

Dr. sc. Damir Juras<sup>1</sup>

## DISCIPLINSKA ODGOVORNOST LIJEČNIKA

UDK: 614 . 2 : 34

Pregledni rad

Primljeno: 15. 12. 2013.

*U radu se, uz navođenje statističkih podataka o disciplinskim povredama i kaznama, analiziraju disciplinska odgovornost liječnika te utjecaj navedene odgovornosti na rad i ponašanje liječnika.*

*Autor daje prikaz tijela nadležnih za pokretanje i vođenje disciplinskog postupka, pravila disciplinskog postupka, opis disciplinskih povreda i kazni, te način sudske zaštite liječnika protiv odluka o disciplinskoj odgovornosti.*

*Zaključak autora je da je sustav disciplinske odgovornosti liječnika u bitnome uređen na jasan i cjelovit način, uz napomenu da je Pravilnikom potrebno propisati rok u kojemu je nadležno Povjerenstvo dužno donijeti mišljenje o osnovanosti zahtjeva za pokretanje disciplinskog postupka.*

**Ključne riječi:** *disciplinska odgovornost, disciplinski postupak, Hrvatska liječnička komora, liječnička djelatnost, liječnik*

### I. UVOD

Svi građani imaju pravo na zdravstvenu zaštitu, u skladu sa zakonom (čl. 59. Ustava Republike Hrvatske).<sup>2</sup>

Liječnik je zdravstveni radnik sa završenim medicinskim fakultetom i stečenim nazivom doktora medicine, koji obavlja liječničku djelatnost, čija svrha jest zaštita zdravlja<sup>3</sup> pojedinca, obitelji i cjelokupnog pučanstva. Liječnička djelatnost obuhvaća: 1. pregled kojim se utvrđuje postojanje ili nepostojanje tjelesnih, odnosno psihičkih bolesti, tjelesnih oštećenja ili anomalija, 2. procjenu bolesti, oštećenja ili anomalija pomoću medicinskih dijagnostičkih instrumenata, postupaka i sredstava, 3. liječenje i rehabilitaciju, 4. davanje pripravaka krvi i krvnih derivata, 5. sprečavanje bolesti, zdravstveni odgoj i savjetovanje, 6. brigu

---

<sup>1</sup> Dr. sc. Damir Juras, dipl. iur., voditelj Odsjeka prvostupanijskog disciplinskog sudovanja Ministarstva unutarnjih poslova u Splitu, e-mail: djuras@mup.hr. U tekstu se iznose osobna stajališta autora.

<sup>2</sup> Ustav Republike Hrvatske, Narodne novine (dalje: NN) 85/10 (pročišćeni tekst).

<sup>3</sup> Prema definiciji koja se nalazi u Ustavu Svjetske zdravstvene organizacije, zdravlje je stanje potpunoga fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsutnost bolesti i iznemoglosti. Medicinska enciklopedija, Zagreb, MCMLXXX, str. 623. Pavlović navedenu definiciju zdravlja smatra utopističkom i definira ga kao razdoblje u životu koje omogućuje čovjeku obavljanje svih aktivnosti primjereno njegovoj dobi, oslobođeno svih fizičkih i psihičkih opterećenja. Pavlović, Š., Kaznena odgovornost doktora medicine i doktora stomatologije zbog nesavjesnog liječenja, Hrvatska pravna revija, broj 1, Inženjerski biro, Zagreb, 2007., str. 69.; O definiciji zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije, detaljnije vidi u: International Encyclopedia of Laws, Medical Law, Volume 1., NYS, H. (ed.), Kluwer Law International, 2003.

o reproduktivnom zdravlju te pomoć pri porođaju, 7. propisivanje lijekova, medicinskih proizvoda i pomagala, 8. uzimanje i presađivanje organa i tkiva, 9. mrtvozorništvo i obdukciju umrlih osoba, 10. izdavanje liječničkih uvjerenja, svjedodžbi, potvrda i mišljenja te 11. druge radnje sukladno općim i posebnim propisima. (čl. 2., st.1., čl. 3., st.1. Zakona o liječništvu).<sup>4</sup>

U obavljanju svoje djelatnosti liječnik je dužan osobito poštovati sljedeća načela: 1. stalno održavanje i podizanje kvalitete liječničkih usluga u interesu zdravlja i društvenog blagostanja pučanstva, 2. održavanje i promicanje povjerenja između liječnika i pacijenata te članova njihovih obitelji, 3. poštovanje prava pacijenata, 4. neovisno i profesionalno djelovanje te očuvanje i promicanje slobode i ugleda liječničkog zvanja, 5. promicanje dostojanstvenog i odgovornog profesionalnog ponašanja poštovanjem u radu propisa, pravila struke te kodeksa medicinske etike i deontologije. Liječnik je dužan, u obavljanju liječničke djelatnosti, suzdržavati se od svake aktivnosti koja nije spojiva s ugledom, dostojanstvom i neovisnošću liječničkog zvanja. U procesu donošenja odluka i izbora dijagnostike i odgovarajućeg liječenja, liječnik je samostalan u postupanju sukladno znanstvenim saznanjima i stručno dokazanim metodama koje odgovaraju suvremenom standardu struke. Liječnik ima pravo i obvezu stručnoga usavršavanja, koje obuhvaća: kontinuirano praćenje razvoja medicinske znanosti te stjecanje novih znanja i vještina (čl. 2., st. 2. i čl. 4., st.1., čl. 29., st. 1. ZOL-a).

*Ukoliko liječnik postupi ili propusti postupiti sukladno propisanim obvezama, podliježe odgovornosti, koja može biti disciplinska, prekršajna, kaznena ili građansko-pravna.*

*Ovaj rad bavi se disciplinskom odgovornošću liječnika, čiji su uređenje i provedba u interesu ne samo šire društvene zajednice, već i samih liječnika, koji time osiguravaju stručno i zakonito obavljanje liječničke djelatnosti,<sup>5</sup> te štite njezin i ugled svih liječnika.*

*Disciplinska odgovornost može se definirati kao odgovornost liječnika za povredu zakonskih obveza i pravila struke, za koju se u propisanom postupku od strane nadležnog tijela izriče zakonom određena kazna. Disciplinska je odgovornost liječnika u Republici Hrvatskoj regulirana odredbama ZOL-a, Pravilnika o disciplinskom postupku<sup>6</sup> i Kodeksa medicinske etike i deontologije.<sup>7</sup>*

---

<sup>4</sup> Zakon o liječništvu, NN, br. 121/03, 117/08, dalje: ZOL.

<sup>5</sup> Stručno i zakonito obavljanje liječničke djelatnosti nastoji se osigurati i provedbom stručnog i zdravstveno-inspekcijskog nadzora nad radom liječnika. Poblize vidi: Babić, T., Nadzor nad radom liječnika, Zbornik radova sa simpozija „Liječnička pogreška – medicinski i pravni aspekti“, Poslijediplomski tečaj stalnog medicinskog usavršavanja I. kategorije, Medicinski i Pravni fakultet Sveučilišta u Splitu, Split, 2007., str. 191.-205.; Babić, T., Zdravstveno-inspekcijski nadzor, Zbornik radova sa znanstvenog skupa „Aktualnosti zdravstvenog zakonodavstva i pravne prakse“, Pravni fakultet Split, Novalja, 2009., str. 89.-97.

<sup>6</sup> Pravilnik o disciplinskom postupku Hrvatske liječničke komore, Liječničke novine, br. 97/11, u daljnjem tekstu: Pravilnik.

<sup>7</sup> Kodeks medicinske etike i deontologije, NN br. 55/08, dalje: Kodeks.

## II. PRETPOSTAVKE DISCIPLINSKE ODGOVORNOSTI

Pretpostavke disciplinske odgovornosti su okolnosti koje pravni poredak iziskuje kao bitne za postojanje disciplinske odgovornosti, a to su: krivnja, ubrojivost, određenost povrede službene dužnosti i kazne zakonom, protupravnost.<sup>8</sup>

### 1. Krivnja

Krivnja se može definirati kao odnos volje počinitelja i njegove spoznaje o određenom djelovanju ili propuštanju kao i posljedicama koje iz toga proizlaze ili mogu proizići.<sup>9</sup>

Liječnik će odgovarati za povredu ako ju je izvršio s namjerom ili iz nehaja (čl. 23. Kaznenog zakona)<sup>10</sup> dok će stupanj krivnje biti od utjecaja na vrstu i visinu sankcije.<sup>11</sup>

U disciplinskom pravu, kao i u kaznenom pravu, krivnja ima dva stupnja: prvi, namjeru koja može biti izravna (*dolus directus*) i neizravna (*dolus eventualis*) te drugi, nehaj koji može biti svjesni nehaj (*luxuria*) i nesvjesni nehaj (*negligentia*).<sup>12</sup> Počinitelj postupa s izravnom namjerom kad je svjestan svog djela i hoće njegovo počinjenje. S neizravnom namjerom počinitelj postupa kad je svjestan da može počinuti djelo pa na to pristaje. Počinitelj postupa sa svjesnim nehajem kad je svjestan da može počinuti djelo, ali lakomisleno smatra da se to neće dogoditi ili da će to moći spriječiti. S nesvjesnim nehajem počinitelj postupa kad nije svjestan da može počinuti djelo, iako je prema okolnostima i prema svojim osobnim svojstvima bio dužan i mogao biti svjestan te mogućnosti (čl. 28. i 29. KZ-a).

Disciplinsko zakonodavstvo počiva na načelu subjektivne odgovornosti ili načelu isključive odgovornosti na osnovi krivnje.<sup>13</sup> Pri tome krivnju treba utvrditi u

---

<sup>8</sup> Tintić sve pretpostavke disciplinske odgovornosti dijeli na objektivne i subjektivne. Objektivne su: određene radne dužnosti određenog radnika, učinjena povreda radne dužnosti (ta povreda treba imati sva bitna obilježja bića disciplinskog djela), određene disciplinske sankcije (mjere), protupravnost radnji, da nije došlo do gašenja prava na disciplinsko gonjenje. Subjektivne su pretpostavke da je povredu radne dužnosti počinila osoba u radnom odnosu i da joj taj radni odnos još traje, da je radnik kriv za počinjeno disciplinsko djelo i da je radnik uračunljiv. Tintić, N., Radno i socijalno pravo, knjiga I: Radni odnosi 2, Narodne novine, Zagreb, 1972., str. 592. Prema Novakoviću, povreda radne obveze i dužnosti je objektivni, a krivnja subjektivni uvjet disciplinske odgovornosti. Novaković, S., Disciplinska odgovornost zaposlenih u državnim organima, Pravni život, br.3-4, Beograd, 2003., str. 137.

<sup>9</sup> "Krivnja je subjektivni odnos počinitelja prema djelu zbog kojeg mu se može uputiti prijekor", Novoselec, P., Opći dio kaznenog prava, Pravni fakultet u Zagrebu, Zagreb, 2007., str. 226.

<sup>10</sup> Kazneni zakon, NN 125/11, 144/12.

<sup>11</sup> Rješenje da počinitelj odgovara za djelo počinjeno s namjerom ili iz nehaja, a da se iznimno može propisati odgovornost samo za namjeru, sadrži čl. 25. Prekršajnog zakona, NN 107/07, 39/13, dalje: PZ.

<sup>12</sup> "Protupravnost nehatnog ponašanja sastoji se u nepridržavanju zahtjeva dužne pažnje i u prouzrokovanju time zabranjene posljedice.", Bačić, F., Krivična djela iz nehata – prevencija i postupak s delinkventima, Naša zakonitost, broj 1/80, Zagreb, 1980., str. 57.

<sup>13</sup> "Načelo krivnje odnosno subjektivne odgovornosti znači da počinjenje disciplinskog prijestupa samo po sebi nije dovoljno za izricanje disciplinske mjere. Državni službenik mora postupati s krivnjom da bi bio optužen za počinjenje disciplinskog prijestupa", Krašovec, D., Pogodba o zaposlitvi in odgovornost za delovne obveznosti,

postupku za svako konkretno djelo, ona se ne pretpostavlja. Usvojiti pretpostavku krivnje značilo bi usvojiti sustav objektivne odgovornosti, po kojem se odgovara za samo uzrokovanje posljedice, bez obzira na psihički odnos počinitelja prema djelu.

## 2. Ubrojivost

Ubrojivost (uračunljivost) možemo odrediti kao normalno psihičko stanje zdravog i duševno zrelog počinitelja u vrijeme izvršenja disciplinskog djela. To je takvo duševno stanje čovjeka u kojem je on sposoban svjesno i normalno rasuđivati o svojim postupcima, ponašajući se u skladu s društvenim normama.<sup>14</sup> Ova sposobnost ovisna je o ispravnom funkcioniranju čovjekove intelektualne strane psihičkog života.

Nema disciplinske odgovornosti ako u vrijeme kada je disciplinska povreda učinjena liječnik nije bio u mogućnosti shvatiti značenje svog postupanja ili nije mogao vladati svojom voljom zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti ili neke druge teže duševne smetnje.<sup>15</sup> Počinitelji najvećeg broja disciplinskih djela psihički su zdravi i normalni ljudi, sposobni da ispravno rasuđuju i odlučuju, dakle oni su s aspekta disciplinskog prava ubrojivi počinitelji. Zakonom se ubrojivost pretpostavlja, a tijelu koje vodi disciplinski postupak se daje uputa kako će utvrditi neubrojivost kada posumnja u normalno psihičko stanje počinitelja. Teret dokazivanja pada na okrivljenog liječnika.

Liječnik će biti odgovoran za djelo počinjeno u stanju samoskrivljene neubrojivosti (*«actiones liberae in causa»*), dakle, ako se doveo u stanje u kojem nije mogao shvatiti značenje svog djela ili upravljati svojim postupcima (čl. 25. KZ-a), upotrebom alkohola, droga ili na drugi način, ako se kumulativno ispune sljedeći uvjeti: da se sam stavio u takvo stanje, da je u momentu kad se počeo stavljeti u to stanje bio ubrojiv, da je u tom momentu postupao skrivljeno u odnosu na disciplinsko djelo počinjeno u neubrojivom ili bitno smanjenom ubroju stanju.<sup>16</sup>

Među krajnjim pojmovima ubrojivosti i neubrojivosti postoji niz prijelaznih stanja u kojima je ubrojivost počinitelja umanjena. Naš zakonodavac uvažava postojanje takvih prijelaznih stanja i uvodi pojam bitno smanjene ubrojivosti (čl.

---

[www.mju.gov.si/fileadmin/mju.gov.si/pageuploads/mju\\_dokumenti/UA/ucna\\_gradiva/2.podrocje/Pogoda\\_o\\_zaposlitvi\\_in\\_odgovornost\\_za\\_delovne\\_obveznosti.pdf](http://www.mju.gov.si/fileadmin/mju.gov.si/pageuploads/mju_dokumenti/UA/ucna_gradiva/2.podrocje/Pogoda_o_zaposlitvi_in_odgovornost_za_delovne_obveznosti.pdf), str. 38.

<sup>14</sup> "Neubrojiva je osoba koja u vrijeme ostvarenja protupravnog djela nije mogla shvatiti značenje svojeg postupanja ili nije mogla vladati svojom voljom zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnog duševnog razvitka ili neke druge teže duševne smetnje.", čl. 24., st. 2. KZ-a.

<sup>15</sup> Ovako i: Crnić, J., *Disciplinska odgovornost radnika: primjena novela ZUR-a, republičkih i pokrajinskih propisa o disciplinskoj odgovornosti*, Informator, Zagreb, 1988., str. 23., Momčinović i dr., *Propisi o radnim odnosima, Priručnici Informatora*, Zagreb, 1991., str. 89.-90. Neuračunljivost je najčešće posljedica duševne bolesti, a ova bolest se ne liječi pravnim nego socijalno-medicinskim sredstvima. Zato se prema neuračunljivom liječniku ne poduzimaju disciplinske kazne, već mjere medicinske pomoći i socijalne podrške.

