

VIŠNJA RANDELOVIĆ

## KRIVIČNO DELO NADRILEKARSTVA U TEORJI I SUDSKOJ PRAKSI

*Cilj rada je da se, s jedne strane, analizira krivičnopravna zaštita zdravlja ljudi uopšte, a zatim i zaštita od nadrilekarstva, kao i da se, s druge strane, dá osvrt na razloge ekspanzije nadrilekarstva kao društvene pojave u moderno doba, kada je medicina u svom razvoju dostigla nesagledive razmere. Na taj način se otvara i pitanje zašto suđenja za krivično delo nadrilekarstva u sudskoj praksi ima malo, ako se u svakodnevnom životu često susrećemo sa slučajevima lečenja i pružanja medicinske pomoći od strane nestručnih lica. Razlog treba tražiti u retkom prijavljivanju nadrilekara od strane oštećenih, ali i problema u dokazivanju ovog krivičnog dela. Ipak, sve češća medijska izveštavanja o brojnim slučajevima lečenja od strane nadrilekara u praksi, otvaraju novo pitanje da li se ovoj društvenoj pojavi i njenom suzbijanju treba posvetiti veća pažnja.*

Ključne reči: zdravlje ljudi, krivičnopravna zaštita, nadrilekarstvo

### UVOD

Nadrilekarstvo, kao drevna društvena pojava, postaje aktuelna tema u stručnoj javnosti sa razvojem moderne, naučno zasnovane medicine, kada se teži ka potpunom raskidu sa primitivnom medicinom koja je pretežno bila zasnovana na magijskim moćima i sujeverju. U prednaučnoj fazi medicine, lečenje se preduzi-

---

Višnja Randelović, asistent Pravnog fakulteta Univerziteta u Kragujevcu i doktorand. Rad je rezultat istraživanja na projektu Pravnog fakulteta Univerziteta u Kragujevcu: "Uskladjivanje pravnog sistema Srbije sa standardima Evropske Unije", koji se finansira iz sredstava Fakulteta.

malo na načine kojima se iz tela odstranjuju otrovne supstance, a lečenje duševnih bolesti je podrazumevalo isterivanje zlih duhova iz tela, i tada je nadrilekarstvo bilo u punom cvatu, a u nekim državama je čak bilo i zakonski propisano kao legalna vrsta zanata.<sup>1</sup> Sa razvojem moderne medicine i pojavom velikog broja stručnog obrazovanih lekara, počinje i borba za suzbijanje nadrilekarstva, kao štetne i opasne društvene pojave. U zakonima brojnih zemalja se nadrilekarstvo propisuje kao krivično delo, iz razloga što stvara apstraktnu opasnost po zdravlje ljudi.

U Krivičnom zakoniku Srbije<sup>2</sup> (u daljem tekstu: KZ), u okviru grupe krivičnih dela protiv zdravlja ljudi, propisano je krivično delo nadrilekarstva i nadrilekarstva. Imajući u vidu supsidijarnost i fragmentarnost kao osnovna obeležja krivičnog prava, prema kojima se krivičnopravna zaštita pruža samo onda kada se dovoljno efikasna zaštita ne može obezbediti u drugim granama prava, i samo najvrednijim dobrima od najopasnijih napada, jasan je i stav zakonodavca da nadrilekarstvo predstavlja opasnu pojavu po zdravlje ljudi i da je u tom smislu potrebna krivičnopravna zaštita.

Iako bi se na današnjem nivou razvoja medicinskih nauka, kada su njihovi dometi dostigli nesagledive razmere, moglo očekivati da nadrilekarstvo kao društvena pojava iščezne, otvara se pitanje zašto se u praksi dešava upravo suprotno – da se pojedinci sve češće okreću nadrilekarstvu. Ovo pitanje je opravdano postavljeni s obzirom na to da se u medijima često može čuti o slučajevima nadrilekara i velikog broja ljudi koje su izlečili. Nadrilekarstvo je u našem društvu ukorenjeno od davnina, ali je svoju ekspanziju doživelo devedesetih godina prošlog veka, kada su se nadrilekari čak masovno i reklamirali u medijima.

Ipak, slučajeva nadrilekarstva u sudskoj praksi nema puno, iz razloga što oštećeni retko prijavljuju ovakve slučajeve, i zato što iskustva iz sudske prakse kazuju da nije lako dokazati niti osuditi one za koje se sumnja da se bave nadrilekarstvom.<sup>3</sup> Nekada može biti i sporno da li se neki postupak ili metod u okviru alternativne medicine uopšte smatra lečenjem ili ne, od čega će u praksi zavistiti da li lice koje te postupke ili metode primenjuje čini krivično delo nadrilekarstva ili ne. Na ova sporna pitanja se nadovezuje i problematika razgraničavanja krivičnog dela nadrilekarstva od nekih drugih krivičnih dela, što takođe može biti sporno u praksi i dovesti do zauzimanja različitih stavova među sudovima.

<sup>1</sup> V. Ivica Kramarić, "Kriminološki aspekti krivičnog djela nadrilečništva", *Naša zakonitost*, br. 11-12/1988, str. 1310-1311.

<sup>2</sup> Krivični zakonik, *Službeni glasnik Republike Srbije*, br. 85/2005, 88/2005 - ispr., 107/2005 - ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 i 35/2019.

<sup>3</sup> Aleksandar Bojović, *Nadrilekari izmiču pravdi*, Politika, 04.02.2018. godine.

## KRIVIČNOPRAVNA ZAŠTITA ZDRAVLJA LJUDI

Krivičnopravna zaštita zdravlja, kao grupnog zaštitnog objekta, nije bila svojstvena starijim krivičnim zakonima, u okviru kojih su pojedina krivična dela, koja danas tradicionalno spadaju u grupu krivičnih dela protiv zdravlja ljudi, bila predviđena u grupi krivičnih dela protiv života i tela.<sup>4</sup> Izdvajanje krivičnih dela protiv zdravlja ljudi u samostalnu grupu krivičnih dela se dovodi u vezu sa promenjenim shvatanjima o ulozi moderne države u zaštiti opšteg zdravlja. Promena shvatanja je posledica tri okolnosti. Prva okolnost se tiče ubrzanog razvoja medicinskih nauka, kada se dolazi do saznanja o tendencijama određenih bolesti da dobiju karakter epidemije, ali i mogućnosti preventivnog delovanja. Ipak, pojedinci ne mogu sami primenjivati preventivne mere, već se u tom smislu zahteva od države da preuzme ulogu zaštite opšteg, javnog zdravlja. Druga okolnost se tiče razvoja međunarodnih odnosa i sve obimnije međunarodne saradnje, što potiče razvoja međunarodnog javnog saobraćaja. Na taj način se otvaraju vrata za širenje zaraznih bolesti i van granica jedne države. Samim tim, od svake države se očekuje da preduzima mere za suzbijanje zaraznih bolesti na svojoj teritoriji, kao i da učestvuje u međunarodnoj saradnji koja je usmerena na suzbijanje ovih bolesti na međunarodnom nivou.<sup>5</sup> Treća okolnost se nadovezuje na prethodnu i odnosi se na razvoj tehnike i tehničkih dostignuća, posebno saobraćaja, čime se olakšavaju migracije ljudi, a samim tim i mogućnost prenošenja zaraznih bolesti, pa je neophodna njihova organizovana i sistematska prevencija.<sup>6</sup>

