних) страних регулатива, као и ставова доктрине и судске праксе и то најпре о: појму лекарске стручне грешке (о адекватности термина и садржини појма); затим, о разграничењу од сличних института; о његовом позиционирању у структури елемената грађанскоправне одговорности за штету, нарочито у односу на професионалну кривицу. Циљ рада је аксиолошка оцена постојећег решења 333 и односа са општим правилом из Закона о облигационим односима (ЗОО),<sup>5</sup> као и са предлогом норме о институту професионалне одговорности у тексту нацрта Грађанског законика Србије, који оличава потенцијално будуће српско право. Коначан циљ рада је формулисање

---

Притом, 70% од ових грешака сматрају се предвидљивим, дакле могу бити предупређене. Видети: „*To Err is Human*“, Report, Institute of Medicine, National Academy Press, Washington D.C. (2000); National Patient Safety Foundation Survey, Report (1997). Нав. према: Мујовић Зорнић, Х., *Медицинске грешке у оквирима грађанскоправне одговорности*, Страни правни живот, бр. 3/2011, стр. 99.

<sup>2</sup> Правни појам лечења означава све захвате и терапијске мере предузете на телу човека, како би се болест, патње, телесна оштећења или душевне сметње спречиле, препознале, излечиле или барем ублажиле. Laufs, A., Uhlenbruck, W., *Handbuch der Arztrechts*, 6. Auflage, München, 2002, стр. 106-107.

<sup>3</sup> О лекарском „праву на стручну грешку“, као последици несавршености медицинске науке, нарочито из перспективе иностраних лекара детаљније у: Радишић, Ј., *Појам лекарске грешке*, Правни живот, бр. 9/2010, стр. 182-183.

<sup>4</sup> Закон о здравственој заштити Републике Србије, Сл. гласник РС, бр. 25/2019. У даљем тексту 333.

<sup>5</sup> Закон о облигационим односима Републике Србије, Сл. лист СФРЈ, бр. 29/78, 39/85, 45/89 - одлука УСЈ и 57/89, Сл. лист СРЈ, бр. 31/93, Сл. лист СЦГ, бр. 1/2003 - Уставна повеља и Сл. гласник РС, бр. 18/2020. У даљем тексту ЗОО.

сопствене оцене аутора о оптималном општем појму и сврсисходности института „лекарска грешка“ за српско право *de lege ferenda*.

## 2. Појам лекарске грешке

### 2.1. Доктринарна одређења

*А. Класична дефиниција лекарске грешке.* Дефиниција стручне лекарске грешке у литератури се означава као спорна, како међу домаћим, тако и међу страним правним писцима. Класични медицински појам стручне лекарске грешке настао је давно, када је квалификован као понашање противно правилима струке (*contra legem artis*), али како се у литератури истиче, дуго је био употребљаван без јасног значења.<sup>6</sup> Први пут је правно конципиран средином 19. века од стране немачког лекара *Virchow*-а, који га је дефинисао као: „кршење *општеприхваћених* правила вештине лечења, услед одсуства потребне пажње или опрезности“.<sup>7</sup>

Ово опште појмовно одређење лекарске грешке је потом било преузето од стране бројних немачких, аустријских и швајцарских правника, али се с временом показало као недовољно адекватно и то из више разлога: 1) преуско је (ван његовог опсега остају сви остали случајеви грешака у лечењу, који су ван оквира тзв. „апсолутне лекарске грешке“);<sup>8</sup> 2) редуковано је на непоштовање „општеприхваћених правила медицинске науке“, којих је јако мало и која су променљива (медицински стандард је динамичка категорија),<sup>9</sup> а која и када постоје не обавезују лекаре безизузетно;<sup>10</sup> 3) без јасног односа између противправности и кривице (општа правила о дужној пажњи) итд. Наиме, могуће је кршење правила струке без постојања кривице - када имовинска одговорност изостаје, као што је могућа и одговорност лекара због повреде обавезе дужне пажње, а без непосредног кршења општеприхваћених

---

<sup>6</sup> Matz, S., *Der ärztliche Kunstfehler und sein Beweis*, у: *Moderne Medizin und Strafrecht*, Heidelberg, 1989, стр. 37.

<sup>7</sup> Радишић, Ј., *Медицинско право*, Београд, 2008, стр. 180.

<sup>8</sup> Као типичан пример апсолутне лекарске грешке у литератури се наводи преписивање прекомерне дозе лека. Видети: Farthmann, E. H., *Abschied von „statischen“ Kunstfehlerbegriff*, у: *Arzt und Patient zwischen Therapie und Recht*, Stuttgart, 1981, стр. 131.

<sup>9</sup> Више о медицинском стандарду у: Радишић, Ј., *Медицински стандард и одговорност лекара*, *Правни живот*, бр. 9/2008, стр. 287-297; Радишић, Ј., *Одговорност због штете изазване лекарском грешком у лечењу и у обавештавању пацијента*, Београд, 2007, стр. 80. У немачкој литератури више о медицинском стандарду: Kuhlmann, H. J. *Übereinstimmungen und Unterschiede im medizinischen, haftungsrechtlichen und sozialversicherungsrechtlichen Begriff des medizinischen Standards*, *Versicherungsrecht*, бр. 13/1997, стр. 529.

<sup>10</sup> „Слепо придржавање медицинског стандарда може чак представљати лекарску грешку.“ *Исто*.

правила медицинске струке;<sup>11</sup> и 4) без прецизираног односа са штетом, као последицом (да ли је настанак штете услов *sine qua non* професионалне одговорности лекара или не).<sup>12</sup>

Б. *Предлози другачијих назива у доктрини*. Због претходно наведених мањкавости класичне дефиниције лекарске грешке, у доктрини су потом формулисани предлози другачијих назива,<sup>13</sup> чија сумарна анализа следи.

1. „Савесна заблуда“, представља израз руског лекара Давидовскиј-а, који њоме оправдава непрописне поступке медицинара и то позивајући се на: „несавршеност медицинске науке, објективно непредвидљиве или неизбежне исходе у поступку лечења“. <sup>14</sup> Поменути аутор чак третира „савесну заблуду“ као посебну врсту случаја, која медицинске посленике апсолутно ослобађа грађанскоправне одговорности за штету, што сматрамо неаргументованим и правно неприхватљивим, екстремним ставом.

2. „Несавестан поступак лекара“ представља критички одговор руских правника<sup>15</sup> на претходно поменути предлог руских лекара – савесна заблуда. Ови аутори истичу да грађанску одговорност иницира скривљен, противправан, непрофесионалан поступак (или пропуштање) лекара, за разлику од случаја – који подразумева изостанак кривице, па стога и одговорности за штету.