<sup>16</sup> Ovako i: Jenjić, *Problem odgovornosti alkoholičara za povrede radnih obveza*, Bilten, broj 1-2, Zagreb, 1986., str. 36.

26. KZ-a). Uzroci bitno smanjene ubrojivosti isti su kao i kod neubrojivosti, no ovdje je potrebno da je, zbog nekog od tih stanja, sposobnost počinitelja da shvati značenje svog djela ili sposobnost da upravlja svojim postupcima bitno smanjena. Bitno smanjeno ubrojiv počinitelj jest odgovoran, ali sud ima mogućnost blaže ga kazniti.

### 3. Određenost povrede i kazne zakonom

Ovom pretpostavkom posredno je naglašeno da i u disciplinskom pravu vrijedi dugovječno načelo zakonitosti «*nullum crimen, nulla poena sine lege*»<sup>17</sup> odnosno da liječnik može biti pozvan na odgovornost samo ako je disciplinsku povredu počinio radnjom koja je unaprijed bila predviđena kao disciplinska povreda i za koju je bila predviđena kazna. Određenost bića disciplinske povrede i kazne za takvu povredu temelj je pravne sigurnosti.

### 4. Protupravnost

Protupravnost, kao element disciplinske povrede, obuhvaća zahtjev da je za njezino postojanje uvjet da se radi o radnji koja je u protivnosti s pozitivnim propisima kojima je određen način izvršenja liječničke djelatnosti. Ako u radnji liječnika nema elementa protupravnosti, onda ne postoji niti njegova disciplinska odgovornost.

Najčešće je ponašanje, koje odgovara opisu disciplinske povrede, ujedno i protupravno. Stoga se protupravnost pretpostavlja, to jest postoji opća pretpostavka da je protupravno svako ponašanje koje odgovara opisu disciplinskog djela. Međutim, postoje slučajevi u kojima neki propis dopušta ili čak nalaže izvršenje radnje koja inače odgovara opisu disciplinske povrede, pa taj propis isključuje protupravnost djela. I ovdje je nužna shodna primjena KZ-a, budući da se najveći broj razloga isključenja protupravnosti nalazi u općem dijelu KZH-a: beznačajno djelo (članak 33.), nužna obrana (članak 21.), krajnja nužda (članak 22.), pravna zabluda<sup>18</sup> (članak 32.), zabluda o biću djela (članak 30.) i zabluda o okolnostima koje isključuju protupravnost (čl. 31.).

---

<sup>17</sup> O načelu zakonitosti u disciplinskom pravu vidi: Crnić, I., Propisi o disciplinskoj odgovornosti u Zakonu o radnim odnosima SRH, Zakonitost, Zagreb, 1990., str. 665.; Načelo zakonitosti sadržano je i u članku 7. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, NN-MU 18/97, 6/99, 8/99, 14/02, 1/06 (skraćeno: Konvencija): «Nitko ne može biti proglašen krivim za kazneno djelo počinjeno činom ili propustom koji, u času počinjenja, po unutarnjem ili međunarodnom pravu nisu bili predviđeni kao kazneno djelo. Isto se tako ne može odrediti teža kazna od one koja je bila primjenjiva u času kad je kazneno djelo počinjeno.»

<sup>18</sup> S obzirom na stručne kvalifikacije i zanimanje liječnika odnosno činjenicu da su liječnici dužni poznavati propise o radu i liječničkoj djelatnosti, ova zabluda bi se mogla pojavljivati samo kod ponašanja izvan službe; „Pravna zabluda ne dolazi u obzir kao analogna osnovna isključenja odgovornosti u disciplinskom pravu, jer su zaposleni po svom svojstvu – položaju dužni poznavati propise radne discipline, svoje radne obveze i dužnosti, kao i propise o povredama radne discipline“ - Baltić, A. i dr., Osnovi radnog prava Jugoslavije, sistem samoupravnih međusobnih radnih odnosa i osnovni problemi sociologije rada, Savremena administracija, Beograd, 1968., str. 250. Ovakav stav ima i Cardona, F., Foundations and procedures on discipline of civil servants, 2002., [www.oecd.org/dataoecd/27/45/37197156.pdf](http://www.oecd.org/dataoecd/27/45/37197156.pdf), str. 4.

### III. DISCIPLINSKE POVREDE

Disciplinska povreda jest narušavanje pravila kojih se liječnik dužan pridržavati prilikom obavljanja liječničke djelatnosti, a koja u ukupnosti čine liječničku dužnost.

Liječnik je disciplinski odgovoran ako:

1. povrijedi odredbe Zakona o liječništvu
2. povrijedi Kodeks medicinske etike i deontologije Komore<sup>19</sup>
3. obavlja nestručno liječničku profesiju
4. svojim ponašanjem prema pacijentu, drugom liječniku ili trećim osobama povrijedi ugled liječničke profesije
5. ne ispunjava Statutom ili drugim općim aktom određene članske obveze prema Komori
6. počini kazneno djelo koje ga čini nedostojnim za obavljanje liječničke djelatnosti.

Zakonodavac je napravio razlikovanje disciplinskih povreda na teže i lakše.<sup>20</sup> Teže povrede su one povrede koje imaju teže značenje s obzirom na važnost, prirodu povrijeđenog dobra, visinu materijalne štete ili težinu druge posljedice te s obzirom na okolnosti pod kojima je radnja izvršena odnosno propuštena. Lakše povrede su one povrede koje imaju lakše značenje s obzirom na važnost, prirodu povrijeđenog dobra, visinu materijalne štete ili težinu druge posljedice te s obzirom na okolnosti pod kojima je radnja izvršena odnosno propuštena (čl. 50. ZOL-a i čl. 4., st. 2.-4. Pravilnika).

Ad. 1. Za ovu povredu odgovarat će svaki liječnik koji ne poštuje svoje obveze i dužnosti propisane čl. 18. – 29. ZOL-a. Prema navedenim odredbama, liječnik je dužan provesti potrebne mjere prevencije, dijagnostike, liječenja, odnosno rehabilitacije svim osobama kojima je on izabrani liječnik ili koje su upućene od strane drugog liječnika radi pružanja zdravstvene zaštite. U hitnim stanjima,<sup>21</sup> liječnik je dužan pružiti pomoć svakom bolesniku bez odlaganja, a ostale bolesnike dužan je primati prema stupnju medicinskog prioriteta, odnosno prema listi čekanja.

<sup>19</sup> Osim što je kršenje Kodeksa propisano kao disciplinska povreda, pravo je i obveza liječnika da saznanja o neodgovarajućem etičkom, moralnom ili medicinskom postupku kolege prenese odgovornoj osobi te Komori i Hrvatskom liječničkom zboru (dalje: HLZ), te da o svakom kršenju odredbi Kodeksa obavijesti Povjerenstvo za medicinsku etiku i deontologiju Komore (čl. 9., st. 8. i čl. 10., st. 3. Pravilnika); u ovom se tekstu za Hrvatsku liječničku komoru koristi skraćenica: Komora.

<sup>20</sup> ZOL koristi izraze „lakše“ i „teže“ disciplinske povrede (čl. 51.), a Pravilnik koristi izraze „lake“ i „teške“ disciplinske povrede, poradi čega bi trebalo izvršiti usklađivanje Pravilnika kao podzakonskog akta sa zakonom. Podjelu povreda službene dužnosti na lakše i teže zakonodavac je napravio, primjerice, za državne službenike (čl. 98. i 99. Zakona o državnim službenicima, NN 92/05, 140/05, 142/06, 77/07, 107/07, 27/08, 34/11, 49/11, 150/11, 34/12, 37/13, 38/13), policijske službenike (čl. 95. i 96. Zakona o policiji, NN 34/11 i 130/12), dok je to propustio učiniti određujući stegovna (disciplinska) djela sudaca (čl. 62., st.1.-3. Zakona o državnom sudbenom vijeću, NN 58/93, 49/99, 31/00, 107/00, 129/00, 59/05, 150/05, 153/09).

<sup>21</sup> Hitnim stanjima smatraju se ona stanja kod kojih bi zbog nepružanja liječničke pomoći mogle nastati trajne štetne posljedice po zdravlje (invalidnost) ili po život bolesnika.

Liječnik može odbiti pružanje liječničke pomoći osobi koja mu prijete ili je prema njemu, odnosno drugim zdravstvenim radnicima, fizički agresivna, osim u hitnim stanjima.<sup>22</sup> Svi postupci medicinske prevencije, dijagnostike i liječenja moraju se planirati i provoditi tako da se očuvaju ljudsko dostojanstvo, integritet osobe i prava pacijenata, a posebno pravo na informiranost i samostalno odlučivanje. Liječnik je dužan u odnosu prema pacijentima postupati primjenjujući i poštujući odredbe posebnih zakona koji reguliraju prava pacijenata<sup>23</sup> te odredbe Kodeksa Komore. Radi svojih etičkih, vjerskih ili moralnih nazora, odnosno uvjerenja liječnik se ima pravo pozvati na priziv savjesti te odbiti provođenje dijagnostike, liječenja i rehabilitacije pacijenta, ako se to ne kosi s pravilima struke te ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta. O svojoj odluci mora pravodobno izvijestiti pacijenta te ga uputiti drugom liječniku iste struke. Ako je liječnik zaposlen u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu, odnosno drugoj pravnoj osobi koja obavlja zdravstvenu djelatnost ili kod drugog liječnika koji obavlja privatnu praksu, mora o odluci izvijestiti svog nadređenog, odnosno poslodavca. Sve što liječnik sazna o pacijentu koji mu se obrati za liječničku pomoć, a u vezi s njegovim zdravstvenim stanjem, mora čuvati kao liječničku tajnu<sup>24</sup> i može je otkriti, ako posebnim zakonom nije drukčije propisano, samo uz odobrenje pacijenta, roditelja ili skrbnika za malodobne osobe, a u slučaju njegove psihičke nesposobnosti ili smrti, uz odobrenje uže obitelji, skrbnika ili zakonskog zastupnika. Liječnik je obvezan podnijeti prijavu policiji ili državnom odvjetništvu kada tijekom obavljanja liječničke djelatnosti posumnja da je smrt ili tjelesna ozljeda osobe nastala nasilnim putem. Istu prijavu liječnik je obvezan

---

<sup>22</sup> U ovim slučajevima liječnik je dužan osobi pružiti neophodnu hitnu liječničku pomoć ako mu je osigurana zaštita policije ili neki drugi oblik zaštite.

<sup>23</sup> Zakon o zaštiti prava pacijenata, NN 169/04, 37/08.

<sup>24</sup> Jelačić smatra da „same činjenice saznate u obavljanju poziva predstavljaju tajnu“, jer znanje o tim činjenicama predstavlja pojam posjedovanja tajne budući da je objekt zaštite sama činjenica koja se ne smije otkriti, jer znanje kao takvo ne može biti objektom zaštite. Jelačić, O., Liječnička tajna u našem zakonodavstvu, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu, god X, 1973., str. 14.; Tajna ne mora potjecati isključivo od osobe na koju se podaci i činjenice odnose, već može biti saznata i na neki drugi način, a da bi se neki povjerljiv podatak ili činjenica mogao smatrati saznatim u obavljanju liječničkog poziva, mora postojati uzročna veza između saznanja te činjenice i samog obavljanja poziva. Vidi Rajić, Z. i dr., Komentar Kaznenog zakona, OSCE, Ured za demokratizaciju, Mostar, 2000., str. 217. Ukazujući na usporedna stajališta (Medicinska enciklopedija, knjiga 4, Zagreb, MCMLXIX, str. 294. i Radišić, J., Medicinsko pravo, Beograd, 2003., str. 135.), Čizmić ističe da „nemaju sve činjenice koje liječnik sazna od bolesnika karakter tajnosti, nego takvo značenje imaju samo one činjenice koje na takav način zadiru u interese ili intimne osjećaje pacijenta da ih on ne želi objaviti drugim osobama ili bi mu njihovo objavljivanje štetilo. Liječnička tajna ne bi trebala obuhvaćati banalne podatke, primjerice je li pacijent bio prehladen, jer se otkrivanjem takvih podataka ne nanosi šteta interesu koji je dostojan zaštite. Čizmić, J., Pravno uređenje instituta liječničke tajne u hrvatskom pravu, u: Liječnička pogreška – medicinski i pravni aspekti, Sveučilište u Splitu: Medicinski fakultet, Pravni fakultet, Split, 2007., str. 37.-84.; O starijoj povijesti liječničke tajne vidi: Jovanović, Lj., Lekarska tajna – krivičnopravna razmatranja, Institut za usporedno pravo, Beograd, 1959., str. 5.-12.; U ostvarivanju zdravstvene zaštite svaka osoba ima pravo na povjerljivost svih podataka koji se odnose na stanje njezina zdravlja (ZOZZ, čl. 21., st.---t. 9.). Pravo na povjerljivost podataka koji se odnose na stanje zdravlja pacijenta proizlazi iz prava osobnosti koje raznim sredstvima štiti osobnost čovjeka, budući da osobnost čovjeka nije samo psihološka kategorija, nego je i pravni pojam. Ovako: Radolović, A., Pravo osobnosti u novom Zakonu o obveznim odnosima, Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, vol. 27, 2006., br. 1, str. 133.

podnijeti i kada posumnja da je malodobnoj ili nemoćnoj osobi zdravstveno stanje ozbiljno ugroženo zapuštanjem ili zlostavljanjem. Liječnik je obavezan voditi točnu, iscrpnu i datiranu medicinsku dokumentaciju u skladu s propisima o evidencijama na području zdravstva, koja u svakom trenutku može pružiti dostatne podatke o zdravstvenom stanju pacijenta i njegovu liječenju. Liječnik je obavezan tu dokumentaciju na zahtjev predložiti ministarstvu nadležnom za zdravstvo, tijelima državne uprave u skladu s posebnim propisima, Komori ili sudbenoj vlasti. Liječnik ili odgovorna osoba zdravstvene ustanove, trgovačkog društva ili druge pravne osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost obvezni su dokumentaciju koja se čuva na elektronskom mediju osigurati od mijenjanja, prijevremenog uništenja ili nedopuštenog korištenja. Liječnik je obavezan na zahtjev dati na uvid pacijentu svu medicinsku dokumentaciju koja se odnosi na dijagnostiku i liječenje njegove bolesti. Liječnik ili odgovorna osoba zdravstvene ustanove, trgovačkog društva ili druge pravne osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost obvezni su čuvati podatke o ambulatnom liječenju bolesnika deset godina nakon završenog liječenja, a nakon toga roka obvezni su postupiti prema propisima o čuvanju dokumentacije.<sup>25</sup> Liječnik je ovlašten izdavati liječničke svjedodžbe samo nakon liječničkog pregleda i uvida u postojeću medicinsku dokumentaciju osobe za koju se izdaje svjedodžba i nakon točno utvrđenih činjenica koje treba potvrditi u svjedodžbi, prema svom najboljem znanju i savjesti. U slučaju preseljenja pacijenta, odnosno ako pacijent izabere drugog liječnika, liječnik, zdravstvena ustanova, trgovačko društvo, odnosno druga pravna osoba koja obavlja zdravstvenu djelatnost, obvezni su novoizabranom liječniku predati svu zdravstvenu dokumentaciju o pacijentu te sukladno propisima o vođenju i čuvanju medicinske dokumentacije pohraniti potpisanu izjavu o preuzetoj medicinskoj dokumentaciji. Kod pretrage liječničke ordinacije ne smije biti povrijeđena tajnost liječničke dokumentacije i predmeta na štetu pacijenata.<sup>26</sup> Liječnik je svojim ponašanjem i postupkom obavezan poštovati čast, dostojanstvo i ugled drugoga liječnika, uvažavajući njegovu stručnost. Kada liječnik upućuje drugom liječniku ili u drugu ustanovu, trgovačko društvo, odnosno drugu pravnu osobu koja obavlja zdravstvenu djelatnost pacijenta koji bi zbog svog stanja ili ponašanja mogao ugroziti zdravlje, odnosno život liječnika, drugih zdravstvenih radnika ili drugih pacijenata, obavezan ih je o tome pravodobno obavijestiti telefonom, elektroničkim putem ili na drugi odgovarajući način.