Usled ovih okolnosti krajem XIX i početkom XX veka u brojnim državama dolazi do formiranja i razvoja nove grane pozitivnog prava kojom se reguliše oblast zaštite javnog zdravlja, a samim tim i do inkriminisanja onih ponašanja kojima se javno zdravlje povređuje ili ugrožava. U tom početnom periodu uočava se raznolikost zakonodavnih rešenja u pogledu zakona u kojima su sadržane nove inkriminacije, pa su u pojedinim državama one bile deo propisa iz oblasti zdravstvene zaštite, imajući karakter sporednog krivičnog zakonodavstva, dok su u drugim državama bile deo krivičnog zakonodavstva.<sup>7</sup> Uloga krivičnog prava u zaštiti zdravlja je veoma važna, jer zdravlje predstavlja jedno od najvažnijih ljudskih dobara, a od samih pojedinaca se ne može očekivati da realizuju sveobuhvatnu i sistematsku zaštitu, kakva je danas neophodna.

<sup>4</sup> Dragoljub Atanacković, *Krivično pravo, Posebni deo*, Službeni list, Beograd, 1985, str. 307.

<sup>5</sup> Janko Tahović, *Krivično pravo, Posebni deo*, Savremena administracija, Beograd, 1961, str. 246-247.

<sup>6</sup> D. Atanacković, nav. delo, str. 307-308.

<sup>7</sup> J. Tahović, nav. delo, str. 247.

O značaju koji se pridaje zaštiti zdravlja u Republici Srbiji govore činjenice da pravo na zaštitu zdravlja predstavlja ustavno pravo svakog čoveka i da je u oblasti zdravstvene zaštite usvojen veliki broj zakona, zbog čega se govori o zdravstvenom zakonodavstvu kao zasebnoj oblasti. Krivičnopravnu zaštitu u ovoj oblasti karakterišu supsidijarnost, jer se zdravlju zaštita prvobitno pruža u okviru drugih grana prava, i fragmentarnost, jer se pruža samo od najtežih oblika napada i ugrožavanja zdravlja ljudi.<sup>8</sup>

Zaštitni objekt grupe krivičnih dela protiv zdravlja ljudi jeste zdravlje ljudi, koje prema definiciji Svetske zdravstvene organizacije podrazumeva "stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i onesposobljenosti".<sup>9</sup> Objekt zaštite jeste zdravlje ljudi kao pojedinačno dobro (na primer kod krivičnog dela nesavesno pružanje lekarske pomoći iz čl. 251. KZ), i zdravlje ljudi kao opšte dobro (na primer kod krivičnog dela prenošenje zarazne bolesti iz čl. 249. KZ).<sup>10</sup> U ovom drugom slučaju, krivična dela protiv zdravlja ljudi imaju dosta sličnosti sa krivičnim delima protiv opšte sigurnosti ljudi i imovine, jer se njihovim izvršenjem stvara opasnost za neodređeni ili veći broj lica. Takođe, krivična dela protiv zdravlja ljudi, s obzirom na posledicu, imaju sličnosti sa krivičnim delima protiv života i tela.<sup>11</sup>

Veliki broj krivičnih dela protiv zdravlja ljudi je *blanketnog karaktera*, jer se u zakonskom opisu navodi da se kažnjivo ponašanje sastoji u kršenju određenih propisa, koji su najčešće deo zdravstvenog zakonodavstva (na primer, kod krivičnog dela nepostupanje po zdravstvenim propisima za vreme epidemije iz čl. 248. KZ, krivičnog dela prenošenje zarazne bolesti iz čl. 249. KZ, krivičnog dela neukazivanje lekarske pomoći iz čl. 253. KZ, itd.). Četiri krivična dela iz ove grupe su *délicta propria*, što znači da posebno svojstvo učinioca predstavlja bitno obeležje bića krivičnog dela (krivično delo nesavesno pružanje lekarske pomoći iz čl. 251.

<sup>8</sup> Zoran Stojanović, Nataša Delić, *Krivično pravo, posebni deo*, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Pravna knjiga, Beograd, 2013, str. 195. Zaštiti zdravlja se posvećuje velika pažnja i na međunarodnom nivou, čemu u prilog govori veliki broj usvojenih međunarodnih i regionalnih konvencija i drugih akata (na primer, Međunarodni pakt o političkim, socijalnim i kulturnim pravima, Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, itd.) u kojima se zdravlje ljudi smatra kao jedno od najvrednijih dobara koje uživa pravnu zaštitu.

<sup>9</sup> World Health Organization, *Constitution*, Basic documents, Forty-fifth edition, Supplement, October 2006, Preamble, dostupno na: [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf), pristup: jul 2019. godine.

<sup>10</sup> Leo Cvitanović, Davor Derenčinović, Ksenija Turković, Maja Munivrana Vajda, Marta Dragičević Prtenjača, Aleksandar Maršavelski, Sunčana Roksančić Vidlička, *Kazneno pravo, posebni deo*, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2018, str. 254.

<sup>11</sup> Z. Stojanović, N. Delić, nav. delo, str. 195.

KZ, krivično delo neukazivanje lekarske pomoći iz čl. 253. KZ, krivično delo nesavesno postupanje pri spravljanju i izdavanju lekova iz čl. 255. KZ i krivično delo nesavesno vršenje pregleda životnih namirnica iz čl. 257. KZ), dok učinilac ostalih krivičnih dela iz ove grupe može biti bilo koje lice.

Većina krivičnih dela protiv zdravlja ljudi su *formalna, delatnosna krivična dela*, jer nemaju posledicu kao element bića krivičnog dela, pa se smatraju dovršenim samim preduzimanjem radnje izvršenja (na primer, krivično delo neovlašćena proizvodnja i stavljanje u promet opojnih droga iz čl. 246. KZ, krivično delo nadležnost i nadriopotekarstvo iz čl. 254. KZ, itd.). Pri tom, kod većine krivičnih dela protiv zdravlja ljudi *posledica se sastoji u apstraktnoj opasnosti po zdravlje ljudi*, koja ujedno predstavlja i zakonodavni motiv inkriminacije, što znači da se sama radnja izvršenja smatra opasnom i da nije dozvoljeno dokazivati da do opasnosti nije moglo doći.