3. „Грешка у медицинском третману или лечењу“ је назив који нарочито користе немачки и аустријски правни писци, а односи се не само на повреду општеприхваћених правила струке, већ и на било какво непрописно поступање здравствених радника (чињење или пропуштање), несаобразно стандарду медицинске науке и праксе. Оваквим одређењем је обухваћен и случај када не постоји експлицитно погрешно поступање лекара *contra legem artis*,<sup>16</sup> што је супротно од класичне дефиниције лекарске грешке. Оглушење лекара о актуелни медицински стандард могуће је почев од анамнезе, дијагнозе, преко профилаксе и терапије, укључујући и накнадно старање о пацијенту.<sup>17</sup>

---

<sup>11</sup> Тако и: Schreiber, H. L., *Abschied vom Begriff des ärztlichen Kunstfehler?*, Der medizinische Sachverständige, бр. 4/1976, стр. 72.

<sup>12</sup> У свом предлогу оптималне опште дефиниције лекарске грешке аутор Ј. Радишић истиче: „Лекарска грешка је сваки поступак (чињење или нечињење) лекара према пацијенту који није у складу са актуелним медицинским стандардом или са обавезом пажљивог поступања и који је некористан или би могао бити штетан по његов живот или здравље.“

<sup>13</sup> Исто.

<sup>14</sup> Више у: Радишић, Ј., *Појам лекарске ...*, стр. 188-189.

<sup>15</sup> Схватање правника Сидоровича. Исто.

<sup>16</sup> Franzki, H., *Behandlungsfehler*, у: Eser/Lutterotti/Sporken, Lexikon Medizin, Ethik, Recht, Freiburg, Basel, Wien, 1989, стр. 191.

<sup>17</sup> Ulsenheimer, K., *Arztstrafrecht in der Praxis*, Heidelberg, 2003, стр. 56. Нав. према: Радишић, Ј., *Појам лекарске ...*, стр. 186.

Терминолошки посматрано, у односу на класично одређење лекарске грешке овај појам је обухватнији, односи се на све медицинске грешке, а не само уско стручне – противне општеприхваћеном медицинском стандарду. Пандан термину „грешка у медицинском третману“ је и назив „*медицинска грешка*“, што је предлог руских правника,<sup>18</sup> као шири назив у смислу субјеката на које се односи, а уједно сажетији и једноставнији.

4. „*Нехотично шкођење*“ је појам који се терминолошки ослања на кривицу, као субјективан елемент грађанскоправне одговорности и то указујући на нехат – као доњи праг за активирање професионалне одговорности медицинских посленика. Ово и јесте кључна разлика у односу на настанак кривичне одговорности лекара – где се инсистира на постојању грубе непажње, као тежем облику виности. Наиме, схватања швајцарске доктрине и судске праксе о грађанскоправној одговорности за штету стављају фокус на кривицу лекара, јер „свака стручна грешка подразумева *eo ipso* непажњу“, због чега сваки лекар (чак и хирург) мора да одговара за немарно поступање.<sup>19</sup>

5. „*Занемаривање дужне пажње*“ је формулација која се базира на објективизираној професионалној кривици медицинских посленика, због чега се појам лекарска грешка схвата као непотребно дуплирање субјективног елемента грађанске одговорности. Ова теза нам се чини најутемељенијом, те ће јој даље у раду бити посвећена нарочита пажња.

Ових 5 претходно наведених назива указују на различит фокус доктрине у проблематици дефинисања лекарске грешке, а то је: а) кршење правила струке; б) несавесно поступање; в) скривљено шкођење; или г) повреда обавезе дужне професионалне пажње. У сваком случају, како год је терминолошки одредили, лекарска (медицинска) грешка се у страниој литератури по правилу означава као битан елемент грађанске субјективне одговорности медицинских посленика.<sup>20</sup>

*В. Разграничење лекарске грешке од сличних института.* Претходно наведеном полемиком у доктрини је иницирано и значајно питање разграничења лекарске грешке од неких сличних института, попут: омашке у лечењу и медицинског несрећног случаја. Стога, након што смо претходно разматрали могућа позитивна одређења стручне лекарске грешке, потребно је одредити шта она није, тј. негативно је дефинисати, јер је реч о случајевима који не иницирају имовинску одговорност лекара за насталу штету.

*1. Неуспех у лечењу или „медицински несрећни случај“* се у доктрини уобичајено одређује као последица извесних (непредвидљивих) компликација у

---

<sup>18</sup> Сидорович, ЈУ. С., *Медицинскаја осибка как основание гражданско-правовој ответственности*, Москва, 2005, стр. 14. Нав. према: Радишић, Ј., *Појам лекарске ...*, стр. 183.

<sup>19</sup> О промени става швајцарског савезног суда о овом питању након 1987. год. видети детаљније у: Kuhn, M., *Die Artzthaftung in der Schweiz*, *Medizinrecht*, бр. 6/1999, стр. 251.

<sup>20</sup> Memeteau, G., *Cours de droit médical, Les Études Hospitalières*, Bordeaux, 2006, стр. 415 и даље.

лечењу, односно као непостизање жељеног исхода лечења, условљеног случајем или неповољним стицајем околности, који не мора бити последица грешке лекара. Наиме, овде је реч о неуспешној медицинској мери која је предузета у складу са правилима медицинске науке.

Одсуство грађанскоправне одговорности за овако насталу штету је последица чињенице да лекар пацијенту не дугује облигацију циља (резултата), већ облигацију средства. Повољан исход лечења не може бити гарантован, јер успех не зависи само од лекареве стручности и дужне пажње, већ и од низа других околности (попут психо-физичке конституције пацијента; алергије на одређени лек; изненадне смрти пацијента услед шока пре или за време операције итд.).<sup>21</sup>

2. *Омашка*. Значајно разликовање стручне грешке лекара (у ужем смислу) и омашке (тзв. „грешке услед аљкавости“) утврдио је швајцарски савезни суд, правећи јасну разлику између: тзв. опростивих и неопростивих (правих) стручних грешака. Тако, под омашкама суд сматра грешке у процедури и остале техничке грешке које су последица „несавршености науке и човекове недовољности“ (нпр. заборављање инструмената или тупфера у телу пацијента након операције и сл.),<sup>22</sup> а не кршење општих правила медицинске струке.

## 2.2. Законска решења

### 2.2.1. Лекарска грешка у домаћем законодавству

Увођењем појма „стручна грешка здравствених радника“ у текст Закона о здравственој заштити Републике Србије, наметнуло се занимљиво питање тумачења односа овог посебног правила из 333 (као *lex specialis-a*) и општег правила о имовинској одговорности из 300 (*lex generalis*), који не познаје институт стручне грешке.

А. У *Закону о облигационим односима*. У чл. 16 300 предвиђена је општа забрана проузроковања штете другоме.<sup>23</sup> Затим, у чл. 154 ст. 1 300 прописана је субјективна грађанска одговорност на основу кривице<sup>24</sup>: „*Ко другоме проузрокује штету, дужан је накнадити је, уколико не докаже да је штета настала без његове кривице*“.<sup>25</sup> Уже, професионална кривица регулисана је у

---

<sup>21</sup> Видети: Мујовић Зорнић, Х., *Медицинске грешке ...*, стр. 104; Радишић, Ј., *Медицинско право*, 2008, стр. 181-182.