---

<sup>25</sup> Kada ovlaštena osoba sukladno posebnome zakonu preuzme medicinsku dokumentaciju, obvezna je izdati liječniku, odgovornoj osobi zdravstvene ustanove, trgovačkog društva, odnosno pravne osobe koja obavlja zdravstvenu djelatnost, službenu potpisanu potvrdu o preuzimanju s popisom preuzete dokumentacije.

<sup>26</sup> Pretragu liječničke ordinacije može odrediti samo nadležni sud pisanim nalogom ako su za ispunjeni uvjeti propisani zakonom. Kada se odredi pretraga liječničke ordinacije, sud će o tome odmah obavijestiti Komoru, odnosno njezino povjerenstvo na čijem se području nalazi ordinacija u kojoj treba obaviti pretragu. Pravo je liječnika da on ili njegov zastupnik i obvezatno dva svjedoka, od kojih jedan može biti i predstavnik Komore, prisustvuje pretrazi liječničke ordinacije. Pregled liječničke ordinacije ograničit će se na pregled samo onih dokumenata i predmeta koji su u izravnoj vezi s kaznenim djelom zbog kojega se vodi postupak. Dokazi pribavljeni protivno odredbama ZOL-a ne mogu se upotrijebiti u postupku protiv liječnika i njegovih pacijenata.



Ad. 2. Kodeks medicinske etike i deontologije utvrđuje liječničku dužnost kao životno usmjerenje posvećeno zdravlju čovjeka.<sup>27</sup> Sukladno Kodeksu, liječnik je dužan poštovati ljudski život od njegova početka do smrti, promicati zdravlje, sprečavati i liječiti bolesti te poštovati ljudsko tijelo i osobnost. Kodeks nalaže i da je svim svojim sposobnostima liječnik dužan čuvati tradiciju liječničkog poziva i promicati visoke standarde stručnog rada i etičkog ponašanja prema bolesniku i njegovim bližnjima te prema zdravim osobama. Liječnik će poštovati prava pacijenata, smatrajući dobrobit pacijenata svojom prvom i osnovnom brigom. Svoj posao treba obavljati stručno i etički besprijeorno, ne iskorištavajući pacijenta niti emotivno, niti tjelesno niti materijalno. Liječnik, kod psihički sposobnog i svjesnog bolesnika, poštuje njegovo pravo biti dobro obaviješten, slobodno prihvatiti ili odbiti pojedinog liječnika, odnosno preporučenu liječničku pomoć. Kad bolesnik nije sposoban o tome odlučiti, odlučuje njegov zastupnik, a ako zastupnik nije prisutan, liječnik će, ako s odlukom ne može pričekati, primijeniti po svom znanju najbolji način liječenja. Liječnik će predlagati i provoditi samo one dijagnostičke postupke koji su nužni za pouzdanu dijagnozu, te samo one liječenje koje je u skladu s provjerenim standardima suvremene medicinske znanosti. Liječnik mora na prikladan način obavijestiti bolesnika o dijagnostičkim postupcima i pretragama, njihovim rizicima i opasnostima te rezultatima, kao i svim mogućnostima liječenja i njihovim izgledima na uspjeh, te mu primjereno pružiti potrebne obavijesti kako bi bolesnik mogao donijeti ispravne odluke o dijagnostičkom postupku i predloženom liječenju. Bolesnik ima pravo saznati istinu i dobiti na uvid cjelokupnu medicinsku dokumentaciju o svojoj bolesti. Isto tako, uvažit će se želja bolesnika da ne bude obaviješten o svojoj bolesti. Ako potrebe liječenja pacijenta prelaze liječnikove mogućnosti, znanje ili vještine, on je obavezan pobrinuti se da pacijenta uputi na skrb drugom liječniku koji takve potrebe može ostvariti. Sve ono što je liječnik saznao obavljajući svoj posao smatra se liječničkom tajnom. Liječnik ima pravo na priziv savjesti ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta.

Namjerno skraćivanje života (eutanazija) u suprotnosti je s medicinskom etikom. Stvaranje genetski identičnih osoba (kloniranje) suprotno je etici i poštovanju ljudskog dostojanstva te je zabranjeno. Častan će se liječnik odnositi prema drugim liječnicima onako kako bi želio da se oni odnose prema njemu. Svojim ponašanjem i djelovanjem čuvat će ugled liječništva (čl. 1., 2., 4., 7. i 9. Kodeksa).

---

<sup>27</sup> Najstarija kodifikacija liječničke etike je Hipokratova zakletva. Nastala je u V. stoljeću prije Krista. Hipokrat je postavio temelje moderne medicine, oslobađajući je od religije, nametanja kulta čovjeka, a uvodeći znanstvena načela promatranja čovjeka i prirode. Hipokrat je u zakletvu unio temeljna deontološka načela koja su u to vrijeme vrijedila u Grčkoj. Vidi: Nikolić, S., *Etika zdravstvenih radnika danas*, Timočki medicinski glasnik, vol. 28, 2003., br. 3-4, Zaječar, str. 87.-90. Cjelovit tekst Hipokratove zakletve objavljen je kod Miličić, V., *Deontologija profesije liječnik, život čovjeka i integritet liječnika – čudoredna raskrižja bioetike*, Sveučilišna tiskara, Zagreb, 1996., Prilog B, str. XXIII. Međunarodni kodeks liječničke etike usvojen je u Londonu 1949., te dopunjavao dva puta: na skupštini Svjetskog liječničkog udruženja u Sydneyu 1986. i u Veneciji 1983. Cjelovit tekst objavljen je kod Miličić, V., op. cit., str. XXIV-XXV.

Zbog opsežnosti i važnosti načela sadržanih u Kodeksu, povrede odredaba Kodeksa u praksi nerijetko se smatraju posebnom „vrstom“ odgovornosti – etičkom odgovornosti liječnika.<sup>28</sup>

Ad. 3. Bit ove povrede je u nestručnom obavljanju liječničke djelatnosti. „Zakon polazi od toga da se ta, za pojedinca i društvo izvanredno korisna, sveta djelatnost mora obavljati krajnje savjesno, uz poštovanje pravila medicinske struke.“<sup>29</sup> Ova pravila su uglavnom nepisana, a nije ih opravdano kodificirati i sustavno propisivati jer ona proizlaze iz svakodnevnog obavljanja dijagnostičkih i terapijskih postupaka koji se mijenjaju usporedno sa suvremenim i ubrzanim razvojem medicinskih znanosti. Također, o brojnim problemima postoje različita mišljenja te se neka spoznaja s vremenom može pokazati pogrešnom.<sup>30</sup>

Europski sud pravde je u odluci *Garaets-Smits i Peerbooms*<sup>31</sup> izrazio mišljenje da se liječnički zahvat treba utvrđivati prema profesionalnim pravilima struke i to prema „stanju međunarodne medicinske znanosti i medicinskim standardima prihvaćenim na internacionalnom nivou.“ No, Roksandić Vidilička, ističući da takvi standardi postoje, s pravom postavlja pitanje „je li moguće da ih se pridržavaju u istom obliku svi liječnici, oni u razvijenim i oni u malo manje razvijenim državama, čak i unutar iste države, ali u različitim zdravstvenim ustanovama. Ili, kakva edukacija liječnika mora biti da bi se uspostavio i održao takav standard. Što ako bi liječnik vrlo rado poštovao standard i ima potrebnu edukaciju i znanje, ali organizacijska struktura i dostupnost opreme i materijala nije dostatna?“<sup>32</sup>

Stoga je prihvatljivija definicija dužne pažnje koju je dao Furrow: „Liječnik mora pružiti svojim pacijentima isti stupanj pažnje, vještine i truda koje bi pružio minimalno osposobljeni, razuman liječnik, specijaliziran u istom području, pod istim ili sličnim okolnostima i u istim uvjetima, s istim tehničkim i drugim mogućnostima.“<sup>33</sup> Sličan stav je iznijela i Turković: „Pravila medicinske struke određuju što je podobno sredstvo i podoban način liječenja, što su odgovarajuće mjere za zaštitu bolesnika. Liječnik mora posjedovati i upotrijebiti znanja i

---

<sup>28</sup> Budić N., Pružatelji zdravstvenih usluga u hrvatskom zdravstvenom sustavu, Zbornik radova sa savjetovanja „Profesionalna odgovornost liječnika“, Narodne novine, Zagreb, 2007., str. 14.; „U užem smislu, zajedno sa Zakonom o liječništvu Kodeks čini pravno-etičku regulatornu okosnicu liječničke djelatnosti odnosno podlogu na kojoj počivaju osnovni zakonski, organizacijski, etički i deontološki principi obavljanja liječničkog zvanja.“, Babić T., Stegovna (disciplinska) odgovornost liječnika, Zbornik radova: Aktualnosti zdravstvenog zakonodavstva i prakse, Pravni fakultet u Splitu i dr., Novalja, 2011., str. 188.

<sup>29</sup> Pavlović, op. cit., str. 70.

<sup>30</sup> Škavici J., Zečević D., Načela sudskomedicinskih vještačenja, Naklada Ljevak, Zagreb, 2010., str. 198.

<sup>31</sup> Spojeni slučaj br. C-157/99 (*Garaets-Smits v. Stichting Ziekenfonds VGZ i Peerbooms v. Stichting CZ Groep Zorgverzekeringe*). Odluka od 12. srpnja 2001. godine. Više u članku: NICKLESS J., Smits/Peerbooms: Clarification of Kohll and Decker, *Eurohealth* Vol. 7, No. 4, 2001.

<sup>32</sup> Roksandić Vidilička, S., Aktualna pitanja pojedinih kaznenih djela protiv zdravlja ljudi u svjetlu donošenja nacrta izmjena hrvatskog Kaznenog zakona, *Godišnjak Akademije pravnih znanosti Hrvatske, Akademija pravnih znanosti Hrvatske*, Vol. I, broj 1, Zagreb, 2010., str. 104.

<sup>33</sup> Furrow, B. R. et al., *Liability and quality issues in health care*, Thomson West, 2008. str. 294.

spособnosti koje iskazuju liječnici njegova profila u sličnim okolnostima. Od liječnika specijalista zahtijeva se viši stupanj sposobnosti kad djeluju u krugu svoje specijalnosti. Pri procjeni nesavjesnosti valja uzeti u obzir lokalne prilike, kao i posebnosti konkretnog slučaja.<sup>34</sup>

Babić je ukazala „da se „pravilo struke“ kao pojam u praksi često koristi u različitom kontekstu i da zapravo ne postoji ujednačena definicija toga pojma. Osim toga, pravila struke u medicini u većini slučajeva obuhvaćaju „pravila prakse“ koja su se uvriježila kroz dugogodišnje ponavljanje. Velik je problem utvrditi što je to adekvatno pravilo struke unutar neke specijalnosti s obzirom na to da se u ogromnom broju slučajeva isti dijagnostički odnosno teorijski postupak može obaviti na više načina. Nažalost, takva situacija često dovodi do podijeljenih mišljenja disciplinskih sudaca i vještaka koji sudjeluju u postupku. Upravo takvi slučajevi u kojima nije moguće pouzdano utvrditi postoji li disciplinska odgovornost dovode do donošenja oslobađajućih presuda, pri čemu se Sud Komore rukovodi načelom *in dubio pro reo*.“<sup>35</sup>

Povreda može biti počinjena u svim fazama liječenja: prilikom pregleda, dijagnoze, njege, terapije, operacije, profilakse, transplantacije, umjetne oplodnje, kozmetičke operacije, rehabilitacije i dr. Nestručno postupaju liječnik koji u obavljanju liječničke djelatnosti ne poštuje općepriзнata pravila medicinske znanosti i struke (liječničke prakse),<sup>36</sup> kada svojim postupcima očito odstupa od prihvaćenih i prokušanih profesionalnih standarda, svjesno ih ne poštuje, svjesno ih zanemaruje ili se upušta u poduzimanje određenih liječničkih radnji, iako zna da za njihovo provođenje nije dovoljno stručan, ili je općenito zaostao u znanju u odnosu na pravila struke.<sup>37</sup>

Djelo može biti počinjeno činjenjem, npr. primjenom pogrešnog antibiotika kao posljedicom pogrešne dijagnoze, ali i nečinjenjem, npr. nesterilizacijom kirurških instrumenata. Radnja se sastoji u primjeni nepodobnog sredstva ili načina liječenja. Nepodobno je ono sredstvo čije primjena nije u skladu s osnovnom zadaćom zdravstvenih radnika, a to je poštovanje ljudskog života od

---

<sup>34</sup> Turković, K., Kaznena djela protiv zdravlja ljudi, u: Novoselec, P., Posebni dio kaznenog prava, Prvo izdanje, Zagreb, 2007., str. 258.; Radišić, J. (Medicinsko pravo, IP Nomos, Beograd, 2008., str. 58.) ističe da se s napretkom medicine i povećanjem dijagnostičkih i terapijskih mogućnosti, povećavaju i pravni zahtjevi dužnoj pažnji i profesionalnom umijeću jer onaj tko može više, taj je i više dužan. Cit. prema Mujović-Zornić, H., Medicinsko pravo – Interdisciplinarnost i suradnja, Beograd, 2013., www.ius.bg.ac.rs/prof/Materijali/dramar/h.mujovic.medicinsko%20pravo.pdf. (uvid 27. 11. 2013.).

<sup>35</sup> Babić, T. Stegovni (disciplinski) postupak pred tijelima Hrvatske liječničke komore, Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu, vol. 15, broj 1/2008, Zagreb, 2008., str. 288.

<sup>36</sup> Primjerice: prekoračenje maksimalne doze toksičnih lijekova, postavljanje dijagnoze bez pregleda ili bez korištenja raspoloživih dijagnostičkih sredstava, očito nepoznavanje suvremenih terapijskih postupaka.

<sup>37</sup> „(...) kada osoba poduzima radnju koja zahtijeva posebno znanje ili sposobnosti, odgovara za nemarnost ako je, zato što nema znanja ili sposobnosti, pogriješila, premda je učinila najbolje što je mogla i znala. Njena se nemarnost ne sastoji u nedostatku sposobnosti, već u poduzimanju radnje bez sposobnosti.“ Kurtović, A., Pretpostavke kažnjavanja liječnika, u: Liječnička pogreška – Medicinski i pravni aspekti, Sveučilište u Splitu: Medicinski fakultet, Pravni fakultet, Split, 2007., str. 97.

njegova početka do smrti, promicanje zdravlja te sprečavanje i liječenje bolesti uz poštovanje tjelesnog integriteta pacijenta.<sup>38</sup> Tako bi sredstva bili: različiti lijekovi, instrumenti koji se uvode u tijelo pacijenta, različite kemijske supstance (koje se koriste prilikom anestezije, kemo dijalize), rendgen i dr. Načini liječenja su različite vrste medicinskih postupaka poduzetih radi dijagnoze, liječenja, rehabilitacije; kirurški zahvati, kemoterapija, zračenje i dr., koje nije trebalo primijeniti.<sup>39</sup> Kod utvrđivanja odlučne činjenice je li sredstvo bilo nepodobno ili je način liječenja bio protivan pravilima struke, disciplinski sud bi morao temeljiti svoju odluku na nalazu i mišljenju vještaka. Budući da je učestalo isticanje kako „nepriistranost liječnika-vještaka, zbog staleške solidarnosti, može u nekim slučajevima biti vrlo upitna“,<sup>40</sup> važno je da je za davanje mišljenja i nalaza u određenom sudskom postupku imenovan točno onaj vještak koji je specijalist u području u kojem bi trebao vještačiti ili se nalazi u timu vještaka.