U literaturi se nude različiti kriterijumi za podelu krivičnih dela protiv zdravlja ljudi. Jedan kriterijum za podelu jeste prema okolnosti da li je posledica – opasnost obeležje bića krivičnog dela ili ne. Drugi kriterijum podelu jeste prema svojstvima učinioca, odnosno da li je to lice koje mora da poseduje određena svojstva ili učinilac može biti bilo koje lice.<sup>12</sup> Moguća je i podela prema kriterijumu od čega se štiti zdravlje ljudi:

a) Krivična dela kojima se zdravlje ljudi štiti od korišćenja opojnih droga: krivična dela neovlašćena proizvodnja i stavljanje u promet opojnih droga iz čl. 246. KZ, neovlašćeno držanje opojnih droga iz čl. 247. KZ i omogućavanje uživanja opojnih droga iz čl. 247. KZ;

b) Krivična dela kojima se zdravlje ljudi štiti od zaraza: krivična dela nepostupanje po zdravstvenim propisima za vreme epidemije iz čl. 248. KZ, prenošenje zarazne bolesti iz čl. 249. KZ i krivično delo prenošenje infekcije HIV virusom iz čl. 250. KZ;

v) Krivična dela kojima se štiti zdravlje ljudi od različitih ponašanja (činjenja ili nečinjenja) koji su u vezi sa lečenjem, a koja mogu biti preduzeta od strane zdravstvenih radnika ili od strane bilo kog drugog lica, na osnovu čega se vrši dodela ovih krivičnih dela: krivična dela nesavesno pružanje lekarske pomoći iz čl. 251. KZ, protivpravno vršenje medicinskih eksperimenata i ispitivanje leka iz čl. 252. KZ, neukazivanje lekarske pomoći iz čl. 253. KZ, nadležnost i nadriopotekarstvo iz čl. 254. KZ i nesavesno postupanje pri spravljanju i izdavanju lekova iz čl. 255. KZ;

g) Krivična dela kojima se štiti zdravlje ljudi od radnji usmerenih na činjenje proizvoda i životnih namirnica štetnim i škodljivim po zdravlje ljudi: krivična

<sup>12</sup> J. Tahović, nav. delo, str. 249.

dela proizvodnja i stavljanje u promet škodljivih proizvoda iz čl. 256. KZ, nesavesno vršenje pregleda životnih namirnica iz čl. 257. KZ i zagadivanje vode za piće i životnih namirnica iz čl. 258. KZ.

d) Posebnu grupu čine teška dela protiv zdravlja ljudi iz čl. 259. KZ, gde spadaju kvalifikovani oblici većine krivičnih dela protiv zdravlja ljudi, koji su iz razloga legistativne tehnike, kako bi se izbeglo ponavljanje, propisani zajedničkim odredbama čl. 259. KZ. Umišljajni oblici ovih krivičnih dela su obuhvaćeni stavovima 1. i 2, gde u odnosu na težu posledicu, koja se sastoji u teškoj telesnoj povredi, teškom narušavanju zdravlja ili smrti jednog ili više lica, mora postojati nehat. Nehatni oblici ovih krivičnih dela su obuhvaćeni stavovima 3. i 4, a u odnosu na težu posledicu, koja se, takođe, sastoji u teškoj telesnoj povredi, teškom narušavanju zdravlja ili smrti jednog ili više lica, mora postojati nehat.

#### ISTORIJSKI OSVRT NA NADRILEKARSTVO

Nadrilekarstvo je jedna od onih društvenih pojava na kojima se može posmatrati kako se jedna ista pojava različito shvata i tretira pod uticajem promjenjenih društvenih okolnosti, odnosno u različitim društvenim prilikama. Istorijski posmatrano, u vreme kada medicinske nauke nisu bile razvijene, lečenje od strane lica bez medicinske stručne spremlje ne samo da nije bilo zabranjeno, nego je to bila rasprostranjena, široko prihvaćena pojava. Lica koja su se bavila lečenjem drugih, takozvani narodni lekari, vidari, su bili veoma cenjeni i uživali su ugled u svakom društvu.<sup>13</sup> Ovo predstavlja sasvim normalnu pojavu u vreme kada medicinske nauke nisu bile razvijene, jer alternative ovakvom načinu lečenja nisu postojale. Znanja koja su ova lica posedovala su se često prenosila sa kolena na koleno i negovala u okviru jedne porodice.

Ipak, i u periodu pre razvoja medicinskih nauka, kada se lečenje i pružanje medicinske pomoći vršilo od strane laika, u nekim zakonodavnim aktima je bila propisana krivična odgovornost ovih lica, što upućuje na zaključak da je i tada postojala svest o opasnosti radnji koje oni preduzimaju. Naime, u paragrafima 218. do 220. Hamurabijevog zakonika je bilo propisano sledeće: "Ako je lekar bronzanim bodežom lečio teže ozlede slobodnog čoveka i prouzrokovao njegovu smrt, ako je otvarajući nekomu pegu na rožnjači bronzanim bodežom probušio oko, odseći će mu se ruke; "Ako je lekar bronzanim bodežom lečio od teže ozlede roba nekog muškinua i ubio ga, daće roba za roba; "Ako mu je bronzanim bo-

<sup>13</sup> *Ibidem*, str. 262.

dežom otvorio rožnjaču i probušio mu oko, platiće u novcu polovinu od njegove cene".<sup>14</sup>

U Evropi se razvoj medicine vezuje za Hipokrata (460. p.n.e. – 370. p.n.e.), koji se naziva i "ocem medicine" što je doprineo odvijanju medicine od drugih nauka sa kojima je do tada bila povezana i uspostavljanju medicine kao profesije. Smatra se da je upravo Hipokrat doprineo "oslobađanju" medicine od magije i sujeverja, čime se raskida sa "primitivnom" medicinom, a nova, kojoj se teži, jeste naučno zasnovana medicina.<sup>15</sup> Nakon Hipokrata nizala su se imena brojnih naučnika koji su svojim naučno potkrepljenim istraživanjima doprineli daljem razvoju medicine, kao što su Galen, Vesalius, Vilijam Harvi, Luj Paster i Robert Koh, Vilijam Rentgen, Aleksander Fleming i drugi. Medicinske škole visokog standarda su osnovane širom sveta, a zatim i medicinski fakulteti u okviru najvećeg broja svet-skih univerziteta, uz koje postoje i biblioteke sa medicinskom literaturom. Nakon završenog medicinskog fakulteta, diplomcima se obezbeđuje period praktičnog rada i iskustva pod nadzorom, kako bi postali sposobni za samostalnu praksu. Jedno od obeležja moderne medicine jeste i njena internacionalizacija.<sup>16</sup>