<sup>22</sup> *Исто*.

<sup>23</sup> Чл. 16 300: „*Свако је дужан да се уздржи од поступка којим се може другоме проузроковати штета*“.

<sup>24</sup> Врховни Касациони суд је у једној пресуди засновао одговорност лекара опште медицине на *претпостављеној кривици* из чл. 154 ст. 1 300 (Рев. 1296/2010 од 23. 09. 2010, *ParagrafLex*).

<sup>25</sup> Слично и: чл. 123 ст. 1 Скице за законик о облигацијама и уговорима проф. Михаила Константиновића, Београд, 1969, стр. 48.

чл. 18 ЗОО ст. 2: „Страна у облигационом односу дужна је да у извршавању обавезе из своје професионалне делатности поступа *с повећаном пажњом, према правилима струке и обичајима (пажња доброг стручњака)*“. У ову категорију лица (стручњака) спадају и лекари, као припадници једне од слободних професија, због чега је логично закључити да је општом нормом ЗОО обухваћена и професионална кривица лекара и њихова имовинска одговорност за причињену штету.

Б. У Закону о здравственој заштити. У чл. 186 ст. 1 333 дефинисана је „*стручна грешка здравствених радника*“ и то као: „несавесно обављање здравствене делатности у виду *занемаривања професионалних дужности* у пружању здравствене заштите, *непажње или пропуштања, односно непридржавања утврђених правила струке* и професионалних вештина у пружању здравствене заштите, које доводи до повреде, оштећења, погоршања здравља или губитка делова тела пацијента“. Одговорност за стручну грешку из ст. 1. овог члана утврђује се у дисциплинском поступку пред надлежним органом коморе, у поступку редовне и ванредне провере квалитета стручног рада, односно у другим поступцима утврђеним законом.<sup>26</sup>

В. *Оцена наведеног решења*. Усвојено решење 333 у односу на некадашњу нејасну законску формулацију: „*право на приговор грађанина који није задовољан здравственом услугом*“<sup>27</sup> представља помак. Добра страна овог решења је та што је прецизирано да се стручна грешка утврђује у дисциплинском (управном) поступку, пред надлежним органом лекарске коморе (судом части), односно у поступку редовне и ванредне спољне контроле квалитета стручног рада здравствених радника. Стручна грешка здравствених радника представља основ за утврђивање дисциплинске одговорности, а санкција је привремено одузимање лиценце.<sup>28</sup> Осим дисциплинске, здравствени радници за свој рад сnose и етичку, прекршајну, кривичноправну<sup>29</sup> и грађанскоправну (материјалну) одговорност, на које се у 333 упућује.<sup>30</sup>

Са друге стране, оно што се чини неуобичајеним јесте терминолошко увођење института *стручна грешка* у закон који представља *lex specialis* (333), а још више његово законско дефинисање, што није пракса у упоредном праву, с обзиром на претходно изнете доктринарне полемике о његовом прецизном значењу. Разлог томе је што лекарску грешку није могуће ближе дефинисати,

---

<sup>26</sup> Чл. 186 ст. 2 333

<sup>27</sup> Чл. 14 некадашњег 333 (Закон о здравственој заштити, Сл. Гласник РС, 17/1992).

<sup>28</sup> Чл. 185 ст. 2 333

<sup>29</sup> Кривична одговорност здравствених радника подразумева тежи облик виности – грубу непажњу, тј. пропусте који чине биће кривичног дела - несавесно пружање лекарске помоћи из чл. 251 Кривичног законика Републике Србије. Стога је логично да су кривични поступци у овој материји знатно ређи од грађанских парница за накнаду причињене штете.

<sup>30</sup> „...односно у другим поступцима утврђеним законом“. Чл. 186 ст. 2 333

осим „општом, неодређеном формулацијом, која је тек декларативно одређење“.<sup>31</sup> У питању је најпре медицински, а потом и правни стандард, чији средишњи „каучук појам“ варира у зависности од конкретних околности.

Даље, наведена дефиниција из ЗЗЗ може се схватити и као својеврсни покушај систематизације лекарских грешака (у једној дефиницији), што није сврсисходно, нити могуће. Наиме, систематизација стручних грешака медицинских посленика је задатак доктрине, која притом варира у зависности од регулативе сваке државе, као и од усвојеног система здравствене заштите.

Технички посматрано, наведена дефиниција - која би требало да служи појашњењу института, додатно компликује садржину појма стручна грешка. Она је у домаћој литератури<sup>32</sup> већ оцењена као предугачка, гломазна и конфузна, са чиме се морамо сложити. Наш утисак је да она представља покушај домаћег законодавца да у једној свеобухватној дефиницији измири различита схватања и формулише некакав *збирни појам* потенцијално сваке замисливе стручне грешке здравствених радника у пракси. Притом, она не решава постојећу доктринарну дилему о релацији између – лекарске грешке, кривице и противправности; и њиховог односа – кумулације или пак, међусобног искључења, што је суштинско питање у материји имовинске одговорности медицинских посленика.

Могуће је закључити да је оваквом формулацијом ЗЗЗ постављена одговорност за стручну грешку у две ситуације (алтернативно): 1) први део законске формулације указује на субјективни елемент грађанске одговорности за штету – професионална кривица (непажња, несавесно обављање професионалне дужности); и 2) други део формулације се односи на објективни елемент – противправност, тј. непридржавање правила струке. Притом, у оба случаја, уз први елемент одговорности мора да наступи кумулативно и штета (нарушавање здравља пацијента или смрт), која је у узрочној вези са несавесним или нестручним поступањем (или пропуштањем) здравственог радника.

У случају да је то била интенција законодавца, проблематичним се чини неуклопивост таквог концепта у општу шему грађанске одговорности из ЗОО, која захтева кумулативно (а не алтернативно) остварење следећих услова: 1) кривица; 2) штета и 3) узрочна веза. Дакле, није могућа комбинација услова: 1) противправност (лекарска грешка), 2) штета и 3) узрочна веза (а без елемента кривице). Осим тога, питање је шта у хипотези да лекар није показао довољан степен професионалне пажње - хоће ли одговарати за штету, иако у конкретном случају недостаје објективан елемент - противправност (понашање *contra legem artis*), тј. лекарска грешка?

---

<sup>31</sup> Мујовић - Зорнић, Х., *Медицинске грешке ...*, стр. 104.

<sup>32</sup> Радишић, Ј., *Појам лекарске ...*, стр. 185; Ђурђић Милошевић, Т., *Лекарска грешка и професионална одговорност лекара*, Зборник радова: Услужни послови, Крагујевац, 2014, стр. 712.