Nestručan rad može biti posljedica nemara, lakomislenosti, brzopletosti, površnosti, ali i rezultat objektivnih okolnosti: neiskustva, umora, međuljudskih odnosa u zdravstvenoj ustanovi, preopterećenosti liječnika obvezama na više odjela, nedovoljne opremljenosti uređajima i medicinskim materijalima, nedovoljne edukacije i dr. Uslijed takvog propusta dolazi do pogoršanja bolesti ili narušenja zdravlja pacijenta.<sup>41</sup> Pogoršanje bolesti pretpostavlja već bolesnu osobu kao pacijenta. Pogoršanje bolesti obuhvaća i produljenje vremena potrebnog za ozdravljenje i slabi uspjeh liječenja. Narušenje zdravlja pretpostavlja zdravu osobu koja je podvrgnuta nekoj liječničkoj intervenciji, primjerice davatelj organa za transplantaciju, dobrovoljni davatelj krvi, cijepljena osoba.

Ne može se utvrditi da se propisivanjem ove disciplinske povrede liječnicima povećava odgovornost odnosno da im se nameće odgovornost za nešto što ne bi trebalo predstavljati kažnjivu radnju. Ova povreda na određeni način upozorava liječnika da „mora dobro promisliti o svakoj odluci koju donese, pritom uzimajući u obzir način poduzimanja odgovarajućeg dijagnostičkog ili terapijskog postupka, očekivanu korist i mogućnost nastanka povrede.“<sup>42</sup>

---

<sup>38</sup> Babić, T., Roksandić, S., Osnove zdravstvenog prava, Tipex, 2006., str. 192.

<sup>39</sup> Turković, K., Kaznena djela protiv zdravlja ljudi, u: Posebni dio Kaznenog prava, Novoselec, P. (ur.), Pravni fakultet u Zagrebu, 2007., str. 258.

<sup>40</sup> Klarić, P., Odštetna odgovornost medicinskih ustanova i liječnika u Zborniku radova Odgovornost za štetu, Inženjerski biro d.d., Zagreb, 2004., str. 115. Slično i: Crnić, I., Odgovornost za rezultat liječenja – između Hamurabija i Platona, Hrvatska pravna revija, 7/2007., str. 13. i dalje; Matijević, B., Osiguranje od profesionalne odgovornosti u djelatnosti zdravstva, Hrvatska pravna revija, 8/2008, str. 48.; Roksandić Vidilička, S., Liječnici kao stalni sudski vještaci – uvjeti za imenovanje i uloga u pamičnom postupku, u: Liber amicorum Zvonimir Šeparović, Pravni fakultet u Zagrebu, 2009.

<sup>41</sup> Komplikacija je neočekivana nepovoljna pojava koja je posljedica nepredvidivog tijeka bolesti, ozljede ili stanja pacijenta usprkos svim *lege artis* poduzetim medicinskim postupcima, ispravnoj opremi, medicinskim sredstvima i lijekovima te primjerenom organizaciji zdravstvene službe. U tom slučaju liječnik neće odgovarati disciplinski jer u njegovom postupanju nema krivnje kao pretpostavke disciplinske odgovornosti.

<sup>42</sup> Tako: Merry, A., McCall Smith, A., Errors, medicine and the law, Cambridge University Press, 2001., str. 152.

Ad. 4. Prema čl. 1., toč. 5. Kodeksa, svaki liječnik je u svojem djelovanju dužan čuvati ugled i dostojanstvo liječničkog staleža te se časno odnositi prema kolegama. Stoga se propisivanje povrede ugleda liječničke profesije kao zasebne disciplinske povrede ukazuje suvišnim.

Ad. 5. Neispunjavanje članskih obveza prema Komori je disciplinska povreda kojom se osigurava poštovanje članskih obveza.<sup>43</sup> Ova inkriminacija se temelji na obvezi udruživanja u Hrvatsku liječničku komoru koja se odnosi na sve liječnike koji na području RH rade na neposrednim poslovima zdravstvene zaštite (čl. 5. Statuta Komore).

Ad. 6. Nedostojnost za obavljanje liječničke profesije posebna je vrsta odgovornosti predviđena čl. 8. Zakona o liječništvu. Iako se ne radi o disciplinskoj povredi u smislu članka 50. Zakona o liječništvu, Pravilnikom o disciplinskom postupku Komore nedostojnost je uvrštena u disciplinske povrede s obzirom na to da se postupak za utvrđivanje nedostojnosti pred tijelima Komore provodi po pravilima disciplinskog postupka, uz izuzetak što protiv odluke Časnog suda nije moguće uložiti žalbu već se protiv te odluke može pokrenuti upravni spor.

Iako je propisana kao disciplinska povreda, nedostojnost za obavljanje liječničke djelatnosti jest pravna posljedica koja može pogoditi liječnika koji je počinio kazneno djelo za koje je već pravomoćno osuđen. Zakonodavac nije propisao koja su to kaznena djela uslijed čijeg se počinjenja liječnika može smatrati nedostojnim za obavljanje liječničke djelatnosti već je prepustio nadležnom tijelu Komore da samostalno ocijeni, uzimajući u obzir okolnosti pod kojima je kazneno djelo počinjeno, kao i važnost i prirodu ugroženog dobra koje je djelom povrijeđeno, je li kazneno djelo za koje je liječnik osuđen, čini li ga to nedostojnim obavljanja liječničke djelatnosti. Časni sud mora uzeti u obzir je li djelo liječnik počinio u obavljanju liječničke djelatnosti ili se radi o djelu koje je počinio izvan svoje profesije. U prvom redu liječnika nedostojnim za obavljanje liječničke djelatnosti čine kaznena djela protiv zdravlja ljudi (glava XIX. KZ-a), a zatim kaznena djela: neovlašteno otkrivanje profesionalne tajne (čl. 145. KZ-a) i izdavanje i uporaba neistinite liječničke ili veterinarske svjedodžbe (čl. 282. KZ-a).

Liječniku, za kojega se utvrdi nedostojnost, može se uskratiti davanje odobrenja za samostalan rad (licence), odnosno može mu se privremeno ili trajno oduzeti odobrenje za samostalan rad (licenca). Osim privremenog ili trajnog oduzimanja licence, nedostojnom liječniku licenca se može ograničiti s obzirom na opseg i vrstu poslova kojima se liječnik smije baviti (čl. 8., st. 2. i 3. ZOL-a), pa mu se tako može ograničiti mogućnost obavljanja pojedinih dijagnostičkih ili terapijskih postupaka iz njegove izobrazbe, ovisno o tome radi li se o liječniku opće medicine, specijalistu ili subspecijalistu.

Nedostatak zakonodavnog okvira ogleđa se u činjenici da liječnik, koji podnosi zahtjev za izdavanje licence, ne mora dostaviti podatke iz kaznene evidencije pa Komora ne mora imati saznanja o njegovoj osuđivanosti. Ovo iz razloga jer nitko

---

<sup>43</sup> Obveze članova Komore propisane su odredbom članka 9. Statuta Komore, NN, 55/08.

nema pravo zahtijevati od građana da podnesu dokaze o svojoj osuđivanosti ili neosuđivanosti (čl. 14., st. 1. Zakona o pravnim posljedicama osude, kaznenoj evidenciji i rehabilitaciji).<sup>44</sup> S obzirom da se postupak za utvrđivanje nedostojnosti provodi prema Pravilniku o disciplinskom postupku Komore kojim je propisano da se disciplinski postupak provodi protiv liječnika koji je član Komore ili je trebao biti član Komore, pod uvjetom da Komora uopće sazna za kazneno djelo za koje je liječnik pravomoćno osuđen (budući da nema pravo tražiti podatke iz kaznene evidencije), odredba o uskrati licence moći će se primijeniti samo na liječnika koji nije član Komore, a trebao je biti član Komore u vrijeme počinjenja kaznenog djela. Liječniku koji je pravomoćno osuđen za kazneno djelo i koji podnosi zahtjev za izdavanje licence u propisanom roku, Komora će morati izdati licencu pa će tek naknadno i pod uvjetom da uopće sazna za kazneno djelo za koje je liječnik osuđen, moći pokrenuti postupak za utvrđivanje nedostojnosti.

#### IV. DISCIPLINSKE KAZNE

Disciplinske kazne jesu one zakonom propisane sankcije koje nadležno tijelo, nakon provedenog disciplinskog postupka, izriče liječniku zbog povrede liječničke dužnosti.<sup>45</sup> Disciplinske kazne imaju prvenstveno za cilj osiguranje urednog i učinkovitog obavljanja liječničke dužnosti.

Pri odlučivanju o odgovornosti i izricanju disciplinskih mjera i kazni, na odgovarajući način primjenjuju se odredbe KZ-a (čl. 2., st. 2. i 3. Pravilnika).

*Za lakše disciplinske povrede liječniku se mogu izreći disciplinske mjere: opomena<sup>46</sup> i novčana kazna. Za teže disciplinske povrede liječniku se mogu*

---

<sup>44</sup> Zakon o pravnim posljedicama osude, kaznenoj evidenciji i rehabilitaciji, NN 143/12, dalje: ZOPPOKER, Ministarstvo pravosuđa na zahtjev nadležnih tijela državne uprave i tijela nadležnog za izvršavanje kaznenopravne sankcije može dostavljati opće uvjerenje o podacima iz kaznene evidencije te posebno uvjerenje o podacima iz kaznene evidencije na zahtjev sudova, tijela javne vlasti i ustanova u postupcima zaštite prava i interesa djeca kao i u postupcima povjeravanja određenih poslova i zadataka u radu s djecom. Iznimno, kada se radi o zasnivanju radnog odnosa ili povjeravanju poslova čije obavljanje podrazumijeva redovite kontakte s djecom, poslodavac može, uz suglasnost osobe za koju se podaci traže, zatražiti izdavanje posebnog uvjerenja s podacima o osudi za određena kaznena djela (čl. 11., 13., st. 4. i čl. 14., st. 2. ZOPPOKER-a).

<sup>45</sup> "Disciplinske mjere koje se mogu izreći zbog povrede radne dužnosti i obaveza propisuju se u cilju zaštite radnika i njegove pravne sigurnosti samo zakonom", Popović, T., Radno pravo, Službeni list SFRJ, Beograd 1980., str. 179. "... disciplinska mjera mogla bi se označiti kao određena sankcija protiv određenog počinitelja disciplinskog djela, koja se sastoji u određenom moralnom djelovanju ili ograničavanju ili oduzimanju prava i položaja ili svojstva radnika, a za čije je izricanje nadležno određeno disciplinsko tijelo", Dedić i dr., Radno pravo, Sarajevo, Pravni fakultet, 2005., str. 326. Benković disciplinske kazne dijeli na: moralne (koje pogađaju samo ugled zaposlenika), profesionalne (koje pogađaju položaj zaposlenika u radnom odnosu) i novčane (koje pogađaju imovinu, odnosno prihode zaposlenika)., Benković, B., Disciplinska odgovornost državnih službenika u pravu Republike Hrvatske i pravu Bosne i Hercegovine (magistarski rad), Osijek, 2010., str.77.

<sup>46</sup> "Opomena ostaje po pravilu prva i najblaža mjera koja stoji na raspolaganju poslodavcu da utječe blagovremeno na korekciju ponašanja zaposlenog na radu, da mu ukaže u kom pravcu treba iskazati svoje radne sposobnosti i promijeniti svoje ponašanje, kako bi osigurao veći stupanj sigurnosti zaposlenika", Lubarda, B., Disciplinska odgovornost i harmonizacija prava, Beograd, Pravo i privreda, br. 5.-8., Udruženje pravnika u privredi Srbije i Crne Gore, 2001., str. 327.-328. O moralnoj odgovornosti i

izreći sljedeće disciplinske mjere: ukor, javni ukor, novčana kazna<sup>47</sup>, privremeno oduzimanje odobrenja za samostalan rad od mjesec dana do godinu dana, trajno oduzimanje odobrenja za samostalan rad<sup>48</sup>, privremeno ili trajno ograničenje opsega odobrenja za samostalan rad<sup>49</sup>. Protiv liječnika koji je pravomoćnom sudskom odlukom proglašen krivim za počinjenje kaznenog djela može se, s obzirom na važnost i prirodu ugroženog dobra ili druge posljedice te s obzirom na okolnosti *pod kojima je radnja izvršena odnosno propuštena, donijeti odluka kojom se isti proglašava nedostojnim za obavljanje liječničke djelatnosti*. Iznos novčane kazne kao disciplinske mjere utvrđuje se Statutom Komore s time da ne može biti niži od 1.000,00 ni viši od 5.000,00 kuna. Naplaćena novčana kazna uplaćuje se u Fond uzajamne pomoći Komore. *Osim uz mjeru trajnog oduzimanja odobrenja za samostalan rad, liječniku se može odrediti i disciplinska mjera dodatne izobrazbe. Disciplinska mjera oduzimanja odobrenja za samostalan rad može se izreći uvjetno s rokom kušnje od šest mjeseci do dvije godine (čl. 53. i 54. ZOL-a, čl. 56. Pravilnika)*. U suštini, odlaganjem izvršenja disciplinske mjere ne dovodi se u pitanje zakonitost izrečene mjere, već se prvenstveno, nakon što je nadležno tijelo ocijenilo da se i bez izvršenja te disciplinske mjere može postići svrha kažnjavanja, iskušava spremnost liječnika da ubuduće ne čini disciplinske povrede.<sup>50</sup> Zakonodavac nije izriekom propisao u kojim slučajevima se izrečena uvjetna kazna mora odnosno može opozvati, pa će nadležno tijelo u svakom konkretnom slučaju odgovarajuće, primjenjujući odredbe čl. 58. KZ-a, odlučiti hoće li, nakon što utvrdi da je u vrijeme kušnje liječnik počinio težu disciplinsku povredu, opozvati prije izrečenu mjeru.<sup>51</sup> Pravno je relevantno samo je li liječnik

---

moralnim sankcijama vidi i: Bolanča, Disciplinska odgovornost pomoraca, Split, Zbornik radova Pravnog fakulteta, god. 29/1-2, 1992., str. 233. – 234.

<sup>47</sup> Novčana kazna je samostalna, ali i "imovinska disciplinska kazna, koja se sastoji u obavezi plaćanja od strane disciplinski odgovornog radnika određenog novčanog iznosa", Bogičević, Č., Uticaj sankcija na radne odnose i status radnika, Poslovna politika, Beograd, 1991., str. 115.

<sup>48</sup> Ovo je najteža disciplinska mjera jer pogađa liječnika tako što mu se oduzima pravo na rad u liječničkoj djelatnosti. Zapravo, radi se o apsolutnoj kazni, jer tu nema elasticiteta – kakvog pooštravanja odnosno ublažavanja kazne.

<sup>49</sup> Navedeno ograničenje se izriče s obzirom na opseg i vrstu poslova kojima se liječnik smije baviti (čl. 56., st. 2. Pravilnika).

<sup>50</sup> „Uvjetna osuda nije lišena utjecaja generalne prevencije, jer potencijalni počinitelji kaznenih djela ne mogu nikada računati na izvjesnost primjene uvjetne osude, budući da nema kaznenog zakonodavstva u kojem je primjena te mjere obvezatna. Uvjetna osuda nije običan prijekor zbog počinjenog djela jer je to sankcija koja stavlja počinitelja u položaj da se kazna, koja ne mora biti blaga, i primijeni. Primjena uvjetne osude treba se, ponajprije, cijeniti s gledišta specijalne prevencije, jer se njome djeluje na počinitelja kaznenog djela, prijetnjom da se kazna može izreći ako počinitelj nastavi činiti kaznena djela”, Mršić, G., Uvjetna osuda kao mjera upozorenja, Zagreb, Informator, broj 5529, 2007., str. 14.