Vremenom, sa razvojem medicinskih nauka, sve je više lica koja imaju stručnu medicinsku spremlju, pa se menja i stav društva prema nadrilekarstvu, koje postepeno počinje da se posmatra kao društveno štetna pojava. Pre nekoliko decenija se u stranoj literaturi otvorilo pitanje zašto bismo dozvolili nekome ko nije stručno osposobljen za bavljenje medicinom da pruža usluge lečenja ili medicinsku pomoć, ako već nikada ne bismo dopustili da neko ko nije stručno osposobljen da bude pilot upravlja avionom ili da neko ko nije za to stručno osposobljen izgradi most? Upravo u odgovoru na ovo pitanje leži i razlog zašto su još tada neke zemlje zakonom zabranjivale nelicencirano bavljenje medicinskom praksom, nekada i povlačenjem krivične odgovornosti. Primeri ovih zemalja su Australija, Danska, Francuska, Holandija, Švedska i Švajcarska.<sup>17</sup>

Brzina i stepen u kome dolazi do formiranja negativnog društvenog stava prema nadrilekarstvu zavisili su, i dan danas zavise, od društvenog, kulturološkog i civilizacijskog nivoa razvoja jednog društva. Zato je i danas u manje razvijenim

<sup>14</sup> Stojan Jasić, *Zakoni starog i srednjeg veka*, Beograd, 1968, str. 51, navedeno prema: I. Kramarić, nav. delo, str. 1313–1314.

<sup>15</sup> Lewis S. Robertson, "Scientific medicine and quackery", *South Africa Medical Journal*, 10 August 1963, str. 821.

<sup>16</sup> *Ibidem*, str. 821–823.

<sup>17</sup> *Ibidem*, str. 824.

stredinama, nadriplekarstvo prihvatljiva i razvijena pojava, dok u modernim državama sve više dolazi do njenog suzbijanja.<sup>18</sup>

U savremeno doba, koje karakteriše postignut visok nivo u razvoju medicinskih nauka, nadriplekarstvo se uglavnom od strane društva ocenjuje kao društveno štetna pojava (iako u svakom društvu postoje pojedinci koji i dalje pokazuju više poverenja prema nadriplekarstvu nego prema modernoj medicini), a aktivnosti državnih organa su usmerene ka suzbijanju ove pojave. Jedna od posledica ovakvih okolnosti jeste propisivanje nadriplekarstva kao krivičnog dela u zakonodavstvima velikog broja modernih država. Iako se ne mogu osporiti korisne strane nadriplekarstva u smislu istorije i razvoja medicine, u savremeno doba, koje karakteriše nesaglediv razvoj medicine i drugih nauka, nadriplekarstvo se ne može više posmatrati kao društveno prihvatljiva pojava.<sup>19</sup>

Ako je realno očekivati da na današnjem nivou razvoja medicinskih nauka više nema potrebe za nadriplekarstvom i da je samim tim ova pojava iščezla (osim u nekim nerazvijenim društvenim zajednicama), onda se opravdano može postaviti pitanje zašto sve češće u medijima čujemo o slučajevima nadriplekarstva, odnosno zašto se sve češće u našem okruženju susrećemo sa ljudima koji se obraćaju nadriplekarima u cilju lečenja? U našem društvu, u kome nadriplekarstvo nikada nije bilo apsolutno iskorenjeno, danas se može ponovo primetiti njegova ekspanzija, između ostalog i usled postojanja "atmosfera opšteg nepoverenja u lekare i stava da je svaki nepovoljan ishod lečenja posledica lekarske greške".<sup>20</sup>

#### KRIVIČNO DELO NADRIPLEKARSTVA I NADRIAPOTEKARSTVA IZ ČL. 254. KZ

Iako su u našem ranijem zakonodavstvu nadriplekarstvo i nadriapotekarstvo bili predviđeni kao dva krivična dela, u KZ-u iz 2005. godine ove dve inkriminacije su spojene i propisane u jednom članu, iz razloga njihove sličnosti i zakonodavne tehnike. U literaturi ima mišljenja da je bolje rešenje propisati nadriplekarstvo i nadriapotekarstvo kao dva odvojena krivična dela, jer sličnost profesije lekara i apotekara nije dovoljan razlog za spajanje ovih krivičnih dela, a u krivičnom pravnom smislu ovde dve profesije nisu ravnopravno tretirane.<sup>21</sup>

<sup>18</sup> J. Tahović, nav. delo, str. 262.

<sup>19</sup> Slobodan Savić, *U fokusu: Nadriplekarstvo*, Intervju za časopis "Medicinar", 6. februar 2019. godine, dostupno na: <http://medicinar.med.bg.ac.rs/index.php/2019/02/06/ufokusu-nadriplekarstvo/>, pristup: jul 2019. godine.

<sup>20</sup> *Ibidem*.

<sup>21</sup> V. Dragoljub Simonović, *Krivična dela u srpskoj legislativi*, Službeni glasnik, 2010, str. 520.

Krivično delo nadriplekarstva čini onaj ko se bez odgovarajuće stručne spreme bavi lečenjem ili pružanjem drugih medicinskih usluga (čl. 254. st. 1. KZ). Radnja izvršenja ovog krivičnog dela je određena alternativno i sastoji se ili u bavljenju lečenjem ili u bavljenju pružanjem drugih medicinskih usluga od strane ne lica koje za to nema odgovarajuću stručnu spremu. Iako je u ranijoj teoriji i sudskoj praksi bio zauzet stav da se radi o kolektivnom krivičnom delu, a kako je ta konstrukcija danas mahom napuštena, za utvrđivanje postojanja ovog krivičnog dela je od ključnog značaja utvrđivanje pojma *bavljenja*. Pojam bavljenja podrazumeva da je delo izvršeno više puta, što znači da nije dovoljno da je radnja izvršenja samo jednom preduzeta da bi postojalo krivično delo nadriplekarstva. Lečenje podrazumeva sve one delatnosti koje inače preduzima lekar, a to su postavljanje dijagnoze i određivanje terapije. Smatra se da se samo postavljanje dijagnoze, bez određivanja terapije u određenim slučajevima ne može smatrati lečenjem u smislu ovog krivičnog dela, dok se davanje lekova ili drugih sredstava ili saveta za lečenje, bez postavljanje dijagnoze, uvek smatra lečenjem u smislu ove inkriminacije.<sup>22</sup> Pružanje drugih medicinskih usluga podrazumeva sve one delatnosti koje se ne mogu podvesti pod lečenje i koje preduzimaju neka druga lica, kao što su, na primer, medicinska sestra, babica, negovateljica, itd.<sup>23</sup> Iako u praksi nekada može biti teško postaviti granicu, tj. utvrditi da li neka radnja predstavlja lečenje ili pružanje drugih medicinskih usluga, treba poći od toga da lečenje obuhvata one delatnosti koje inače obavlja lekar, a pružanje drugih medicinskih usluga delatnosti koje obavljaju drugi zdravstveni radnici.<sup>24</sup>