Коначно, оно што се можда може оценити као најпроблематичније у постојећој законској дефиницији лекарске стручне грешке јесте могућност другачијег квалификовања овог института. Наиме, он може потенцијално оличавати некакав нови правни основ одговорности за штету (тзв. одговорност лекара за стручну грешку) и то – издвајањем из контекста опште грађанске професионалне одговорности за штету, која је деценијама уназад прецизно регулисана у ЗОО. У теоријским расправама познатих домаћих цивилиста<sup>33</sup> је с правом оцењено да је утисак да се овим покушало пронаћи решење за проблем одговорности лекара, која када почива на кривици звучи „злослутно и прекорно, наспрам лекарске грешке која звучи „помирљиво и безазлено“ („*Errare humanum est*“<sup>34</sup>).<sup>35</sup> Тиме је покренуто више теоријских питања, међу којима је најважније оно о односу лекарске грешке и професионалне кривице здравствених радника.

## **2.2.2. Лекарска грешка у упоредном праву**

### **А. У европскоконтиненталном праву**

Лекарска грешка је и у упоредном праву предмет константног разматрања доктрине и судске праксе, због чега ћемо навести кључне карактеристике појединих решења, ради компаративне анализе са домаћим, а првенствено немачко, јер је учење о овој проблематици у тој регулативи најразвијеније.<sup>36</sup>

У немачком праву се уместо израза лекарска грешка уобичајено користи израз „грешка у лечењу“ или „у третману“, под чиме се подразумева: свака мера која је неодговарајућа према важећем стандарду медицинске науке.<sup>37</sup>

---

<sup>33</sup> Детаљно о томе у: Орлић, М., *Закон о здравственој заштити и одговорност лекара за проузроковану штету*, Зборник радова: Актуелна питања савременог законодавства, Београд, 2012, стр. 32 и даље.

<sup>34</sup> Цитирани израз („људски је погрешити“) данас се сматра прилично превазиђеним у медицинском праву, јер је неспојив са озбиљношћу неких ситуација, попут видних оштећења здравља и смртних исхода, где су угрожена човекова најзначајнија, неимовинска, лична добра. Више о томе у: National report: „*To Err is Human*“, <http://www.nationalacademies.org/hmd/~media/Files/Report%20Files/1999/To-Err-is-Human/To%20Err%20is%20Human%201999%20report%20brief.pdf>.

<sup>35</sup> Детаљније о значењу кривице у грађанском праву, као појму који не садржи елементе моралног прекора, нити стигме, за разлику од значења у кривичном праву видети у: Орлић, М., *Правна и морална одговорност*, Правни живот, бр. 10/2012, стр. 433-450.

<sup>36</sup> О специфичностима немачког решења, о улози тамошње судске праксе при доношењу Закона о правима пацијената и повратном имплементирању појединих одредаба у НГЗ видети детаљно у: Радишић, Ј., *Грађанска одговорност због грешака у лечењу и обавештавању пацијената по немачком Закону о правима пацијената*, Европска ревија за право осигурања, бр. 4/2013, стр. 9-22.

<sup>37</sup> Ulsenheimer, K., *Arztstrafrecht in der Praxis*, Heidelberg, C. F. Müller, 2003, стр. 56.

Параграф 276 Немачког грађанског законика (НГЗ)<sup>38</sup> регулише уговорну, а § 823 НГЗ деликтну одговорност здравствених радника. У оба случаја мерило за одговорност је стандард „*потребне пажње*“ лекара и других медицинских посленика, а означава њихову одговорност како за намеру, тако и за обичну непажњу.<sup>39</sup> У литератури<sup>40</sup> се истиче да у немачком праву лекарска грешка означава кршење тзв. „дужности саобраћања“ (док се нпр. у француском праву она назива кршењем „дужности старања“).

Немачки правни писци<sup>41</sup> разликују два типа стручних грешака: грешке у лечењу (класичне грешке) и грешке у обавештавању (грешке на периферији лечења),<sup>42</sup> при чему у оба случаја долази до пуне надокнаде причињене штете (материјалне и нематеријалне).<sup>43</sup> Немачка судска пракса<sup>44</sup> овакво поступање означава као супротно „доброј лекарској пракси“, која је правно мерило за мериторну одлуку суда, која се утврђује уз помоћ медицинских вештака (тзв. „две димензије грешке“).<sup>45</sup>

Важно је истаћи да се грешка у лечењу у немачкој литератури<sup>46</sup> одређује строго објективно: као противправно поступање медицинских посленика, независно од кривице, као субјективног елемента грађанске одговорности за штету. Ово сматрамо кључним разлогом што у немачком праву стручна грешка у медицинском третману оправдано има засебно место у структури грађанскоправне одговорности лекара (схваћена као таква – она је заиста један од нужних услова, уз кривицу). Насупрот томе, у швајцарској доктрини се

---

<sup>38</sup> Видети: § 276 и § 823 Немачког грађанског законика – *Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)*, у даљем тексту НГЗ. Доступан на интернет адреси: <https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/BGB.pdf>.

<sup>39</sup> Детаљније о одговорности за грешку у лечењу у немачком правном систему у: Stauch, M. C., *Medical Malpractice and Compensation in Germany*, *Chicago-Kent Law Review*, Vol. 86, 2011, стр. 1144-1145. Доступан на: <https://scholarship.kentlaw.iit.edu/cklawreview/vol86/iss3/7>.

<sup>40</sup> Sieglitz, S., *Die Wrongful birth and Wrongful life Problematik im deutschen Deliktsrecht*, München, 1989, стр. 196. Нав. према: Мујовић Зорнић, Х., *Медицинске грешке ...*, стр. 106.

<sup>41</sup> Deutsch, E., *Medizinrecht, Arztrecht, Arzneimittelrecht und Medizinprodukte recht*, Berlin, 1997, стр. 185.

<sup>42</sup> Више о томе у: Мујовић Зорнић, Х., *Лекарска грешка – медицински или правни појам?*, Свет рада, вол. 1, бр. 6/2004, стр. 821; Сјеничић, М., *Лекарска грешка – грађанскоправни аспект*, Зборник радова Правног факултета, бр. LIX. 2, стр. 124-125.

<sup>43</sup> Видети: пар. 249 НГЗ. О порасту висине досуђене надокнаде штете за лекарске грешке последњих година (у износу од чак неколико милиона евра) у немачкој судској пракси видети у: Stauch, M. C., *нав. чланак*, стр. 1159.

<sup>44</sup> О значају судске праксе (*case law*) у креирању особених правила о одговорности здравствених радника за грешку у лечењу у немачком праву видети: Watson, K., Kottenhagen, R., *Patients Rights, Medical Error and Harmonisation of Compensation Mechanism in Europe*, *European Journal of Health Law*, бр. 25/2018, стр. 1-23.

<sup>45</sup> Мујовић Зорнић, Х., *Медицинске грешке ...*, стр. 109.

<sup>46</sup> Исто.