<sup>51</sup> O opozivu odluke o odgađanju izvršenja kazne, vidi: Bolanča, op. cit., 1992., str. 239. "Odlaganje izvršenja mjere odložit će se onda kada se, po ocjeni nadležnog disciplinskog organa, osnovano može pretpostaviti da će svrha kažnjavanja biti ostvarena samim izricanjem mjere, i bez njenog izvršenja. (...) ako radnik kome je odloženo izvršenje mjere u tom vremenu izvrši ponovno težu povredu radnih obaveza (što se mora utvrditi u posebnom disciplinskom postupku), onda je nastupio uvjet da se izvrši ranije izrečena mjera čije je izvršenje bilo odloženo", Frimerman, A., Radno pravo, Beograd, Jugoslavenski zavod za produktivnost rada, 1986., str. 205. i 206.

počinio disciplinsku povredu tijekom kušnje, pri čemu je irelevantno djelo koje je liječnik počinio izvan tog razdoblja.

Pri odlučivanju o odgovornosti i mjeri za disciplinsku povredu, nadležno tijelo je dužno izreći onu mjeru, određenu prema vrsti disciplinske povrede,<sup>52</sup> kojom se na najučinkovitiji način može postići svrha kažnjavanja (specijalna i generalna prevencija), a osobito uzimajući u obzir: težinu povrede i nastale posljedice, stupanj odgovornosti, okolnosti pod kojima je disciplinska povreda učinjena, raniji rad i ponašanje liječnika i druge okolnosti koje utječu na izricanje kazne<sup>53</sup> (čl. 47. KZ-a).

## 1. Izvršenje disciplinskih kazni

Disciplinske kazne se izvršavaju kad odluka postane konačna odnosno kada protiv odluke nadležnog tijela u disciplinskom postupku više nije moguće izjaviti žalbu kao redovni pravni lijek.

Javni ukor objavljuje se u glasilu Komore i u drugim sredstvima javnog priopćavanja,

sukladno odluci vijeća u svakom pojedinom slučaju. Novčanu kaznu je liječnik koji je proglašen odgovornim dužan uplatiti Komori u roku od 30 dana od primitka konačne odluke. Liječnik koji u roku ne uplati novčanu kaznu, ne može ostvarivati prava s osnove članstva u Komori. Neplaćanje novčane kazne izrečene u disciplinskom postupku predstavlja težu disciplinsku povredu. Privremeno ili trajno oduzimanje odobrenja za samostalni rad izvršava se sukladno Pravilniku o izdavanju, obnavljanju i oduzimanju odobrenja za samostalni rad Komore.<sup>54</sup>

O izrečenim disciplinskim kaznama Služba Komore vodi evidenciju. Prijepis konačne odluke o izrečenoj disciplinskoj kazni odlaže se u Imenik liječnika, a

---

<sup>52</sup> Braibant kritizira sustav prema kojem se za svaku disciplinsku povredu može izreći bilo koja od predviđenih kazni i tvrdi da bi povrede i kazne trebalo dovesti u korelaciju, kako je to napravljeno u kaznenom zakonodavstvu: "... ne postoji korespondencija između ljestvice kazni i ljestvice povreda. U kaznenom pravu, zakonom se definiraju i kaznena djela, ali se definira i njihova korelacija; zakon predviđa da je za određeno kazneno djelo propisana kazna zatvora, a da će se prekršaj kazniti novčanom kaznom. Ovdje to nije slučaj: može se izreći običan ukor službeniku koji je ukrao mnogo državnog novca, a otpustiti službenik koji je jednom zakasnio na posao. Rizici arbitarnosti i nepravde koje nosi ovaj sustav dugo su bili još teži jer je administrativni sud odbijao kontrolirati težinu kazne", Braibant, G., *Administrativno pravo Francuske*, JP Službeni list SRJ Beograd i CID Podgorica, 2002. (prijevod knjige "Le Droit Administratif Français, Press de la fondation nationale des sciences politiques & Dalloz, 1992.), str. 327., 328. Njegova argumentacija, da se na ovaj način omogućavaju arbitarnost i nepravda odnosno da je moguće za težak prijestup izreći i najblažu kaznu, ne može se prihvatiti jer treba poći od pretpostavke da će tijela nadležna za progno i odlučivanje o disciplinskoj odgovornosti raditi savjesno, a u suprotnom, odnosno ako će nadležna disciplinska tijela kršiti zakon, tada ni najbolji zakon i predviđanje svih mogućih situacija u pravnoj normi neće biti od koristi.

<sup>53</sup> "... razmjernost znači da dosuđena kazna mora biti razmjerna težini prijestupa, uzimajući u obzir okolnosti. Kako bi se osigurali ravnopravnost i jednak tretman svih slučajeva, može biti korisno uspostaviti dovoljno velik raspon mogućih sankcija za kažnjavanje prekršaja", Cardona, F., *Liabilities and Discipline of Civil Servants*, SIGMA, [www.oecd.org/dataoecd/22/0/43812763.pdf](http://www.oecd.org/dataoecd/22/0/43812763.pdf), 2003., str. 6.

<sup>54</sup> Pravilnik o izdavanju, obnavljanju i oduzimanju odobrenja za samostalni rad, [www.hkzr.hr](http://www.hkzr.hr)



u slučaju odluke o privremenom ili trajnom oduzimanju licence, izvješćuje se ministar zdravlja te poslodavac liječnika (čl. 57. i 58. Pravilnika).

## **2. Brisanje disciplinske kazne**

Ne bi bilo opravdano da liječnika, koji je počinio disciplinsku povredu, čitav radni vijek prate posljedice izrečene mjere. Stoga se, pod određenim uvjetima, mjera briše iz evidencije kazni, što ima za pravnu posljedicu da se smatra kao da liječniku mjera nije bila niti izrečena i svako je njezino daljnje korištenje nezakonito, a rehabilitirani liječnik ima pravo nijekati prijašnju kažnjavanost. Javni ukor i privremeno oduzimanje odobrenja za samostalni rad brišu se iz evidencije kazni nakon šest godina od kada je odluka o kazni postala konačna, pod uvjetom da liječnik nije počinio novu povredu od konačnosti odluke. Ostale mjere, osim trajnog oduzimanja odobrenja za samostalni rad, brišu se iz evidencije kazni nakon tri godine od kada je odluka o kazni postala konačna, pod uvjetom da liječnik nije počinio novu povredu od konačnosti odluke. Podaci o mjerama i kaznama brisanima iz evidencije, ne mogu se davati niti koristiti u novom postupku (čl. 59. i 60. Pravilnika).

## **V. STRANKE U POSTUPKU**

U disciplinskom postupku protiv liječnika, u pravilu – osim kada je postupak pokrenut po službenoj dužnosti, postoje dvije stranke: ovlaštenu tužitelj i okrivljeni liječnik.

### **1. Ovlašteni tužitelji**

Zakon izrijekom niti jednom ovlašteniku za pokretanje ne stavlja pokretanje disciplinskog postupka kao dužnost, već samo kao pravo, pa se ne može reći da je bilo tko po službenoj dužnosti obvezan pokrenuti disciplinski postupak čim sazna za djelo i počinitelja odnosno da propuštanjem pokretanja disciplinskog postupka zloupotrebljava svoj položaj time što potencijalnom okrivljeniku pogoduje u materijalnom i nematerijalnom smislu (time što mu omogućava izbjeći kaznu i njezine pravne posljedice). Kako bi se izbjegla mogućnost međusobnog prebacivanja odgovornosti za pokretanje postupka, a time i mogućnost da nitko ne pokrene postupak unatoč saznanjima za disciplinsku povredu i počinitelja, trebalo bi zakonom jasno odrediti tko je ovlašten tužitelj odnosno tko ima i pravo i dužnost pokrenuti disciplinski postupak, a drugim osobama omogućiti da budu supsidijarni tužitelji tj. da imaju pravo pokretanja postupka ako i kad ovlaštenu tužitelj to ne učini (u određenom roku).

### **2. Okrivljeni liječnik**

Disciplinski postupak pokreće se i vodi protiv liječnika koji je član Komore ili je trebao biti članom Komore sukladno odredbama zakona, Statuta i drugih akata

Komore (čl. 2., st. 1. Pravilnika). Liječnici koji rade na neposrednim poslovima zdravstvene zaštite obvezno se udružuju u Komoru, kao samostalnu i neovisnu strukovnu organizaciju sa svojstvom pravne osobe i javnim ovlastima. Članstvo u Komori dobrovoljno je za liječnike koji: ne rade na neposrednim poslovima zdravstvene zaštite, obavljaju liječničku djelatnost izvan Republike Hrvatske, nezaposleni su ili su u mirovini (čl. 35., st. 1. i 36., st. 1. ZOL-a).

## VI. DISCIPLINSKI POSTUPAK

### 1. Pojam i pravna regulativa

Disciplinski postupak je ukupnost pravila kojima se uređuje pokretanje i vođenje postupka utvrđivanja odgovornosti i izricanja kazne liječniku zbog povrede liječničke dužnosti.<sup>55</sup> Precizna regulacija disciplinskog postupka osigurava strankama jasnu poziciju u postupku odnosno stranke tada znaju koje se točno odredbe i na koji se način primjenjuju u postupku što onemogućava bilo kakvu arbitrarnost.<sup>56</sup>

Disciplinski postupak protiv liječnika reguliran je odredbama ZOL-a i Pravilnika, a supsidijarno i odgovarajućom primjenom odredbi skraćenog odnosno redovitog kaznenog postupka<sup>57</sup> (čl. 2., st. 2. Pravilnika). Iako se može staviti primjedba da odgovarajuća primjena odredbi ZKP-a može izazvati dvojbe vezano uz uporabu ili način primjene pojedinih instituta ZKP-a u okviru disciplinskog postupka, što može dovesti do pravne nesigurnosti, treba istaći da je Pravilnik u velikoj mjeri precizno regulirao prava, obveze i način postupanja disciplinskih tijela odnosno stranaka čime se u bitnome otklanjaju moguće nejasnoće u provedbi postupka.<sup>58</sup>

---

<sup>55</sup> Pravna enciklopedija, svezak I, Beograd, 1985., str. 258., definira disciplinski postupak kao "skup pravila kojima se reguliraju radnje koje poduzimaju disciplinski organi u vezi sa disciplinskim krivicama radnika."

<sup>56</sup> "Disciplinski postupak nema samo funkciju zaštite interesa poslodavca, nego i navodnom počinitelju disciplinskog prijestupa osigurava pravnu zaštitu od moguće samovolje i pristranosti poslodavca", Krašovec, op. cit., str. 27.

<sup>57</sup> „Izraz «odgovarajuće» znači što dosljednije, što adekvatnije nekome ili nečemu sa čim se dovodi u vezu ili u odnos. Otuda, zakonsko pravilo bi glasilo: u disciplinskom postupku primjenjivati će se što dosljednije ili što adekvatnije načela krivičnog postupka“, Ilijić, S., Disciplinsko procesno pravo javnih službenika u tranziciji, Pravni život br. 10., Beograd, 2004., str. 834.

<sup>58</sup> Časni sud Komore, za vrijeme trajanja disciplinskog postupka, bez obzira na prirodu disciplinske povrede, liječnika ne može udaljiti s radnog mjesta, jer Sud kao tijelo staleške organizacije, nije niti može biti za to nadležan.

## 2. Prethodni postupak

Časni sud Komore<sup>59</sup> može pokrenuti disciplinski postupak po službenoj dužnosti ili na zahtjev pacijenta, odnosno druge zainteresirane osobe, nekoga od tijela Komore i na zahtjev ministra nadležnog za zdravstvo (čl. 55. ZOL-a).<sup>60</sup>

Prethodni postupak, kao faza disciplinskog postupka, pokreće se zahtjevom za pokretanje disciplinskog postupka koji mora biti u pismenom obliku i sadržavati:

1. naziv organa koji je ovlašten provoditi postupak,
2. ime i prezime liječnika za kojega se pokreće postupak,
3. podatke o specijalizaciji i užoj specijalizaciji liječnika,
4. podatke o zaposlenju liječnika,
5. ime i prezime pacijenta, odnosno druge zainteresirane fizičke ili pravne osobe,
6. tijek pružanja zdravstvene usluge koja je prethodila događaju zbog kojega se podnosi prijava,
7. vrijeme i mjesto izvršenja povrede te ostale okolnosti potrebne da se povreda što točnije odredi, naziv disciplinske povrede te prijedlog da se liječnika proglasi odgovornim,

8. dokaze kojima se potkrepljuju navodi iz prijave te prijedlog o dokazima koje treba izvesti pred Sudom Komore, uz naznaku imena svjedoka i vještaka, spisa koje treba pregledati te predmeta koji mogu poslužiti kao dokaz.

Zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka podnosi se tajniku Komore koji ga prosljeđuje odgovarajućem stalnom povjerenstvu Komore na provođenje prethodnog postupka. Prethodni postupak provodi Povjerenstvo za stručna pitanja i stručni nadzor te Povjerenstvo za medicinsku etiku i deontologiju Komore<sup>61</sup> kad im tajnik Komore prosljedi zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka. Tijekom

---

<sup>59</sup> Više o prikazu rada suda kroz povijest, vidi: Rumeč-Črne, R., Roksandić, S., Sud Hrvatske liječničke komore – pravni aspekti, u: Hrvatska liječnička komora 1903-1995-2005, Hrvatska liječnička komora, Zagreb, 2005., str. 237.-244.

<sup>60</sup> O inicijativi za pokretanje disciplinskog postupka vidjeti: Momčinović, Z. i dr., op. cit., str. 113. i 114.; Zanimljivo rješenje za javne službenike sadrži Pravilnik o stegovnoj odgovornosti nastavnika, suradnika i studenata Medicinskog fakulteta u Zagrebu od 27. 03. 2007., s izmjenama i dopunama od 6. 3. 2008., [www.mef.hr](http://www.mef.hr) (11. 9. 2013.), koji u članku 23., st. 1. i 2. određuje da se stegovni postupak pokreće podnošenjem prijedloga za pokretanje postupka na temelju spoznaja o činjenicama kršenja radnih obveza, a prijedlog mogu podnijeti Dekanski kolegij, dekan, prodekan, pročelnik katedre i svaki nastavnik Fakulteta, student, te osoba koja ima opravdani pravni interes.

<sup>61</sup> U slučajevima kada građani nisu zadovoljni poštovanjem pravila struke i etičkih načela prilikom ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu, pismenim putem mogu zatražiti mišljenje o mogućem kršenju pravila struke te pravila medicinske etike i deontologije. Tako je Povjerenstvo za stručna pitanja i stručni nadzor u razdoblju od 16. 06. 2007. do 14. 06. 2008. rješavalo 102 predmeta, a zaprimilo je 17 zahtjeva za pokretanje disciplinskog postupka, za koje je u 7 slučajeva doneseno pozitivno mišljenje i upućeni su Časnom sudu, u 1 slučaju je doneseno negativno mišljenje, a ostali slučajevi nisu konačno riješeni. Sličan slučaj je i s Povjerenstvom za medicinsku etiku i deontologiju Komore, pa je tako u istom razdoblju Povjerenstvo rješavalo 45 predmeta, zaprimilo je 11 zahtjeva za pokretanje disciplinskog postupka, od kojih je u 1 slučaju dalo pozitivno mišljenje, u 7 negativno, dok su ostali bili u obradi. Liječničke novine br. 71. Ovo je zadnje izvješće objavljeno na web-stranici Hrvatske liječničke komore, [www.hlk.hr/1414](http://www.hlk.hr/1414)

prethodnog postupka, povjerenstvo koje provodi prethodni postupak, dužno je provjeriti sve činjenice i dokaze navedene u zahtjevu za pokretanje postupka, a po potrebi iste i pribaviti, ukoliko je to potrebno radi donošenja stručnog mišljenja o opravdanosti zahtjeva tj. o opravdanosti pokretanja disciplinskog postupka pred Sudom Komore.<sup>62</sup> Povjerenstvo koje provodi prethodni postupak u svakom će slučaju zatražiti prethodno očitovanje te potrebnu dokumentaciju od liječnika protiv kojega je podnesen zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka, ravnatelja zdravstvene ustanove u kojoj je liječnik zaposlen odnosno njegovog poslodavca te drugih osoba za koje se pretpostavlja da imaju saznanja o relevantnim činjenicama vezanima za predmet zahtjeva.