Primeri iz sudske prakse su doveli do otvaranja jednog pitanja u vezi sa radnjom izvršenja krivičnog dela nadriplekarstva: da li postoji ovo krivično delo u slučaju pružanja babičke pomoći porodiljama od strane nestručnog lica? Iako se trudnoća i porođaj ne mogu smatrati bolesnim stanjem, jer predstavljaju prirodni fiziološki proces, činjenica je da su praćeni značajnim promenama i poremećajima u normalnom telesnom i duševnom stanju porodilje, pa i samo pružanje stručne pomoći porodilji ipak predstavlja pružanje medicinske pomoći jer je usmereno ka sprečavanju komplikacija opasnih po zdravlje i po život. U tom smislu pružanje babičke pomoći ulazi u pojam pružanja medicinskih usluga, pa je

<sup>22</sup> Nikola Srzentić, Aleksandar Stajić, Božidar Kraus, Ljubiša Lazarević, Miroslav Đorđević, *Komentar Krivičnog zakonika Republike Srbije*, IŠP "Savremena administracija" D.D., Beograd, 1995, str. 484-485.

<sup>23</sup> Ljubiša Lazarević, *Komentar Krivičnog zakonika*, Pravni fakultet Univerziteta UNION, Beograd, 2011, str. 801; Z. Stojanović, N. Delić, nav. delo, str. 212-213.

<sup>24</sup> Zoran Stojanović, *Komentar Krivičnog zakonika*, Službeni glasnik, Beograd, 2018, str. 818.

u teoriji je zauzet stav da se pružanje babičke pomoći porodiljama od strane ne-stručnog lica treba smatrati krivičnim delom nadričarstva.<sup>25</sup>

Kod ove inkriminacije je ključno da lečenje i pružanje medicinskih usluga treba da se vrše bez odgovarajuće stručne spremlje, što znači da izvršilac krivičnog dela može biti bilo koje lice koje tu spremlje nema. Dakle, izvršilac može biti bilo koje lice koje nije završilo medicinski fakultet, a bavi se lečenjem, odnosno lice koje nema odgovarajuću srednju stručnu spremlje (završenu medicinsku školu), a bavi se pružanjem medicinskih usluga. Dodatni uslovi u pogledu stručne spremlje su propisani Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.<sup>26</sup> Iz ovoga sledi da jedina lica koja se ne mogu javiti kao izvršioци ovog krivičnog dela jesu ona lica koja imaju odgovarajuću propisanu stručnu spremlje.<sup>27</sup> U praksi se kao izvršioци krivičnog dela nadričarstva mogu pojaviti kako laici, odnosno lica koja nemaju stručno utemeljeno znanje iz oblasti medicinskih nauka, a čiji je cilj da obmanom steknu ekonomsku korist, tako i samouki ljudi, koji su svoja ograničena znanja iz oblasti medicinskih nauka sami stekli učenjem iz različitih udžbenika i drugih izvora, ali i lica koja imaju obimna znanja iz oblasti medicine. U slučaju ovih poslednjih, reč je najčešće o nesvršenim studentima medicine, kojima je, na primer, ostalo svega par ispita do kraja, ali ipak nisu dobili diplomu fakulteta medicinskih nauka. Primeri iz prakse su pokazali da su ovakva lica bili dobri i uspešni, posvećeni i pažljivi u obavljanju lekarske profesije, a komplikovanije slučajeve su upućivali lekaru-specijalisti, iz tih razloga je bilo teško otkriti da se radi o licu koje ne obavlja legalno lekarsku profesiju.<sup>28</sup>

U vezi sa izvršiocem krivičnog dela nadričarstva se može postaviti i pitanje da li se izvršiocem ovog krivičnog dela može smatrati i lekar koji vrši lečenje za koje nema odgovarajuću specijalizaciju, na primer, lekar opšte prakse koji vrši operaciju ili ginekološki pregled ili porođaj? U literaturi se smatra da u ovim slučajevima ne postoji krivično delo nadričarstva, već bi se trebalo smatrati da postoji krivično delo nesavesno pružanje lekarske pomoći,<sup>29</sup> jer za lice koje ima opštu stručnu spremlje ne može da važi pretpostavka da će nestručno vršiti lečenje, odnosno pružanje drugih medicinskih usluga, pa takvo lice ne treba smatrati nadričarom iako mu nedostaje određena uža specijalizacija.<sup>30</sup> Takođe, u slučaju kada

<sup>25</sup> Bora Čejović, *Krivično pravo u sudskoj praksi, posebni deo*, Lion Mark, Kragujevac, 2008, str. 632-633.

<sup>26</sup> Zakon o zdravstvenoj zaštiti, *Službeni glasnik RS*, br. 25. od 3. aprila 2019. godine.

<sup>27</sup> Z. Stojanović, N. Delić, nav. delo, str. 213.

<sup>28</sup> Jovan Ćirić, "Nadričarstvo", *Pravni informator*, br. 9/2006, str. 67.

<sup>29</sup> J. Tahović, nav. delo, str. 263.