истиче да појам стручне грешке (тзв. нехотично шкођење) подразумева кривицу лекара, схваћену претежно као немарно поступање.<sup>47</sup>

Ипак, правни писци истичу да је објективизовање стандарда професионалне одговорности типично (заједничко) обележје многих европских савремених регулатива, попут: аустријске, немачке, швајцарске, француске, итд. То значи да се од лекара не очекује непогрешивост, већ стручна разборитост и појачана, дужна пажња. Тако се као мерило узима: „пажња искусног и савесног лекара истог ранга“ (немачко право); „пажња доброг стручњака исте категорије и истог ранга“ (француско право), итд.<sup>48</sup>

### **Б. У англосаксонском праву**

У англосаксонском правном систему се учење о имовинској одговорности медицинских посленика (тзв. *medical liability*) темељи превасходно на идеји о важности свеобухватне заштите човекових личних добара – живота, тела и здравља. У том смислу се о стручним лекарским грешкама говори збирно, као о лошој медицинској пракси (*medical malpractice*). Тако се у енглеском праву још у 19. веку срећу прецеденти којима се постепено развијала одговорност лекара за штету узроковану погрешним лечењем.

У овом правном систему се традиционално прави разлика између уговорне (*contractual*) и вануговорне одговорности лекара (*tort*), при чему прва почива на специфичном уговорном односу *intuitu personae*, а друга – на правилима одштетног права. Тамошњи судови одређују тзв. „предвидиви ризик“ медицинских процедура по тачно утврђеним (објективним) критеријумима, а за активирање деликтне одговорности траже збирно: повреду дужне пажње, узрочну везу и насталу штету.<sup>49</sup> Стандард дужне пажње медицинских посленика у енглеском и америчком праву је такође објективно постављен,<sup>50</sup> а као мерило се наводи „пажња разумно компетентног лекара“.<sup>51</sup>

<sup>47</sup> Kuhn, M., *Die Arzthaftung in der Schweiz*, MedR, бр.17(6)/1999, стр. 248 и даље.

<sup>48</sup> *Personne avisée* - у француском праву; *Fahrlässig handelt, wer im Verkehr erforderliche Sorgfalt ausser nicht acht lässt* - у немачком праву.

<sup>49</sup> Више о томе у: Jackson, E., *Medical Law, Text, Cases and Materials*, Oxford: University Press, 2009. Нав. према: Почуча, М., Шаркић, Н., Мрвић-Петровић, Н., *Лекарска грешка као разлог правне одговорности лекара и здравствених установа*, Војносанитетски преглед, бр. 70 (2)72013, стр. 212.

<sup>50</sup> Ипак, кључна разлика између англосаксонског и европскоконтиненталног правног система је у одговору на питање ко утврђује стандард објективно потребне пажње (стручно питање, односно правно питање). Више о томе у: Караникић Мирић, М., *Кривица као основ деликтне одговорности лекара у грађанском праву*, Правни живот, бр. 10/2013, књ. 564, стр. 627.

<sup>51</sup> Koch, V. A., *Medical Liability in Europe: Comparative Analysis*, стр. 628-630.

Подела стручних грешака у англосаксонској доктрини<sup>52</sup> базирана је на критеријуму степена повезаности грешке са насталом штетом и то на: 1) *активну* грешку (грешка на оперативном нивоу, са непосредно видљивим последицама); 2) *пратећу* грешку (посредно проистеклу из медицинске интервенције); 3) *обичну* (пропуштање или примена лошег плана за постизање медицинског циља); и 4) *латентну* (грешку у организацији која доводи до оперативне, која често није видљива).

### 3. Однос лекарске грешке и професионалне кривице у српском праву

#### 3.1. У позитивном домаћем праву

А. Схватање о објективизованој кривици, као ширем појму који обухвата и „лекарску грешку“. Субјективна грађанска одговорност за причињену штету из чл. 154 ЗОО, према ставу значајног дела домаће доктрине<sup>53</sup> почива на 3 елемента (кумулятивно): 1) штета, 2) узрочна веза<sup>54</sup> и 3) кривица (обориво се претпоставља)<sup>55</sup>. Прва два елемента су објективни, док је кривица субјективни елемент одговорности (зависи од људског понашања). За разлику од кривичног права, у коме се кривица дефинише као психички однос учиниоца према радњи и последици,<sup>56</sup> где се виност процењује *in concreto*, за грађанску одговорност је данас прихваћено другачије мерило, а то је одступање од „стандарда понашања разумног и пажљивог човека“.<sup>57</sup> У овом концепту, чији је најистакнутији представник у литератури проф. М. Константиновић, кривица се одређује као погрешно поступање,<sup>58</sup> што се у теорији назива објективизованом кривицом – просуђивање кривице *in abstracto*.

---

<sup>52</sup> McHale, J., Fox, M., Gunn, M., Wilkinson, S., *Health Care Law: Texts and Materials*, London, 2007, стр. 151-153.

<sup>53</sup> Орлић, М., *Закон о здравственој заштити ...*, стр. 34 и даље; Караникић Мирић, М., *нав. чланак*, стр. 625; Мујовић Зорнић, Х., *Медицинске грешке ...*, стр. 103.

<sup>54</sup> За разлику од традиционално прихваћеног правила о неопходности узрочно-последичне везе између лекарске грешке и штете, у страниј судској пракси, у случају недовољно сигурне узрочне везе, досуђује се делимично обештећење због „губитка шансе за оздрављење или преживљавање“. Више о томе у: Радишић, Ј., *Одговорност лекара у случају кад није довољно сигурно да је његова грешка нанела штету пацијентовом здрављу*, Ревија за право осигурања, бр. 3/2010, стр. 48-54.

<sup>55</sup> Више о томе: Орлић, М., *Професионална одговорност и накнада штете*, Правни информатор, бр. 9/год. XVI, 2013, стр. 37.

<sup>56</sup> Орлић, М., *Оглед о односу кривичне и грађанске одговорности*, Правни живот, бр. 10/2011, стр. 615-636.

<sup>57</sup> Сigoj, S., *Odškodninsko pravo*, Ljubljana, 1976, стр. 261-264.

<sup>58</sup> Константиновић, М., *Основ одговорности за проузроковану штету*, Архив за правне и друштвене науке, бр. 3/1952, стр. 90.

Када је пак, реч о грађанској одговорности лица која се професионално баве одређеном делатношћу, попут здравствених радника, она одговарају према објективном стандарду медицинске науке, који од њих захтева појачану пажњу разумног и пажљивог медицинског стручњака.<sup>59</sup> У том смислу, здравствени радник одговара за – незнање, нестручност, неспособност, непажњу и то не према својим субјективним способностима (*in concreto*),<sup>60</sup> већ према објективном стандарду професионалне дужне пажње. Реч је о понашању које се основано могло очекивати од лекара исте специјалности у датим околностима, што потврђује и домаћа судска пракса.<sup>61</sup> Наиме, Врховни суд Србије је у више одлука деликтну одговорност лекара засновао на професионалној кривици, одређујући је као одступање од објективног стандарда понашања.<sup>62</sup> Притом, професионална кривица подразумева одговорност лекара и за обичну<sup>63</sup> и за грубу непажњу,<sup>64</sup> према општем правилу грађанског права о интегралној накнади штете (стварне штете и измакле добити), без обзира на степен виности штетника.