Prijavljenom liječniku će se, uz poziv za očitovanje, dostaviti i prijepis zahtjeva za pokretanje disciplinskog postupka kao i dokumentacija koju je prijavitelj priložio uz zahtjev. Rok za prethodno očitovanje prijavljenog liječnika ne može biti kraći od 15 dana od dana primitka zahtjeva za očitovanje.<sup>63</sup> Ako se liječnik protiv kojega je podnesen zahtjev, odnosno pozvana osoba, ne očituje u roku od 15 dana, povjerenstvo koje provodi prethodni postupak može donijeti svoje mišljenje na temelju stanja spisa, o čemu će se liječnika, odnosno drugu pozvanu osobu, poučiti u pozivu za prethodno očitovanje. Nakon okončanja prethodnog postupka, povjerenstvo koje provodi prethodni postupak može donijeti pozitivno ili negativno mišljenje. Pozitivno ili negativno mišljenje mora određeno i potpuno izložiti dokaze na temelju kojih je doneseno. Svoje mišljenje povjerenstvo koje provodi prethodni postupak dužno je dostaviti podnositelju zahtjeva i svim zainteresiranim osobama. Sud Komore nije vezan danim prethodnim mišljenjem povjerenstva koje provodi prethodni postupak, ali ga mora uzeti u obzir pri donošenju odluke te obrazložiti zašto ga je usvojio odnosno odbio. Pozitivnim mišljenjem povjerenstvo koje provodi prethodni postupak zauzima stav da je zahtjev za pokretanje postupka pred Časnim sudom Komore opravdan te u tom slučaju zahtjev prosljeđuje na daljnji postupak pred Časni sud Komore. Negativnim mišljenjem povjerenstvo koje provodi prethodni postupak zauzima stav da je zahtjev za pokretanje postupka pred Časnim sudom Komore neopravdan, ali upućuje podnositelja zahtjeva da ima pravo, o svom riziku i trošku, pokrenuti<sup>64</sup> postupak pred Časnim sudom Komore. Ukoliko podnositelj zahtjeva, unatoč negativnom mišljenju Povjerenstva, namjerava nastaviti postupak pred Časnim

---

<sup>62</sup> Poblize o ulozi istražitelja u prethodnom postupku: Živković, S., *Disciplinska i materijalna odgovornost u privredi i upravi*, Zagreb, Informator, 1962., str. 11.

<sup>63</sup> Sa stajališta liječnika, svrha je prethodnog postupka da dade obranu, iznoseći činjenice i predlažući dokaze za koje smatra da su od odlučne važnosti za odlučivanje o nastavku postupka odnosno koje mogu ukazati da nema osnove za vođenje disciplinskog postupka.

<sup>64</sup> Pravilnik propisuje da podnositelj zahtjeva, kod negativnog mišljenja nadležnog Povjerenstva, ima pravo pokrenuti postupak, međutim ne radi se o pokretanju disciplinskog postupka jer je on već pokrenut, nego o nastavku disciplinskog postupka odnosno njegovom idućem stadiju.

sudom Komore, dužan je uplatiti paušalni predujam za provođenje postupka<sup>65</sup> (čl. 11., st.4., čl. 12., čl. 13., st. 1., čl. 14. – 18. Pravilnika).

Nedostatak Pravilnika je što ne sadrži izričitu odredbu u kojem roku bi nadležno Povjerenstvo trebalo odlučiti o primljenom zahtjevu ili pak odredbu koja bi omogućila podnositelju zahtjeva da nastavi postupak ako Povjerenstvo ne donese odluku u određenom roku.

### **3. Postupak pred Časnim sudom Komore**

Odlučivanje o disciplinskoj odgovornosti liječnika u nadležnosti je Časnog suda Komore.

*Ako predsjednik vijeća Časnog suda Komore ne odbaci zahtjev zbog nenadležnosti ili jer zahtjev ne sadrži sve elemente propisane čl. 12. Pravilnika, odredit će raspravu u roku od šest mjeseci od primitka zahtjeva za pokretanje disciplinskog postupka (čl. 20., st. 2. i 3. Pravilnika). Pismeni poziv za raspravu sadrži: oznaku Časnog ili Visokog časnog suda, naziv podnositelja zahtjeva za pokretanje disciplinskog postupka, ime i prezime liječnika protiv kojega je pokrenut postupak, opis povrede koja mu se stavlja na teret, ime i prezime osoba koje se pozivaju, adrese, svojstvo u kojem se osobe pozivaju, mjesto, dan i sat održavanja rasprave, potpis predsjednika Časnog ili Visokog časnog suda. Vrijeme između dostave poziva liječniku protiv kojega je pokrenut postupak i dana rasprave ne smije biti kraće od 3 dana.*

*Poziv liječniku protiv kojega je pokrenut postupak mora sadržavati: pouku o pravu liječnika na obranu i branitelja u postupku, kojega sam izabire, upozorenje liječniku da će se rasprava održati i u njegovoj odsutnosti ako za to postoje uvjeti. Prijavljenog liječnika upozorit će se u pozivu da se zbog nedolaska branitelja na raspravu ili uzimanja branitelja tek na raspravi, rasprava neće odgoditi. Prijavljenom liječniku će se u pozivu naznačiti da na raspravu može doći s dokazima za svoju obranu ili da dokaze pravovremeno predloži Časnom sudu kako bi se mogli pribaviti za raspravu (čl. 21., st. 1. – 3. Pravilnika).*

*Raspravi mogu prisustvovati samo osobe koje su pozvane od predsjednika vijeća Časnog suda Komore. Raspravi prisustvuju podnositelj zahtjeva, liječnik protiv kojega se vodi postupak i njegov branitelj, ako ga ima. Liječnik se ima pravo braniti sam ili uz stručnu pomoć branitelja kojega će sam izabrati iz reda odvjetnika. Liječnika protiv kojega se pokreće postupak mora se poučiti o njegovom pravu na obranu uz pomoć odvjetnika. Rasprava se može održati u odsutnosti uredno pozvanih osoba ako tako odluči predsjednik vijeća. Ako na raspravu ne dođe podnositelj zahtjeva koji je uredno pozvan, a ni njegov opunomoćenik, vijeće Časnog suda rješenjem će obustaviti postupak. Rasprava se može održati bez prisutnosti prijavljenog liječnika koji je bio uredno pozvan,*

---

<sup>65</sup> Na temelju zaključka Izvršnog odbora Komore od 5. 12. 2003. godine, visina paušalnog predujma za nastavak disciplinskog postupka pred Časnim sudom Komore utvrđuje se u najmanjem iznosu od 3000,00 kuna, [www.hlk.hr/949](http://www.hlk.hr/949) (uvid 20. 09. 2013.)

*ali nije pristupio bez opravdanog razloga ili je očito da izbjegava poziv, uz uvjet da njegova prisutnost nije nužna i da je prije toga bio ispitan ili se očitovao o zahtjevu<sup>66</sup> za pokretanje disciplinskog postupka. Iznimno, rasprava se može održati i bez prisutnosti prijavljenog liječnika i u slučaju kada se prijavljeni liječnik nije očitovao o zahtjevu, ako je dva puta uzastopno uredno pozvan, a pozivu se nije odazvao niti je opravdao nedolazak te je očito da prijavljeni liječnik namjerno izbjegava sudjelovanje u postupku i odugovlači postupak (čl. 24. Pravilnika).*

### *3.1. Dokazni postupak*

Stranke u postupku dužne su iznijeti činjenice i predložiti dokaze na kojima se temelji zahtjev ili kojima se pobijaju navodi iz zahtjeva. *Liječniku protiv kojega je pokrenut postupak treba omogućiti da se u neometanom izlaganju izjasni o svim okolnostima koje ga terete i da iznese sve činjenice koje mu idu u korist i predloži dokaze koji mu služe za obranu. Prijavljenog liječnika ispitat će se na početku dokaznog postupka neovisno o tome kakav je stav zauzeo prema zahtjevu za pokretanje disciplinskog postupka. Prijavljenom liječniku mora se omogućiti da iznese svoju obranu i u pisanom obliku ili po branitelju kojega sam izabere<sup>67</sup> (čl. 28. i 29. Pravilnika).*

Časni sud u postupku utvrđuje pravno relevantne činjenice svim sredstvima prikladnima za dokazivanje, te u tu svrhu može pribaviti i čitati isprave, saslušati

<sup>66</sup> Ustavni sud Republike Hrvatske je u Odluci U-III- 2620/2010 od 12. 09. 2013., [www.usud.hr](http://www.usud.hr), upozorio da bi se tumačenje prema kojem bi se smatralo da se stranka (okrivljeni) u disciplinskom postupku očitovala o zahtjevu, kada se po zaprimanju zahtjeva za pokretanje disciplinskog postupka izjasnila u pisanom podnesku da nije odgovorna za disciplinsku povredu, pritom ne dajući obrazloženje takvog stava niti se izjasnivši o dokazima u spisu, bio pretjerani formalizam tj. da se takvo izjašnjavaње ne može smatrati očitovanjem o zahtjevu.

<sup>67</sup> "U smislu akuzatorskog načela glavna rasprava je kontradiktorna, pa svaka stranka ima pravo da na glavnoj raspravi odgovori na izjavu protivne stranke, da ispituje osobe čiji iskazi služe kao dokaz, da se izjašnjava o dokaznoj snazi pismenih sastava... Najzgodniji način da obje stranke i sud istovremeno saznaju za izjave pojedine stranke, iskaze osobe koja se ispituje, sadržaj pismenih sastava jest taj da se, u prisutnosti obiju stranaka i suda, te izjave daju usmeno, da se osobe ispituju usmeno i da se pismeni sastavi glasno pročitaju", Bayer, V., Jugoslavensko krivično procesno pravo, knjiga I., Narodne novine, Zagreb, 1988., str. 211.; "Bez obzira na sankcije i na kategoriju službenika, civilnog, vojnog, magistrata, on ima pravo braniti se prije nego što mu se izrekne sankcija. Ovo opće načelo sadržano je u pravnim tekstovima, a naročito u čl. 65. Zakona od 22. travnja 1905., koji je donijet nakon "afere sa listićima" u vojsci i koji određuje da, prije bilo kakvog premještaja ili sankcije, službenik ima pravo da mu se dostavi njegov dosje. Sudska praksa je proširila ovu formalnost i izvan disciplinskog postupka u užem smislu, na sve mjere koje na negativan način utječu na karijeru nekog službenika... Zainteresiranoj osobi se moraju dostaviti i dosje i zamjerke koje mu se čine, mora mu se ostaviti dovoljno vremena da se sa njima upozna i pripremi svoju obranu, pozvati ga pred Disciplinski sud da izloži svoju obranu i to bilo sam ili uz pomoć sindikalnog predstavnika ili odvjetnika", Braibant, G., op.cit., str. 324.- 325.; "Osnovno je da urednim pozivanjem disciplinsko vijeće omogući radniku da bude saslušan, a ako on tu mogućnost ne iskoristi, ne može se poslije pozivati na povredu disciplinskog postupka. O tome se u mišljenju Komisije SFRJ za praćenje provođenja Zakona o udruženom radu kaže slijedeće: 'U disciplinskom postupku se radnik ne može prinuditi da dođe na ročište radi saslušanja. Njemu se mora dostaviti poziv za saslušanje, mora mu se omogućiti da bude saslušan, a stvar je njegova da li će doći na saslušanje. Nikakve prinudne mjere u tom cilju nisu priopćene.'"; Perlain, J., Odgovornost za vršenje radnih obveza, Zbornik Pravnog fakulteta u Splitu, broj XIV, Split, 1977., str. 80.

svjedoke ili pročitati njihove iskaze,<sup>68</sup> izvesti dokaz vještačenjem i obaviti očevid na mjestu događaja radi neposrednog opažanja (čl. 30. – 35. Pravilnika). Svi dokazi, u načelu, imaju jednaku dokaznu snagu, s obzirom da u disciplinskom postupku nema stupnjevanja dokaza.

U disciplinskom postupku protiv liječnika nije moguće koristiti dokaze pribavljene posebnim dokaznim radnjama, koje se mogu provoditi uz odobrenje suca istrage i to samo za određena kaznena djela. Rezultati takvih dokaznih radnji mogu se koristiti samo u kaznenom postupku, a cjelovita snimka, zapis i dokumentacija čuvaju se zapečaćeni u državnom odvjetništvu. Iz ovoga proizlazi da se rezultati posebnih dokaznih radnji ne mogu koristiti u nekom drugom, pa tako ni u disciplinskom postupku (čl. 332., 331., st.1., 335., st. 6. i 338., st.1. ZKP-a). Dakle, u slučaju kada je protiv liječnika pokrenut kazneni postupak za kazneno djelo za koje su dokazi pribavljeni posebnim dokaznim radnjama, tada se istovremeno neće moći voditi disciplinski postupak radi istog činjeničnog stanja jer Časni sud ne može pribaviti dokaze za takav postupak.

### *3.2. Disciplinske odluke*

Po završetku rasprave, vijeće će se povući na vijećanje i glasovanje radi donošenja odluke. Nakon što je vijeće, nakon vijećanja i glasovanja, donijelo odluku, predsjednik vijeća istu će odmah objaviti. Ako vijeće ne može nakon rasprave istog dana izreći odluku, odgodit će objavu odluke najviše za tri dana od rasprave i odrediti vrijeme i mjesto objave odluke.

Predsjednik vijeća će, u prisutnosti stranaka, njihovih zakonskih zastupnika, opunomoćenika i

branitelja, javno pročitati izreku odluke. Odluka će se objaviti i kad stranke, zakonski zastupnik, opunomoćenik ili branitelj nisu prisutni.

Odlukom se zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka odbija ili se liječnik oslobađa

odgovornosti ili se proglašava odgovornim. Odluku kojom se zahtjev za pokretanje postupka odbija, vijeće će izreći: 1. ako je postupak vođen bez zahtjeva osobe ovlaštene za podnošenje zahtjeva, 2. ako podnositelj zahtjeva do zaključenja rasprave odustane od zahtjeva, 3. ako je liječnik za istu povredu već ranije donesenom konačnom odlukom Suda Komore proglašen odgovornim, ili je ranije donesenom konačnom odlukom Suda Komore oslobođen odgovornosti ili je postupak pravomoćno obustavljen, 4. ako je nastupila zastara pokretanja ili vođenja postupka. Odluku kojom se liječnik oslobađa odgovornosti vijeće će izreći: 1. ako djelo za koje se liječnika tereti ne predstavlja povredu dužnosti i ugleda liječničkog zvanja, niti povredu ZOL-a kao ni povredu Kodeksa medicinske etike i deontologije, a ne radi se ni o povredi članskih obveza koje liječnik ima prema

---

<sup>68</sup> Detaljnije Juras, D., Izvođenje dokaza saslušanjem svjedoka u disciplinskom postupku, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu, broj 3, 2011., str. 511.-537 i Marković, S., Još o povredi prava na pravično suđenje u odnosu na nemogućnost neposrednog saslušanja svjedoka, Informator br. 5445, Novi informator, Zagreb, 2011., str.15.-16.