<sup>30</sup> N. Szentici, A. Stajčić, B. Kraus, Ij. Lazarević, M. Đorđević, nav. delo, str. 484.

se lečenjem bavi lice koje je fakultet medicinskih nauka završilo u inostranstvu, a nije nostrifikovalo diplomu, ne bi trebalo smatrati da se radi o krivičnom delu nadričarstva, već bi ovo pitanje trebalo rešiti na osnovu propisa o bespravnom vršenju određenog poziva ili delatnosti.<sup>31</sup>

Kao i kod većine krivičnih dela protiv zdravija ljudi, i kod krivičnog dela nadričarstva se posledica sastoji u apstraktnoj opasnosti za zdravlje ljudi, jer se polazi od pretpostavke da svi postupci lečenja i pružanja medicinskih usluga od strane lica koja za to nemaju odgovarajuću stručnu spremlje, stvaraju opasnost za zdravlje ljudi.<sup>32</sup> Samim tim, nije relevantno, niti je dozvoljeno u krivičnom postupku dokazivati, da lečenje ili pružanje medicinskih usluga nisu stvorili opasnost i nisu bili štetni za zdravlje, niti da su čak bili uspešni i pomogli ozdravljenju pasivnog subjekta. Prema stavu sudske prakse, postizanje uspeha u lečenju ne isključuje krivičnu odgovornost i postojanje krivičnog dela nadričarstva.<sup>33</sup>

Za krivično delo nadričarstva je propisana novčana kazna ili kazna zatvora do tri godine. U našem ranijem krivičnom zakonodavstvu su za ovo krivično delo bile propisane kumulativno kazna zatvora do jedne godine i novčana kazna, iz razloga što se ono u praksi najčešće vršilo iz koristoljublja.<sup>34</sup> Prema KZ iz 2005. godine, iako su novčana kazna i kazna zatvora propisane alternativno za ovo krivično delo, novčana kazna se uvek može izreći uz kaznu zatvora onda kada je delo učinjeno iz koristoljublja, a primenom odredbe čl. 48. st. 2. KZ.

Krivično delo nadričarstva čini onaj ko se bez odgovarajuće stručne spremlje bavi spravljanjem ili izdavanjem lekova (čl. 254. st. 2. KZ). Kao i kod nadričarstva, radnja izvršenja je određena alternativno, pa se može sastojati u bavljenju spravljanja ili u bavljenju izdavanja lekova. Pojam bavljenja treba shvatiti na isti način kao i kod krivičnog dela nadričarstva. Objekat radnje jesu lekovi, čiji je pojam određen Zakonom o lekovima i medicinskim sredstvima.<sup>35</sup>

Izvršilac može biti bilo koje lice koje nema propisanu odgovarajuću stručnu spremlje, odnosno nema diplomu završenog farmaceutskog fakulteta i eventualne dodatne uslove propisane Zakonom o lekovima i medicinskim sredstvima, kao i podzakonskim aktima iz te oblasti.

<sup>31</sup> J. Tahović, nav. delo, str. 263.

<sup>32</sup> Z. Stojanović, N. Delić, nav. delo, str. 213.

<sup>33</sup> Vrhovni sud Srbije, odeljenje u Novom Sadu, Kž. 589/65, navedeno prema: D. Simonović, nav. delo, str. 521.

<sup>34</sup> D. Atanacković, nav. delo, str. 326.

<sup>35</sup> Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima, *Službeni glasnik Republike Srbije*, br. 30/2010, 107/2012, 113/2017 – dr. zakon i 105/2017 – dr. zakon.

U vezi sa izvršiocem krivičnog dela nadriapotekarstva se nameće pitanje da li se takozvani travari mogu smatrati nadriapotekarima? Travari se bave pravljenjem različitih čajeva, melema i drugih preparata od različitih vrsta trava i biljaka, za koja tvrde da imaju određena lekovita svojstva i pomažu u lečenju različitih bolesti, kao što su migrena, gojaznost, visok krvni pritisak i tako dalje. Takvi preparati se prodaju kako na pijacama, tako i u biljnim apotekama. Često se dešava da niko nije izvršio stručnu kontrolu ovih preparata, a napravljeni su od strane nestručnih lica, koja nisu završila farmaceutski fakultet. Iako se, prema jednom mišljenju, travari u određenom smislu mogu smatrati nadriapotekarima, formalno gledajući oni to nisu, jer se ne bave pravljenjem lekova, već pravljenjem preparata koji imaju određena lekovita svojstva.<sup>36</sup> Prema drugom mišljenju, pojam leka treba šire tumačiti i pod ovim pojmom treba podrazumevati i supstanje koje ne moraju imati svojstvo leka, ali su namenjene lečenju,<sup>37</sup> pa bi se možda i travari tada mogli smatrati nadriapotekarima.

I nadriapotekarstvo i nadriapotekarstvo se mogu izvršiti samo sa umišljajem kao oblikom krivice, i za oba dela je propisana novčana kazna ili kazna zatvora do tri godine.

#### KRIVIČNO DELO NADRILEKARSTVA I ALTERNATIVNA MEDICINA

Pod alternativnom medicinom se podrazumevaju praksa zdravstvene brige, filozofija lečenja i terapija koje se ne koriste u naučno prihvaćenoj medicini, pa je osnovna razlika između naučne i alternativne medicine u tome što je u naučnoj osnovni princip da proces lečenja mora da bude dokazano efikasan i neškodljiv, odnosno zasnovan na istraživanjima, testovima i eksperimentalnom radu.<sup>38</sup>

U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti se pravi razlika između konvencionalne i komplementarne medicine, gde komplementarna medicina obuhvata one tradicionalne i komplementarne metode i postupke prevencije, dijagnostičke procene, lečenja, zdravstvene nege i rehabilitacije, koji blagovremeno utiču na čovekovo zdravlje ili njegovo zdravstveno stanje i koji, u skladu sa važećom medicinskom doktrinom, nisu obuhvaćeni metodama i postupcima konvencionalne medicine (čl. 217. st. 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti). Dozvoljene su samo one metode i postupci komplementarne medicine koji ispunjavaju tri uslova: ne štete zdravlju,

<sup>36</sup> J. Čirić, nav. delo, str. 68.

<sup>37</sup> Z. Stojanović, N. Delić, nav. delo, str. 214.

<sup>38</sup> Više o tome: Šta je alternativna medicina?, dostupno na: <https://www.alternativnamedicina.rs/sta-je-alternativna-medicina/>, pristup: avgust 2019. godine.

pacijenta ne odvrću od upotrebe metoda i postupaka konvencionalne medicine i koji se izvođe u skladu sa priznatim standardima komplementarne medicine (čl. 218. st. 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti). Dakle, komplementarna medicina obuhvata i tradicionalnu i alternativnu medicinu, onda kada se koriste kao dopuna konvencionalnoj medicini. Prema tekstu Zakona o zdravstvenoj zaštiti, komplementarna medicina može da se primenjuje uz ispunjenje gore navedena tri uslova, i to u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi od strane zdravstvenog radnika kome je ministar rešenjem izdao dozvolu za obavljanje određenih metoda i postupaka komplementarne medicine (čl. 218. st. 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti). Ovakvom zakonskom regulativom su i određeni alternativni načini lečenja postali dozvoljeni, ali samo kada se primenjuju pod određenim uslovima i od strane zdravstvenog radnika koji za to ima dozvolu. Iz ovoga sledi da ako alternativne metode lečenja primenjuje bilo koje drugo lice osim zdravstvenog radnika koji za to ima dozvolu, postojaće krivično delo nadriapotekarstva.<sup>39</sup>

Ono što u odnosu konvencionalne i komplementarne medicine može biti sporno u teoriji i praksi jeste pitanje da li nekoga možemo smatrati nadriapotekarom ako se bavi onim alternativnim metodama lečenja koje konvencionalna medicina ne priznaje? Naime, ako se neko lice bavi alternativnim metodama lečenja koje od strane naučno zasnovane medicine uopšte nisu priznate kao načini lečenja, onda se za to lice ne može reći da se bavi nadriapotekarstvom, jer delatnosti koje on preduzima ne predstavljaju lečenje.<sup>40</sup> Ostaje mogućnost, u zavisnosti od okolnosti konkretnog slučaja, da se te delatnosti kvalifikuju kao radnja pružanja drugih medicinskih usluga, u kom slučaju bi krivično delo nadriapotekarstva postojalo.