Чињеница је да се домаћи судови у својим одлукама позивају на професионалну кривицу лекара као основ њихове деликтне одговорности (одредба ЗОО),<sup>65</sup> али често наводе и стручну лекарску грешку (позивајући се на ЗЗЗ). У том смислу се чине оправданим оцене неких домаћих правних писаца<sup>66</sup> да се тиме у домаћем праву створила појмовна конфузија, те да је дуплиран субјективни елемент грађанске деликтне одговорности, који се једном означава као кривица, а други пут као стручна, лекарска грешка. У том смислу, они

<sup>59</sup> Koziol, H., *Österreichisches Huftpflichtrecht*, Band II, Besonderer Teil, Wien, 1975, стр. 149.

<sup>60</sup> „Индивидуална незнања или слабости не оправдавају дотичног лекара; али ако он располаже необично високим знањима и способностима, дужан је да их употреби у корист пацијента“. Радишић, Ј., *Медицинско право*, Београд, 2004, стр. 170-171.

<sup>61</sup> „...одговара се само за оне последице које се могу приписати у кривицу лекарима и другом медицинском особљу, за понашање које није било у складу са правилима медицинске струке“. Одлука Врховног суда Србије 2066/80, Збирка судских одлука из области Грађанског права 1973-1986, стр. 86, одлука бр. 380.

<sup>62</sup> „Грађанскоправна одговорност здравствене организације постоји само ако се докаже да у датим околностима лекари и здравствено особље медицинске установе *нису поступили онако како је требало*“. Одлука Врховног суда Србије Рев. 1659/84.

<sup>63</sup> Видети: Решење Врховног суда Србије Рев. 1000/2006 од 14. 09. 2006, ParagrafLex („за заснивање одговорности лекара довољна је обична непажња“).

<sup>64</sup> Ретке су, а свакако неосноване судске пресуде којима се грађанска одговорност повезује само са грубим лекарским грешкама. Видети: Пресуда Првог основног суда у Београду 43 – П бр. 49021/10. Упоредити: Радишић, Ј., *Медицинско право*, Београд, 2004, стр. 170.

<sup>65</sup> „...Лекар није поступао са потребном пажњом увек када направи грешку коју други лекар његове специјалности, у истим околностима и животној ситуацији не би направио или би је могао избећи...“ Из пресуде Окружног суда у Београду бр. Гж – 10942/02, од 23. 01. 2003.

<sup>66</sup> Орлић, М., *Закон о здравственој заштити и одговорност здравствених радника*, нав. дело, стр. 50-51. Тако и: Караникић Мирић, М., *Кривица као основ деликтне одговорности у грађанском праву*, Београд, 2009, стр. 637; Почуча, М., Шаркић, Н., Мрвић – Петровић, Н., нав. чланак, стр. 209.

закључују да је појам лекарске грешке сувишан као елемент у структури грађанске одговорности медицинских посленика.

Б. *Схватање о лекарској грешци као елементу противправности - различитом од кривице.* У делу домаће доктрине<sup>67</sup> изражен је став да је лекарска грешка у области медицинског права - пандан противправности<sup>68</sup> у општој формули о грађанској одговорности. Дакле, она се објашњава као засебан, четврти елемент у структури грађанске одговорности лекара (уз штету, узрочну везу и кривицу, кумулативно). Поменути домаћи аутор тако истиче да је: грешка лекара (као негативно одступање од медицинског стандарда) по правилу услов за постојање његове кривице, али да кривица не произлази нужно из лекарске грешке.

Међутим, контрааргумент овој тврдњи је да - оно што се у медицинској литератури уобичајено назива лекарска грешка, није засебан услов за заснивање одговорности лекара и других здравствених радника у домаћем праву, већ је „само један од параметара које суд узима у обзир када утврђује професионалну кривицу“.<sup>69</sup> Доказ да је ово тачно, јесте аргумент да лекар не може да се ослободи одговорности за штету причињену пацијенту ако докаже да није повредио ни једно конкретно правило медицинске струке. Он би то могао – тек ако докаже да је показао објективно потребну пажњу разборитог и доброг стручњака.

У противном, прихватање другачије концепције, значило би максимално олакшање правног положаја лекара као штетника, чију би грађанскоправну одговорност за штету било теже засновати. Осим професионалне кривице (која се претпоставља), пацијент као оштећени би морао да докаже и противправност предузете медицинске мере, чиме би се његова процесна позиција додатно отежала.<sup>70</sup>

---

<sup>67</sup> Радишић, Ј., *Лекарске грешке у светлости правних разматрања*, Анали Правног факултета у Београду, бр. 3/1995, стр. 192.

<sup>68</sup> У прилог противправности, тј. лекарској грешци у овом контексту, као засебном, а нужном елементу за заснивање грађанскоправне деликтне одговорности за штету изјашњавају се и још неки аутори: Кларић, П., Ведриш, М., *Грађанско право*, Загреб, 2006, стр. 596 и даље. Закључак неких домаћих цивилиста је да су тиме противправност и кривица стављени у исту равну, у „неку врсту симбиозе“, што потврђује чињеница о постојању законске обориве претпоставке о кривици штетника за проузроковану штету. Стојановић, Д., Антић, О., *Увод у грађанско право*, Крагујевац, 2004, стр. 351.

<sup>69</sup> Караникић Мирић, М., *нав. чланак*, стр. 630.

<sup>70</sup> Паралеле ради, у немачком праву је опште правило другачије него у српском праву: пацијент мора да докаже конкретну лекарску грешку (уз узрочну везу између грешке лекара и настале штете и уз кривицу лекара). Ипак, то правило је тамошња судска пракса модификовала помоћу различитих доказних олакшица (попут пребацивања терета доказивања), у циљу свеобухватније заштите права пацијента на обештећење. Детаљно о томе у: Радишић, Ј., *Грађанска одговорност ...*, стр. 16.

### **3.2. У предлогу Преднацрта српског Грађанског законика**

У предлогу Преднацрта будућег грађанског законика Србије. Под насловом: „Када постоји кривица“ у чл. 290 ст. 1 Преднацрта<sup>71</sup> прописује се следеће: „При просуђивању да ли је лице које је штету проузроковало криво или не, то јест да ли се понашало како је требало, суд води рачуна о редовном току ствари и о томе шта се од разумног и пажљивог човека могло основано очекивати у датим околностима.“

У ставу два прецизирана је професионална кривица на следећи начин: „Али, када просуђује да ли је лице које професионално обавља одређену делатност (на пример: лекари, ветеринари, медицинско особље, апотекари, инжењери, архитекте, јавни бележници, адвокати, занатлије) скривљено проузроковало штету, суд води рачуна и о научним сазнањима, као и о правилима струке, о животном искуству и о томе шта се од разумног и пажљивог стручњака могло основано очекивати у датим околностима (кривица стручњака).