Komori temeljem Statuta i drugih akata Komore, 2. ako utvrdi da ima okolnosti koje isključuju odgovornost sukladno odredbama

kaznenog materijalnog prava, 3. ako nije dokazano da je liječnik počinio djelo za koje ga se tereti. U odluci u kojoj se liječnik proglašava odgovornim, vijeće će izreći: 1. za koje djelo se proglašava odgovornim, uz naznaku činjenica i okolnosti koje čine obilježja tog djela te onih o kojima ovisi primjena određene odredbe ovog Pravilnika, 2. naziv disciplinskog djela i koje su odredbe Pravilnika primijenjene, 3. odluku o uvjetno izrečenoj disciplinskoj mjeri ili kazni,

4. kakva se disciplinska kazna ili mjera izriče, 5. odluku o troškovima postupka te o tome da se pravomoćna odluka ima objaviti u službenom glasilu Komore i drugim sredstvima javnog priopćavanja, 6. uputa o pravnom lijeku (čl. 39., st. 1., čl. 41., 42., st. 3., čl. 43. – 44., čl. 45., st. 1. Pravilnika).

Odluka s uputom o pravu na žalbu dostavit će se podnositelju zahtjeva, prijavljenom liječniku i njegovom branitelju, ako ga ima. Pisana odluka mora potpuno odgovarati objavljenoj odluci. Odluka i rješenje moraju imati uvod, izreku i obrazloženje. Uvod sadrži: sastav vijeća, imena i prezimena članova vijeća i zapisničara, ime i prezime liječnika protiv kojega se vodio postupak, djelo zbog kojega se vodio postupak, dan rasprave, ime i prezime podnositelja zahtjeva i branitelja, zakonskog zastupnika i opunomoćenika koji su bili prisutni na raspravi te dan donošenja i dan objave izrečene odluke. Izreka sadrži osobne podatke o liječniku protiv kojega se vodio postupak i odluku kojom se liječnik proglašava odgovornim za djelo zbog kojega se vodio postupak ili kojom se oslobađa odgovornosti ili kojom se zahtjev za pokretanje postupka odbija. Obrazloženje treba sadržavati razloge za svaku točku odluke. Pouka o pravnom lijeku sadrži rok u kojem se može podnijeti žalba (čl. 46., st. 3. i čl. 47.).

#### **4. Postupak pred Visokim časnim sudom Komore**

Protiv odluke Časnog suda Komore liječnik protiv kojega se vodi postupak, njegov branitelj te podnositelj zahtjeva, mogu podnijeti žalbu Visokom časnom sudu Komore u roku od osam dana od dana dostave prijepisa odluke. Iznimno protiv odluke Časnog suda kojom se liječnik proglašava nedostojnim za obavljanje liječničke djelatnosti, nije dopuštena žalba već se može pokrenuti upravni spor.

Odluka se može pobijati zbog: 1. postupovnih povreda odredaba Pravilnika, 2. povrede materijalno-pravnih odredaba Pravilnika, 3. pogrešno ili nepotpuno utvrđenog činjeničnog stanja, 4. disciplinskih mjera i kazni te troškovima disciplinskog postupka. Što se tiče žalbene osnove zbog bitne povrede odredaba kaznenog postupka, na odgovarajući način primjenjivat će se odredbe ZKP-a.

Primjerak žalbe Časni sud Komore dostavit će protivnoj stranci koja može podnijeti odgovor na žalbu koji će Visoki časni sud Komore razmotriti ako se odgovor zaprimi do sjednice vijeća Visokog časnog suda. Visoki časni sud Komore odlučuje na sjednici vijeća. Članove vijeća za svaki pojedini slučaj imenuje predsjednik Visokog časnog suda iz reda biranih članova tog Suda u



roku od petnaest dana od dana primitka žalbe. O žalbi se mora odlučiti u roku od šezdeset dana od dana primitka žalbe.

Visoki časni sud može donijeti sljedeće odluke: 1. odbaciti žalbu kao nepravovremenu ili kao nedopuštenu, 2. odbiti žalbu kao neosnovanu i potvrditi odluku Časnog suda, 3. uvažiti žalbu, ukinuti odluku prvog stupnja i vratiti predmet na ponovno raspravljanje i odlučivanje, 4. uvažiti žalbu i preinačiti odluku prvog stupnja. (čl. 48. – 50. Pravilnika).

## **5. Troškovi postupka**

Troškove postupka čine izdaci učinjeni u povodu disciplinskog postupka od njegova pokretanja do njegova završetka i izdaci za poduzete radnje u pripremnom postupku, a obuhvaćaju: 1. naknade za Predsjednika i članove vijeća Časnog i Visokog časnog suda Komore, sukladno Troškovniku koju donosi Izvršni odbor Komore, 2. troškove svjedoka i vještaka, 3. nagradu branitelju sukladno odredbama važeće Tarife o nagradama i naknadi troškova za rad odvjetnika. Konačnom odlukom kojom se liječnika proglašava odgovornim, utvrđuje se da je liječnik dužan snositi troškove postupka. Troškove branitelja, utvrđene konačnom odlukom Suda, snosi liječnik ovisno o ishodu postupka i to na način: 1. ako je odlukom Suda Komore liječnik proglašen odgovornim, isti snosi trošak svog branitelja, 2. ako je odlukom Suda Komore liječnik oslobođen odgovornosti, troškovi branitelja padaju na teret podnositelja zahtjeva za pokretanje disciplinskog postupka. O dužnosti plaćanja troškova koji nastanu u postupku pred Visokim časnim sudom Komore, odlučuje taj Sud. Kad se protiv liječnika rješenjem obustavi postupak ili se donese odluka kojom se liječnik oslobađa od odgovornosti, troškovi postupka padaju na teret podnositelja zahtjeva. Ako je protiv liječnika donesena odluka kojom se odbija zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka zbog toga što je podnositelj zahtjeva do zaključenja glavne rasprave odustao od zahtjeva, troškovi postupka padaju na teret podnositelja zahtjeva. Ako je doneseno rješenje o obustavi postupka ili odluka kojom se odbija zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka zato što je nastupila zastara disciplinskog progona zbog odugovlačenja postupka koji se ne može pripisati u krivnju podnositelja zahtjeva, troškovi postupka padaju na teret Komore. U slučajevima kada je zahtjev odbijen jer postupak nije vođen po zahtjevu ovlaštene osobe ili je vođen o povredi o kojoj je prije donesena konačna odluka, troškovi postupka padaju na teret Komore. Troškove odvjetnika podnositelja zahtjeva, utvrđene konačnom odlukom Suda, snosi podnositelj zahtjeva neovisno o ishodu postupka (čl. 52. – 55. Pravilnika).

## **6. Zastara**

Institut zastare može se definirati kao pravna nemogućnost pokretanja i vođenje disciplinskog postupka protiv osnovano sumnjivog počinitelja disciplinske povrede. Postojanje ovog instituta pravda se gubitkom smisla kažnjavanja protekom znatnog vremena od počinjenja kažnjivog djela, ali zahtjevom da se

počinitelju zajamči pravna sigurnost da nakon određenog vremena neće biti gonjen za počinjeno djelo.<sup>69</sup>

Pokretanje disciplinskog postupka zastarijeva protekom jedne godine od saznanja tajnika Komore, odnosno osobe ovlaštene za pokretanje postupka, odnosno protekom dvije godine od učinjene povrede. Zastara vođenja postupka nastupa protekom tri godine od pokretanja postupka. Zastara se prekida svakom radnjom koja se poduzima radi vođenja postupka.<sup>70</sup> Zastara izvršenja disciplinske mjere nastupa protekom dvije godine od konačnosti odluke kojom je ta disciplinska mjera izrečena. Zastara se prekida svakom radnjom koja se poduzima radi izvršenja disciplinske mjere. Pokretanje i vođenje postupka za disciplinske povrede koje imaju obilježja kaznenog djela zastarijeva po propisima kaznenoga materijalnog prava (čl. 57. ZOL-a).

Ako je zbog povrede zbog koje se protiv liječnika vodi disciplinski postupak, pokrenut ili se vodi ujedno i kazneni ili prekršajni postupak, Sud Komore može zastati s postupkom do okončanja kaznenog odnosno prekršajnog postupka. U tom slučaju zastara pred Sudom Komore ne teče, odnosno, nastavlja teći pravomoćnim okončanjem kaznenog odnosno prekršajnog postupka (čl. 10. Pravilnika).

## VII. IZVJEŠĆA O RADU SUDA KOMORE<sup>71</sup>

U razdoblju od lipnja 2010. do lipnja 2011. pred disciplinskim tijelima Komore pokrenuto je 35 disciplinskih postupaka, od čega 21 postupak zbog nestručnog obavljanja liječničke profesije, 5 postupaka zbog povrede odredbi Kodeksa, u dva predmeta je donesena odluka o zastari zbog zastare pokretanja postupka, dva zahtjeva su odbijena zbog stvarne nenadležnosti, a 5 postupaka je obustavljeno zbog odustanka podnositelja od zahtjeva za pokretanje disciplinskog postupka. U prethodnim postupcima Povjerenstvo za stručna pitanja i stručni nadzor donijelo je 9 negativnih i 4 pozitivna mišljenja. Časni sud je izrekao 2 mjere javnog ukora,

<sup>69</sup> "Ona se temelji na pravnoj doktrini prema kojoj protek vremena za provođenje nekog prava ili radnje može uzrokovati nepravednu štetu okrivljeniku u smislu sposobnosti da se brani, budući da su svjedoci ili dokazi potrebni za njegovu obranu postali nedostupni ili izgubljeni. U pozadini ove doktrine je također i potreba zaštite pravne sigurnosti", Cardona, 2003., op. cit., str. 9; "Kad se hoće ograničiti pravo na to gonjenje, a upravo za tim se ide kod institucije zastare krivičnog gonjenja, u prvom redu uzimaju se u obzir materijalno-pravni razlozi: to što protekom vremena slabi potreba i interes društva da kaznom intervenira radi održavanja reda i poštovanja zakona; protijekom vremena kažnjavanje obično nije kriminalno politički ni nužno ni opravdano – slabi sam učinak kazne, a i sam počinitelj kao neosnovanu prima jednu jako zakašnjelu krivičnu sankciju", Bačić, F., Krivično pravo, Opći dio, Informator, Zagreb, 1995., str. 441. "Da nije usvojen institut zastarijevanja, kazna bi promašila svoj cilj, postala bi neopravdana, a kažnjavanje bi postalo samo sebi svrha. Sve to bi bilo suprotno zahtjevima kazneno-pravne sankcije, posebice svrsi kazne...", Petranović, M., Zastara kaznenog i prekršajnog progona, te izvršenja kaznenih i prekršajnih sankcija – I. dio, Zagreb, Hrvatska pravna revija broj 5/2004, Inženjerski biro, 2004., str. 54.

<sup>70</sup> Odredba o prekidi zastarijevanja nema svrhu jer je određen apsolutni rok za vođenje postupka od tri godine, a kraći relativni rok za vođenje postupka nije određen, pa da bi on počinjao teći nakon svakog prekida zastare.

<sup>71</sup> Izvješća o radu suda Komore (za razdoblja od lipnja 2010. do lipnja 2011., od lipnja 2011. do lipnja 2012. i lipnja 2012. do lipnja 2013.) autoru je dana 28. 11. 2013. ustupila viša stručna suradnica i tajnica Suda Komore mr. sc. Tatjana Babić.

4 mjere opomene, 2 postupka je obustavio, a u 4 predmeta je prijavljene liječnike oslobodio odgovornosti, dok je u tri predmeta donesena odluka o zastoju postupka s obzirom na to da je protiv prijavljenih liječnika pokrenut kazneni postupak. Visoki časni sud je jednu žalbu odbio kao neosnovanu, a jednu odbacio zbog nepravodobnosti.

U razdoblju od lipnja 2011. do lipnja 2012. Časni sud je izrekao 1 mjeru javnog ukora, 2 mjere ukora, 1 mjeru opomene, 1 novčanu kaznu u iznosu od 3000,00 kuna, 1 mjeru privremenog oduzimanja odobrenja za samostalan rad (licence) u trajanju od 6 mjeseci s rokom kušnje od godine dana, 1 mjeru privremenog oduzimanja odobrenja za samostalan rad (licence) u trajanju od mjesec dana s rokom kušnje od 6 mjeseci, 3 odluke kojima se prijavljene liječnike oslobađa odgovornosti, 11 odluka o obustavi postupka zbog zastare pokretanja postupka, dok je u 4 predmeta donesena odluka o zastoju postupka s obzirom da je protiv prijavljenih liječnika ujedno pokrenut kazneni postupak. Visoki časni sud je odbio 3 žalbe kao neosnovane, u jednom predmetu je dopustio povrat u prijašnje stanje, dok je jednu žalbu usvojio i predmet vratio na ponovni postupak Časnom sudu Komore.

U razdoblju od lipnja 2012. do lipnja 2013. pred Časnim sudom Komore pokrenut je 21 disciplinski postupak, od čega 14 postupaka zbog nestručnog obavljanja liječničke profesije i 7 postupaka zbog povrede Kodeksa. Osam zahtjeva za pokretanje disciplinskog postupka podnijelo je Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske, 9 zahtjeva su podnijele oštećene stranke, 2 zahtjeva podnio je Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, dok su predsjednik Hrvatske liječničke komore i Hrvatska komora dentalne medicine podnijeli po 1 zahtjev. Časni sud je izrekao 1 mjeru opomene, donio je 4 odluke o oslobađanju odgovornosti prijavljenih liječnika, dok je u 2 predmeta donesena odluka o zastoju postupka jer je protiv prijavljenih liječnika ujedno pokrenut kazneni postupak. Visoki časni sud je 2 žalbe odbio kao neosnovane, a 2 odbacio zbog nepravodobnosti.

## VIII. SUDSKA ZAŠTITA PROTIV ODLUKA U DISCIPLINSKOM POSTUPKU

Temeljeno pravo svakog čovjeka i građanina sastoji se u tome da zakonom ustanovljeni, neovisni i nepristran sud pravično i u razumnom roku odluči o njegovim pravima i obvezama, ili o sumnji ili optužbi zbog kažnjivog djela, kako to predviđa i članak 29. Ustava. Sudska kontrola zakonitosti pojedinačnih akata upravnih vlasti i tijela koja imaju javne ovlasti zajamčena je čl. 19., st. 2. Ustava Republike Hrvatske.

Stranke u disciplinskom postupku mogu sudsku zaštitu tražiti pred sudbenim tijelima<sup>72</sup> (Upravni, Vrhovni, Ustavni i Europski sud za ljudska prava) redosljedom (obraćanja sudu) koji moraju pritom poštovati.

---

<sup>72</sup> „Ići sucu znači ići pravdi. U ovih pet antičkih riječi smještena je čitava civilizacija prava i pravosuđa“, Perović, S. Prirodno pravo i sud, Beograd, 1997., str. 7.

## 1. Upravni sud

*Odluka Visokog časnog suda je konačna i protiv te odluke može se pokrenuti upravni spor pred upravnim sudom čija se mjesna nadležnost određuje prema prebivalištu odnosno sjedištu tužitelja. Pokretanje upravnog spora ne odgađa izvršenje odluke (čl. 51., st. 3. – 4. Pravilnika i čl. 13., st. 1. Zakona o upravnim sporovima),<sup>73</sup> no sud može odlučiti da tužba ima odgodni učinak ako bi se izvršenjem upravnog akta donesenog u disciplinskom postupku tužitelju nanijela šteta koja bi se teško mogla popraviti, a odgoda nije protivna javnom interesu (čl. 26., st. 1. i 2. ZUS-a).<sup>74</sup>*

Upravni spor protiv odluke u disciplinskomu postupku mogu pokrenuti obje stranke, pa čak i donositelj rješenja o disciplinskoj odgovornosti ako je postupao po službenoj dužnosti.<sup>75</sup>

## 2. Vrhovni sud

Protiv pravomoćnih sudskih odluka upravnog suda ili Visokog upravnog suda stranka u postupku može, u roku od 6 mjeseci od zaprimanja presude upravnog suda, pred državnim odvjetništvom inicirati zahtjev za izvanredno preispitivanje zakonitosti pravomoćne presude (čl. 78. ZUS-a).<sup>76</sup> Ovo nije pravni lijek na koji pravo ima stranka, već o njegovom podizanju pred Vrhovnim sudom odlučuje državno odvjetništvo, pa ga kao takvog stranka ne može niti treba iskoristiti kao uvjet korištenja svih domaćih pravnih sredstava prije podnošenja tužbe Europskom sudu za ljudska prava.