Ipak, koliko god da je jasna i opravdana namera zakonodavca da pruži zaštitu zdravlju ljudi od svih načina lečenja i pružanja drugih medicinskih usluga od strane lica koja za to nemaju stručnu spremu, ostaje otvoreno pitanje postojanja "neškolske" medicine i izbora takvih vidova lečenja slobodnom voljom pojedinaca, u slučajevima kada je to utemenjeno, na primer, na njihovom verskom uverenju. Iako činjenica da je neko lice slobodnom voljom izabralo da se leči od strane lica koje za to nema odgovarajuću stručnu spremu nije relevantno za postojanje krivičnog dela nadriapotekarstva, opravdano se može postaviti pitanje da li se propisivanjem zabrane lečenja od strane lica koje za to nema stručnu spremu, ograničava Ustavom zagarantovana sloboda veroispovesti onih lica kojima njihovom verom, ili čak promoviše, takav način lečenja. Ovakva stanovišta su,

<sup>39</sup> Jelena Šantrić, "Nadriapotekarstvo", *Branik*, br. 3-4/2008, str. 85-86.

<sup>40</sup> Više o tome: J. Čirić, nav. delo, str. 69-70.

na primer, karakteristična za istočnjačka učenja o zdravlju, dok su u zapadnim zemljama zastarela.<sup>41</sup>

#### PRIMERI IZ SUDSKE PRAKSE

Iako primera krivičnog dela nadriekarstva i nadriapotekarstva nema puno u sudskoj praksi, interesantna je njihova raznolikost i životne situacije u kojima se javljaju, a koje često izazivaju različita mišljenja i stavove sudova. Tako je u jednom primeru iz sudske prakse prvostepeni sud zauzeo stav da se obrezivanje ne može smatrati aktom pružanja medicinske pomoći onda kada je izvršeno iz verskih, odnosno ritualnih razloga, jer se ne vrši u cilju poboljšanja zdravstvenog stanja niti iz preventivnih razloga. Ipak, prema shvatanju Vrhovnog suda, *ratio legis* ovog krivičnog dela jeste zaštita zdravlja ljudi, a obrezivanje predstavlja hirurški zahvat bez obzira da li se vrši iz zdravstvenih ili verskih razloga, pa se, u slučaju kada ga vrše nestručna lica, time dovodi u opasnost zdravlje ljudi. Dakle, intencija zakonodavca jeste da zaštiti zdravlje ljudi, pa se izraz "pružanje drugih medicinskih usluga" ne sme usko tumačiti tako da obuhvata samo radnje usmerene na poboljšanje zdravstvenog stanja ili preventivne mere, već obuhvata i druge vidove medicinske pomoći, a da pri tome uopšte nije od značaja iz kojih razloga se pomoć pruža.<sup>42</sup>

U drugom slučaju iz sudske prakse okrivljena, koja je po zanimanju bila kozmetičarka, je u svom kozmetičkom salonu lečila oštećenog od psorijaze, na taj način što mu je u cilju lečenja na ruke i noge nanosila neku kremu i davala kapi za nos, garantujući mu da će u roku od 24 časa biti uspešno izlečen. Na taj način je lečila oštećenog od psorijaze, nemajući za to potrebnu stručnu spremu, čime je počinila krivično delo nadriekarstva.<sup>43</sup>

U sudskoj praksi se kao sporno pojavilo pitanje odnosa krivičnog dela nadriekarstva i nadriapotekarstva iz čl. 254. KZ i krivičnog dela prevare iz čl. 208. KZ. Na primer, u jednom slučaju iz sudske prakse okrivljeni je u nameri da sebi pribavi protivpravnu imovinsku korist lažnim prikazivanjem činjenice da je lekar specijalista hirurgije koji se bavi alternativnom medicinom, doveo u zabludu oštećene i održavao ih u zabludi da će im se usled pruženih usluga alternativne medi-

<sup>41</sup> Berislav Pavišić, Velinka Grozdanić, Petar Veić, *Komentar Kaznenog zakona*, Narodne novine d.d., Zagreb, 2007, str. 586.

<sup>42</sup> Vrhovni sud Bosne i Hercegovine, Kž. 589/68 od 25. novembra 1968. godine, navedeno prema: B. Čejović, nav. delo, str. 633.

<sup>43</sup> Presuda Okružnog suda u Beogradu, Kž. 608/03 od 20. marta 2003. godine i presuda Četvrtog opštinskog suda u Beogradu, K. 840/02 od 3. decembra 2002. godine, navedeno prema: B. Čejović, nav. delo, str. 633.

cine u vidu apukture i akupresure poboljšati zdravstveno stanje, na koji način je sebi pribavio protivpravnu imovinsku korist, čime je izvršio produženo krivično delo prevare iz čl. 208. st. 1. KZ u vezi sa čl. 61. st. 5. KZ. Okrivljeni nije imao diplomu završenog medicinskog fakulteta, po zanimanju je bio elektroničar dijagnostičkih medicinskih aparata, a završio je i Fakultet prirodne medicine u Beogradu, kao i razne kurseve iz oblasti homeopatije, fitoterapije itd. Pošto je radio u Kliničkom centru u Beogradu kao elektroničar, svoju propusnicu je prepravio davanjem prefiksa "dr" ispred svog imena, što se, prema navodima okrivljenog odnosi na to da je doktor prirodne medicine.<sup>44</sup> Iako je Sud u ovom slučaju zauzeo stav da je u pitanju krivično delo prevare, ima i stavova da iako je okrivljeni svog je usluge lečenja naplaćivao, što možda ukazuje da njegova namera jeste bila da pribavi protivpravnu imovinsku korist, postojanje krivičnog dela nadriekarstva i nadriapotekarstva se ne može isključiti, s obzirom na to da je okrivljeni oštećen lečio, čime je ostvario radnju izvršenja ovog krivičnog dela. Iz tog razloga bi u konkretnom slučaju bilo ispravno primeniti pravila o sticaju krivičnih dela iz čl. 60. KZ, prema kojima je okrivljeni sa jednom ili više radnji učinio više krivičnih dela za koja mu se istovremeno sudi.<sup>45</sup> U jednom drugom predmetu, Sud je odlučio da "učinilac koji bez završenog medicinskog fakulteta u dugom vremenskom razdoblju obavlja posao lekara i za taj rad prima odgovarajući lični dohodak, čini krivično delo nadriekarstva, a ne krivično delo prevare".<sup>46</sup> Da li se radi o krivičnom delu nadriekarstva ili krivičnom delu prevare, ili postoji sticaj ova dva krivična dela, je faktičko pitanje koje sudovi rešavaju od slučaja do slučaja, uzimajući u obzir okolnosti konkretnog slučaja i usmerenost umišljaja učinioaca.