Дакле, предлог комисије која је израдила текст нацрта законика јесте ближе одређење појмова: кривица и професионална кривица, што је значајно прецизирање, због раније постојећих недоумица у домаћој доктрини и судској пракси.<sup>72</sup> Наиме, у тексту нацрта је садржано прецизно одређење појма професионална кривица, које је до сада формално изостајало у ЗОО, иако су га домаћи судови увелико примењивали као апстрактно, објективно, а не субјективно мерило (погрешно понашање, а не свест и воља одређених квалитета).<sup>73</sup> Оваква, свеобухватна дефиниција професионалне кривице, по нашој оцени, искључује потребу за постојањем, а још више – засебним законским дефинисањем појма стручна грешка здравствених радника, који је њоме већ обухваћен.

---

<sup>71</sup> Преднацрт Грађанског законика Републике Србије, Друга књига, Облигациони односи, Влада Републике Србије, Београд, 2009. Видети: чл. 290 ст. 1 и 2. Текст Преднацрта доступан на интернет адреси: [https://www.paragraf.rs/nacrti\\_i\\_predlozi/280519-prednacrt-gradjanskog-zakonika-republike-srbije.html](https://www.paragraf.rs/nacrti_i_predlozi/280519-prednacrt-gradjanskog-zakonika-republike-srbije.html).

<sup>72</sup> На овај начин се предлаже повратак на систем деликтне одговорности који садржи Скица за законик о облигацијама и уговорима проф. М. Константиновића. Више о томе у: Орлић, М., *Субјективна деликтна одговорност (у Преднацрту српског грађанског законика)*, Београд, 2017, стр. 3-21.

<sup>73</sup> Више о томе у: Орлић, М., *Субјективна деликтна одговорност у српском праву: развој и перспективе*, Зборник радова: Форум за грађанско право за југоисточну Европу, Избор радова и анализа, књ. 1, Београд, 2013, стр. 331 и даље.

#### 4. Закључак

Иако су грешке у раду својствене посленицима свих професија, грешке лекара и другог медицинског особља имају нарочиту тежину, будући да се њима угрожавају и повређују човекова највреднија, неимовинска, лична добра – живот и здравље. Из тог разлога је задатак правне науке да санкционише недовољно опрезан, несавестан, неправилан, нестручан, једном речју - непажљив рад медицинских посленика, а да тиме истовремено не блокира развој медицинске науке и праксе и не демотивише стручњаке за професионалне изазове у страху од могуће имовинске одговорности. Отуд интензивно фокусирање домаће и стране научне јавности на институт лекарске грешке, чијим се увођењем можда покушало постићи извесно „релаксирање“ одговорности здравствених радника (упркос чињеници да грађанскоправни појам кривице у себи не садржи елементе друштвене осуде и моралног прекора).

Наша је оцена да је законски појам стручне лекарске грешке у домаћем праву *сувишан*, с обзиром на постојећи концепт грађанске субјективне одговорности медицинских посленика, који одговарају и за обичну непажњу по основу (објективизоване) професионалне кривице из чл. 18 ЗОО. Ипак, чињеница је да је назив стручна грешка изричито регулисан у ЗЗЗ – и то као основ дисциплинске одговорности здравствених радника. Међутим, овај назив је и шире прихваћен у доктрини, као и у судској пракси, те је при таквом опредељењу струке корисно формулисати што прецизније терминолошко одређење, а потом му одредити домашај. У том смислу, нама се адекватнијим чини назив *медицинска грешка* у односу на уобичајен назив лекарска грешка, који је преузак – и у погледу субјеката на које се односи; и у погледу поступања (или пропуштања) на које се односи. Уједно, предложени назив је краћи и функционалнији и од назива из домаћег ЗЗЗ - стручна грешка здравствених радника.

Општа дефиниција појма медицинска грешка би требало да обухвати следећа одређења: 1) виши родни појам (*genus proximum*), а по нашој оцени то је - повреда обавезе пажње доброг стручњака (шира категорија из ЗОО); и 2) врсну разлику (*differentia specifica*), коју представљају одговори на следећа питања: 1) како се манифестује? – као чињење или пропуштање (*facere* или *non facere*); 2) ко су субјекти? - здравствени радник је штетник, а пацијент је оштећени; 3) скривљено понашање или не? – да, објективизована професионална кривица (*in abstracto*); 4) шта чини елемент противправности? - поступање здравствених радника *contra legem artis*; 5) да ли је штета нужна последица? – за активирање имовинске одговорности здравствених радника јесте, али није нужан саставни део појма медицинске грешке.

На основу свега претходно реченог, можемо формулисати наш предлог општег појма медицинске грешке: *Медицинска грешка* је повреда обавезе професионалне пажње здравственог радника при лечењу пацијента, у виду



чињења или пропуштања против/мимо важећих правила медицинске струке, а које је потенцијално штетно по пацијентов живот или здравље.

Професионална кривица лекара међутим, може постојати и без конкретне противправности, поступања *contra legem artis*, што значи да лекарска, тј. медицинска грешка не представља нужни допунски (четврти) елемент у чињеничном скупу који активира грађанскоправну одговорност медицинских посленика за штету. Лекарска грешка често у пракси јесте разлог за позивање лекара на професионалну одговорност, на основу које он одговара за штету, али није услов *sine qua non*. По нашем мишљењу, одговорност лекара за стручну грешку, иако јесте донекле особена, у домаћем праву није неки особени законски основ одговорности, већ *само једна од могућих манифестација повреде пажње доброг стручњака* (медицинских посленика), а она је тек један вид субјективне грађанске одговорности по основу кривице.

*Aleksandra Pavićević, Ph.D., Assistant  
Faculty of Law, University of Kragujevac*

## **MEDICAL ERROR AND PROFESSIONAL FAULT OF MEDICAL WORKERS**

### ***Summary***

*The paper discusses the concept and purposefulness of medical error in positive Serbian law (the Law on Health Care), then in comparative law, in order to formulate a proposal for the most adequate definition of this legal term de lege ferenda. The subject of the analysis is the different views of the doctrine and judicial practise on the reach of medical professional error, as well as its positioning in the structure of elements of civil liability for damages, especially in relation to professional fault. The author estimates that the liability of a physician for a medical error, although somewhat peculiar, is not a new legal basis of civil liability for damage in domestic law. It is only one of the possible manifestations of a breach of the due diligence of an expert (from the Law on Obligations), and it is a form of subjective civil liability for the basis of fault (guilt). Thus, physicians bear civil liability for mere negligence on the basis of (objectified) professional fault, which, as a broader term, includes medical error.*