#### ZAKLJUČAK

Zdravlje ljudi predstavlja veoma važan grupni zaštitni objekat u krivičnom zakonodavstvu Republike Srbije, a krivičnopravnu zaštitu koja se zdravlju pruža karakteriše, pre svega, njena fragmentarnost. Naime krivičnopravna zaštita se zdravlju pruža samo od najopasnijih oblika napada na ovo dobro. Kako nadriekarstvo predstavlja krivično delo protiv zdravlja ljudi, jasno je da zakonodavac ovo krivično delo smatra jednim od najopasnijih oblika napada na zdravlje ljudi.

<sup>44</sup> Osnovni sud u Gornjem Milanovcu, 1 K br. 209/14 od 01. novembra 2016. godine i Viši sud u Čačku, Kž. 47/2017 od 9. marta 2017. godine.

<sup>45</sup> Više o tome: Nenađ Jevtić, *Da li je nadriekar samo prevarant*, 13. novembar 2018. godine, dostupno na: <https://www.pravniportal.com/da-li-je-nadriekar-samo-prevarant/>, pristup: avgust 2019. godine.

<sup>46</sup> Vrhovni sud Srbije, Kž. 1478/86



Ovakav stav zakonodavca je i opravdan jer, imajući u vidu današnji nivo razvoja na kome se medicina nalazi i veliki broj stručno obrazovanih lekara, nije prihvatljivo da se lečenjem i pružanjem drugih medicinskih usluga bave lica koja za to nemaju odgovarajuću stručnu spremu.

Ipak, u svakodnevnom okruženju se susrećemo sa veoma čestim primerima da se pojedinci obraćaju upravo nadriekarima radi lečenja, o čemu svedoče i medijska izveštavanja o svojevrsnoj ekspanziji nadriekarstva. Ovakva trenutna situacija u društvu proizlazi iz postojanja atmosfere nepoverenja u sistem zdravstvene zaštite i u lekare, usled čega se pojedinci okreću alternativnim načinima lečenja. Kako je jasna namera zakonodavca da nadriekarstvo suzbije, postavlja se pitanje zašto suđenja za ovo krivično delo ima malo u sudskoj praksi. Odgovor leži u činjenici da oštećeni retko prijavljuju nadriekare kojima su se obratili u cilju lečenja, kao i u svojevrsnim problemima u dokazivanju ovog krivičnog dela. Uprisanje u teorijsku analizu i analizu sudske prakse u vezi sa krivičnim delom nadriekarstva, sa sobom nosi brojne konceptualne i praktične probleme i dileme, ali je važno kako bi se bar ukazalo na sva sporna pitanja koja se mogu pojaviti prilikom utvrđivanja da li krivično delo nadriekarstva postoji ili ne.

VIŠNJA RANDELOVIĆ  
Teaching assistant, Faculty of Law  
University of Kragujevac

#### CRIMINAL OFFENSE OF QUACKERY IN THEORY AND JURISPRUDENCE

Summary

The aim of the paper is to analyze, on the one hand, criminal protection of human health in general, and then the protection against quackery, and, on the other hand, to look at the reasons for the expansion of quackery as social phenomenon in modern age when medicine reached an immense level in its development. This raises the question why there are only few trial cases of criminal offense of quackery in judicial practice, if we often encounter cases of treatment and medical care by non-professional persons in our daily lives? The reason can be found in infrequent reporting of the quacks by the injured party, as well as the difficulty in proving this criminal offense. However, the increasing media coverage of numerous cases of medical treatment by quacks raises the new question whether greater attention should be paid to this social phenomenon and its suppression.

*Key words:* human health, criminal law protection, criminal offense of quackery

## Zdravlje

HAJRIJA MUJUVIĆ

### PRAVA LEKARA, SAMOREGULATIVA I EVROPSKE PREPORUKE ZA LEKARE

*Članak daje pregled pravnih propisa, staleškog prava i preporuka asocijacije doktora medicine. Tematika postojeće regulative u domenu lekarskog rada obuhvata veliku oblast propisa i pravila različite pravne prirode, kao i praksu njihove primene. Celu oblast prati velika građa, s tim što medicinskopravni pristup u obradi literature nije u dovoljnoj mери prisutan. Najpre se, metodološki gledano, izlažu opšta mesta kao što su obeležja delatnosti, nopol lečenja i osnovne postavke rada u zdravstvu, a potom i specifičnosti teme kao što su nopol lečenja i osnovne postavke rada u zdravstvu, a potom i specifičnosti teme kao što su profesionalna solidarnost i povezivanje lekara, rad na samoregulativi i autonomnim telima. Težiše se stavlja na izvore prava, a razvoju određenih preporuka za struku ilustruje se na primeru tzv. defanzivne medicine. Zaključak ukazuje na stanje prava lekara u Republici Srbiji i potrebu, kako diskutovanja usvojenih zakonskih rešenja i drugih akata, tako i proširenja regulatnog okvira.*

*Ključne reči: medicinska profesija, lekari, prava, regulativa, preporuke*

U V O D

Poznato je da lekari zauzimaju dominantno mesto među pripadnicima zdravstvenih profesija, jer je njihova uloga u obavljanju medicinske delatnosti prevashodno ključna i veoma važna. U današnje vreme prisutno je takođe stalno nastojanje se unapredi profesionalni pristup u obavljanju delatnosti, gde se ula-

Dr Hajrija Mujović, naučni savetnik Instituta društvenih nauka u Beogradu. Članak je nastao kao rezultat rada na projektu br. 179023 podržanom od Ministarstva za prosvetu, nauku i tehnološki razvoj RS.