**Key words:** *medical error (malpractice), civil liability for damage, professional fault of medical workers.*

## Литература

- Deutsch, E., *Medizinrecht, Arztrecht, Arzneimittelrecht und Medizinproduktrecht*, Berlin, 1997.
- Ђурђић Милошевић, Т., *Лекарска грешка и професионална одговорност лекара*, Зборник радова: Услужни послови, Крагујевац, 2014.
- Jackson, E., *Medical Law, Text, Cases and Materials*, Oxford: University Press, 2009.
- Караникић Мирић М., *Кривица као основ деликтне одговорности у грађанском праву*, Београд, 2009.
- Караникић Мирић М., *Кривица као основ деликтне одговорности лекара у грађанском праву*, Правни живот, књ. 564, бр. 10/2013.
- Кларић, П., Ведриш, М., *Грађанско право*, Загреб, 2006.
- Константиновић, М., *Основ одговорности за проузроковану штету*, Архив за правне и друштвене науке, бр. 3/1952.
- Koziol, H., *Österreichisches Haftpflichtrecht*, Band II, Besonderer Teil, Wien, 1975.
- Kuhlmann, H. J. *Übereinstimmungen und Unterschiede im medizinischen, haftungsrechtlichen und sozialversicherungsrechtlichen Begriff des medizinischen Standards*, Versicherungsrecht, бр. 13/1997.
- Kuhn, M., *Die Arzthaftung in der Schweiz*, Medizinrecht, бр. 6/1999.
- Laufs, A., Uhlenbruck, W., *Handbuch der Arztrechts*, 6. Auflage, München, 2002.
- Matz, S., *Der ärztliche Kunstfehler und sein Beweis*, у: *Moderne Medizin und Strafrecht*, Heidelberg, 1989.
- Memeteau, G., *Cours de droit médical, Les Études Hospitalières*, Bordeaux, 2006.
- Мујовић Зорнић, Х., *Медицинске грешке у оквирима грађанскоправне одговорности*, Страни правни живот, бр. 3/2011.
- Мујовић Зорнић, Х., *Лекарска грешка – медицински или правни појам?*, Свет рада, вол. 1, бр. 6/2004.
- Mchale, J., Fox, M., Gunn, M., Wilkinson, S., *Health Care Law: Texts and Materials*, London, 2007.
- National Patient Safety Foundation Survey, Report, 1997.
- Орлић, М., *Закон о здравственој заштити и одговорност лекара за проузроковану штету*, Зборник радова: Актуелна питања савременог законодавства, Београд, 2012.
- Орлић, М., *Правна и морална одговорност*, Правни живот, бр. 10/2012.
- Орлић, М., *Професионална одговорност и накнада штете*, Правни информатор, бр. год. XVI, 9/2013.
- Орлић, М., *Оглед о односу кривичне и грађанске одговорности*, Правни живот, бр. 10/2011.
- Орлић, М., *Субјективна деликтна одговорност (у Преднацрту српског грађанског законика)*, Београд, 2017.
- Орлић, М., *Субјективна деликтна одговорност у српском праву: развој и перспективе*, Зборник радова: Форум за грађанско право за југоисточну Европу, Избор радова и анализа, књ. 1, Београд, 2013.
- Почуча, М., Шаркић, Н., Мрвић - Петровић, Н., *Лекарска грешка као разлог правне одговорности лекара и здравствених установа*, Војносанитетски преглед, бр. 70(2)/2013.
- Радишић, Ј., *Медицинско право*, Београд, 2004.
- Радишић, Ј., *Медицинско право*, Београд, 2008.

- Радишић, Ј., *Појам лекарске грешке*, Правни живот, бр. 9/2010.
- Радишић, Ј., *Медицински стандард и одговорност лекара*, Правни живот, бр. 9/2008.
- Радишић, Ј., *Одговорност због штете изазване лекарском грешком у лечењу и у обавештавању пацијента*, Београд, 2007.
- Радишић, Ј., *Лекарске грешке у светлости правних разматрања*, Анали Правног факултета у Београду, бр. 3/1995.
- Радишић, Ј., *Грађанска одговорност због грешака у лечењу и обавештавању пацијента по немачком Закону о правима пацијента*, Европска ревија за право осигурања, бр. 4/2013.
- Радишић, Ј., *Одговорност лекара у случају кад није довољно сигурно да је његова грешка нанела штету пацијентовом здрављу*, Ревиија за право осигурања, бр. 3/2010.
- Сидорович, Ју. С., *Медицинскаја осибка как основание гражданско-правовој ответственности*, Москва, 2005.
- Sieglitz, S., *Die Wrongful birth and Wrongful life Problematik im deutschen Deliktsrecht*, München, 1989.
- Сјеничић, М., *Лекарска грешка – грађанскоправни аспект*, Зборник радова Правног факултета, бр. LIX. 2.
- Стојановић, Д., Антић, О., *Увод у грађанско право*, Крагујевац, 2004.
- Schreiber, H. L., *Abschied vom Begriff des ärztlichen Kunstfehler?*, Der medizinische Sachverständige, бр. 4/1976.
- Stauch, M. C., *Medical Malpractice and Compensation in Germany*, *Chicago-Kent Law Review*, Vol. 86, 2011, интернет адреса: <https://scholarship.kentlaw.iit.edu/cklawreview/vol86/iss3/7>.
- „*To Err is Human*“, Report, Institute of Medicine, National Academy Press, Washington D.C. (2000), интернет адреса: <http://www.nationalacademies.org/hmd/~media/Files/Report%20Files/1999/To-Err-is-Human/To%20Err%20is%20Human%201999%20report%20brief.pdf>.
- Ulsenheimer, K., *Arztstrafrecht in der Praxis*, Heidelberg, C. F. Müller, 2003.
- Farthmann, E. H., *Abschied von „statischen“ Kunstfehlerbegriff*, y: Arzt und Patient zwischen Therapie und Recht, Stuttgart, 1981.
- Franzki, H., *Behandlungsfehler*, y: Eser/Lutterotti/Sporken, Lexikon Medizin, Ethik, Recht, Freiburg, Basel, Wien, 1989.
- Сigoj, S., *Odškodninsko pravo*, Ljubljana, 1976.
- Watson, K., Kottentagen, R., *Patients Rights, Medical Error and Harmonisation of Compensation Mechanism in Europe*, *European Journal of Health Law*, бр. 25/2018.
- Закон о здравственој заштити Републике Србије, Сл. Гласник РС, бр. 25/2019.
- Закон о облигационим односима Републике Србије, Сл. лист СФРЈ, бр. 29/78, 39/85, 45/89 - одлука УСЈ и 57/89, Сл. лист СРЈ, бр. 31/93, Сл. лист СЦГ, бр. 1/2003 - Уставна повеља и Сл. гласник РС, бр. 18/2020.
- Немачки грађански законик – *Bundesrechtsgesetzbuch (BGB)*, интернет адреса: <https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/BGB.pdf>.
- Преднацрт Грађанског законика Републике Србије, Београд, 2009, интернет адреса: [https://www.paragraf.rs/nacrti\\_i\\_predlozi/280519-prednactr-gradjanskog-zakonika-republike-srbije.html](https://www.paragraf.rs/nacrti_i_predlozi/280519-prednactr-gradjanskog-zakonika-republike-srbije.html).
- Електронска правна база *ParagrafLex*.