---

<sup>73</sup> Zakon o upravnim sporovima, NN 20/10, 143/12, dalje: ZUS.

<sup>74</sup> "Što se tužbe tiče, pravilo o devolutivnom efektu upotunjeno je u upravnom sporu pravilom o nesuspenzivnom efektu. To znači da podnošenje tužbe protiv nekog upravnog akta ne sprječava izvršenje akta. Ovo je važno pravilo, karakteristično za javno pravo, koje ima za predmet osiguravanje izvršenja upravnih odluka, usprkos postojanju spora, kako čisto postupovna mjera ne bi paralizirala funkcioniranje uprave. Ovo pravilo predstavlja i nedostatak: ono smanjuje efikasnost zahtjeva, naročito zbog sporosti pravde. Ukoliko se neka odluka poništi nakon dvije ili tri godine, efekti tog poništavanja će biti izuzetno ograničeni ukoliko je ona u međuvremenu izvršena. Zato je uvedena jedna korekcija, a to je odlaganje izvršenja: na zahtjev stranke, sud može narediti upravi da odluku ne izvrši do donošenja presude. On će to učiniti ukoliko budu ispunjena dva uvjeta uvedena praksom Državnog savjeta, a preuzeta i u određenim pisanim izvorima. Prije svega, razlozi moraju biti ozbiljni, što znači da argumentacija zahtjeva na prvi pogled mora izgledati ozbiljno. Ne bi bilo opravdano zaustaviti efekte nekog akta za koji se kasnije utvrdi da je zakonit.", Braibant, op. cit., str. 442.

<sup>75</sup> "Tužbu može, prema praksi Upravnog suda, podnijeti i čelnik tijela koji je u prvom stupnju odlučio o suspenziji, a rješenje kojeg je u povodu žalbe suspendiranog državnog službenika ukinuo službenički sud", Upravni sud Republike Hrvatske, Us-1326/2005-4 od 31. 03. 2005.

<sup>76</sup> Aviani i Đerđa ističu da je zahtjev za izvanredno preispitivanje zakonitosti pravomoćne presude potreban radi osiguravanja jedinstvene primjene prava i ravnopravnosti građana, posebice jer će rigorozno ograničenje prava na žalbu protiv prvostupanjske odluke upravnog suda (čl. 66. ZUS-a) „imati negativne učinke na ujednačavanje tumačenja i primjene prava te jedinstvo sudske prakse“, Aviani, D. i dr., Uniformno tumačenje i primjena prava te jedinstvenost sudske prakse u upravnom sudovanju, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu, broj 2 (104), Split, 2012., str. 369.-394.

### 3. Ustavni sud

Protiv presude Upravnog suda može se Ustavnom sudu podnijeti ustavna tužba<sup>77</sup> ako stranka smatra da joj je takvom odlukom povrijeđeno ljudsko pravo ili temeljna sloboda zajamčena Ustavom. Mora se raditi o pravu zasnovanom na Ustavu, "u pravilu na ustavnim odredbama o temeljnim pravima i slobodama čovjeka i građanina (članci 14. – 49. Ustava) i obratno, nema mjesta ustavnoj tužbi kad su njezinom podnositelju povrijeđena neka druga (subjektivna) prava koja nisu zasnovana na Ustavu, nego na zakonu ili nekom podzakonskom aktu."<sup>78</sup>

Ustavna se tužba može podnijeti u roku od 30 dana, računajući od dana primitka odluke (čl. 64. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu).<sup>79</sup> Ustavni sud će pokrenuti postupak po ustavnoj tužbi i prije no što je iscrpljen pravni put, u slučaju kad o pravima i obvezama stranke ili o sumnji ili optužbi zbog kažnjivog djela nije u razumnom roku odlučio Sud ili u slučaju kad se osporenim pojedinačnim aktom grubo vrijeđaju ustavna prava, a potpuno je razvidno da bi nepokretanjem ustavno-sudskog postupka za podnositelja ustavne tužbe mogle nastati teške i nepopravljive posljedice (čl. 63., st. 1. UzoUS-a).

### 4. Europski sud za ljudska prava

Republika Hrvatska jest potpisnica Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda. Zbog povrede konvencijskog prava na pravično suđenje (čl. 6.),<sup>80</sup> podnošenjem zahtjeva može se pokrenuti spor pred Europskim sudom za ljudska prava.

Osim što će Europski sud za ljudska prava, odlučujući o zahtjevu stranke, utvrditi da (li) je došlo do povrede prava i sloboda zajamčenih Konvencijom, njegova odluka je bitna i jer presuda, kojom se usvaja zahtjev i utvrđuje da je došlo do povrede konvencijskog prava, uvijek predstavlja „novu činjenicu“ u smislu zakonskog razloga za obnovu postupka, o čemu je Ustavni sud iskazao

---

<sup>77</sup> "Ta su ograničenja nužna kako u vođenju ustavne tužbe ne bi dovelo do zaobilazanja redovitih puteva pravne zaštite i time sav teret prebacilo na Ustavni sud, što bi moglo imati veoma ozbiljne posljedice. Ustavna tužba je krajnje sredstvo koje će omogućiti traženje zaštite ustavnih sloboda i prava, a ne kao redoviti niti izvanredni pravni lijek. Korištenje ustavne tužbe nužno je i za zadovoljavanje zahtjeva za iscrpljivanjem svih domaćih pravnih sredstava, kao uvjetom obraćanja međunarodnim tijelima uspostavljenim Europskom konvencijom o ljudskim pravima, Europskoj komisiji i Europskom sudu za prava čovjeka", Sokol, S. i dr., Ustavno pravo, Informator, Zagreb, 1998., str. 119.; O ustavno-sudskoj zaštiti prava državnih službenika, detaljnije vidi u: Omejec, J., Status državnih službenika u praksi Ustavnog suda Republike Hrvatske, Europeizacija uprave i primjena Zakona o državnim službenicima, Novi informator, Zagreb, 2006., str. 94.-100.

<sup>78</sup> Belajec, V., Ustavne osnove za podnošenje ustavne tužbe, u Crnić, J. i dr., Ustavni sud u zaštiti ljudskih prava, Organizator, Zagreb, 2000., str. 99.

O kriterijima dopuštenosti ustavne tužbe vidi: Rodin, S., Temeljna prava i dopuštenost ustavne tužbe, u: Crnić, J. i dr., Ustavni sud u zaštiti ljudskih prava, Organizator, Zagreb, 2000., str. 209.-216.

<sup>79</sup> Ustavni zakon o Ustavnom sudu, NN 49/02, dalje: UzoUS.

<sup>80</sup> Članak 6., stavak 1. Konvencije, prva rečenica, glasi: «Radi utvrđivanja svojih prava i obveza građanske naravi ili u slučaju podizanja optužnice za kazneno djelo protiv njega svatko ima pravo da zakonom ustanovljeni neovisni i nepristrani sud pravično, javno i u razumnom roku ispita njegov slučaj.»

obvezujuće stajalište u Odluci broj: U-III-3304/2011 od 23. 01. 2013., [www.usud.hr](http://www.usud.hr): "32. Zaključno, u pitanjima izvršenja presuda Europskog suda domaća sudska praksa mora se izgrađivati tako da uvažava međunarodnopravne obveze koje za Republiku Hrvatsku proizlaze iz Konvencije. Mora biti u suglasnosti s navedenim relevantnim pravnim stajalištima i praksom Europskog suda jer su one za Republiku Hrvatsku obvezujući međunarodnopravni standardi. To znači da je svaka presuda protiv Republike Hrvatske u kojoj je Europski sud utvrdio povredu Konvencije za nadležna domaća tijela – nova činjenica. (...) To zaključno znači da je presuda Europskog suda uvijek "nova činjenica" koja mora dovesti do ispitivanja osnovanosti zahtjeva za izmjenu pravomoćne sudske odluke na temelju odluke Europskog suda, ako takav zahtjev bude podnesen."

## IX. SUODNOS KAZNE NE ILI PREKRŠAJNE I DISCIPLINSKE ODGOVORNOSTI

Jednom ili više radnji, kojima ostvari obilježja disciplinske povrede, liječnik može istovremeno povrijediti druga zaštićena dobra, odnosno počiniti kazneno djelo ili prekršaj. Dakle, jedna te ista radnja može dovesti do potrebe utvrđivanja i disciplinske i kaznene ili prekršajne odgovornosti liječnika. S obzirom na svrhu koja se želi postići, težinu sankcija, dobra koja se žele zaštititi, ovlaštenike progona, tijela koja provode postupak te postupovna pravila i pravnu zaštitu, radi se o dvije samostalne i odvojene odgovornosti koje se međusobno ne isključuju, pa se liječnik može za isto činjenično djelo istovremeno progoniti i kazneno ili prekršajno i disciplinski (čl. 50., st. 2. ZOL-a, čl. 10., st. 5. Kodeksa).<sup>81</sup> Disciplinska je odgovornost šira od kaznene ili prekršajne odgovornosti, a odluka u disciplinskom postupku ne ovisi o odluci u kaznenom ili prekršajnom predmetu povodom istog životnog događaja.

Svrha je kaznene i prekršajne odgovornosti kazniti počinitelje i spriječiti činjenje kaznenih djela ili prekršaja (čl. 41. KZ-a i čl. 6. PZ-a), dok je zadaća disciplinske odgovornosti prvenstveno zaštititi ugled i dostojanstvo liječnika, te očuvati uredno i učinkovito obnašanje liječničke djelatnosti.

---

<sup>81</sup> "Načelo non bis in idem važi posebno kako unutar krivičnog tako i disciplinskog kažnjavanja (nitko se ne može za isto djelo ni disciplinski dva puta kažnjavati), ali ono ne važi za odnos krivičnog i disciplinskog kažnjavanja, tako da se na osnovu istog stvarnog učina (na pr. pronevjere) može isto lice kazniti krivično i disciplinski", Krbek, I., Upravno pravo FNRJ, III. knjiga, Savremena administracija, Beograd, 1958., str. 123.; "Između kaznene i disciplinske odgovornosti ne postoji identičnost: djela (bitnih obilježja krivičnog djela i bitnih obilježja disciplinskog djela); stranaka (u krivičnom postupku nisu iste stranke kao u disciplinskom postupku); predmeta progona (ni materijalno ni pravno ne optužuju se i ne progone se, u ta dva slučaja, ista djela, pa makar je radnja, kojom su ona izvršena, bila jedna ista), odnosno, ako su materijalno identična, nisu pravno identična. Radnja je ista, ali djelo nije", Tintić, N., Načelo non bis in idem u sistemu disciplinske odgovornosti, Zagreb, Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu, broj 1, 1961., str. 207.

## X. DISCIPLINSKA ODGOVORNOST LIJEČNIKA ČLANOVA HLZ-A

Liječnik može, sukladno posebnim propisima, biti pozvan na odgovornost i pred Sudom časti HLZ-a.<sup>82</sup> Budući da je članstvo u HLZ-u fakultativno,<sup>83</sup> postupak utvrđivanja odgovornosti može se provoditi samo protiv liječnika koji su članovi HLZ-a.

Postupak provodi Sud časti HLZ-a koji obuhvaća Sudove časti podružnica HLZ i Sud časti HLZ-a. Sud časti sastoji se od sedam članova i dvaju zamjenika. Sud časti zasjeda ako su prisutna najmanje tri člana. Drugostupanjska odluka Suda časti jest konačna i izvršna. Sud časti svoje odluke može objaviti (čl. 27., st. 2. i čl. 29. Statuta HLZ-a).

Sud časti postupa u skladu s Pravilnikom o sudu časti HLZ-a,<sup>84</sup> koji donosi Skupština HLZ-a. Osnovne zadaće Suda časti obuhvaćaju zaštitu moralnog integriteta, te ljudskog i stručnog dostojanstva svakog člana HLZ-a; predlaganje sankcija i donošenje kazni članu koji se ogriješio o liječničku etiku ili povrijedio čast i ugled HLZ-a, liječničkog zvanja i staleža; odlučivanje o žalbama članova HLZ-a i drugih osoba na odluke Sudova u podružnicama, arbitriranje u sporovima između članova HLZ-a (čl. 28. Statuta HLZ-a).

## XI. DISCIPLINSKA ODGOVORNOST PREMA POSLODAVCU

Liječnik prema poslodavcu, temeljem Zakona o radu, može odgovarati za kršenje obveza iz radnog odnosa. Ponašanja koja poslodavac smatra povredama radnog odnosa najčešće su propisana pravilnikom o radu. Postupak utvrđivanja odgovornosti u takvim slučajevima nije općenito propisan već je svakom poslodavcu prepušteno da samostalno odredi način na koji će utvrđivati i sankcionirati odgovornost radnika. Propisane povrede često predstavljaju osnovu za izvanredni otkaz, ali mogu biti sankcionirane i eventualnom opomenom, upozorenjem pa čak i novčanom kaznom.<sup>85</sup>

---

<sup>82</sup> HLZ je udruga doktora medicine i doktora stomatologije osnovana radi unapređenja zaštite zdravlja naroda, stručnog i znanstvenog rada, njegovanja liječničke etike i zaštite staleških interesa, čl. 1. Statuta Hrvatskog liječničkog zbora, pročišćeni tekst od 26. 02. 2005., [www.hlz.hr](http://www.hlz.hr), dalje: Statut HLZ.

<sup>83</sup> Redovni članovi HLZ-a mogu biti liječnici koji žive u zemlji i u inozemstvu, a pridruženi odnosno začasni članovi mogu biti stručnjaci s visokom stručnom spremom koji rade u zdravstvenoj djelatnosti ili su znanstvenici iz područja medicine odnosno drugi zdravstveni i znanstveni djelatnici i građani koji su zaslužni za rad HLZ-a ili unapređenje medicinske znanosti i struke (čl. 11. i 12. Statuta HLZ-a).

<sup>84</sup> Poslovnik o radu Suda časti HLZ-a nije dostupan na službenim web-stranicama HLZ-a, a traženje autora da mu se omogući uvid u sadržaj tog Pravilnika, HLZ je odbio.

<sup>85</sup> Čl. 106.-126. Zakona o radu, NN 149/09, 61/11, 82/12, 73/13.

## XII. ZAKLJUČAK

„Medicina je umjetnost koja se temelji na višestrukom procjenjivanju i traženju optimalnog načina liječenja.“<sup>86</sup> Granice rizika u medicini, ma koliko bio educiran i sposoban, pravnik ne može određivati bez vještaka medicinske struke. Svaki slučaj, pa i onaj zbog kojega se utvrđuje disciplinska odgovornost liječnika, treba sagledavati u granicama realnog pa se odgovornost liječnika ne može protezati preko rezultata medicinske znanosti i prihvaćenih standarda u medicinskoj djelatnosti. Pretjerana „juridifikacija liječničke djelatnosti“<sup>87</sup> ne vodi „nužno ka boljoj medicinskoj skrbi“, nego još do veće „zbrke.“ Kada liječnik prilikom dijagnosticiranja ili terapije, pored rizika koji se za pacijenta podrazumijevaju, promišlja i o „vlastitim forenzičkim, odnosno pravnim opasnostima i one kao indicirajući ili kontraindicirajući faktor na posljétku ulaze u njegovu kalkulaciju“, tada od „medicine pod utjecajem prava nastaje jedna vrsta defanzivne medicine previše pregleda ili premalo zahvata.“<sup>88</sup> Liječnik mora poduzimati sve potrebne aktivnosti na koje ga ovlašćuju priznati standardi medicinske struke, slobodan od straha zbog eventualnog disciplinskog progona.

S obzirom na to da se u Republici Hrvatskoj godišnje pruži veliki broj specijalističko-konzilijarnih pregleda odnosno ostvari izuzetno veliki broj posjeta liječniku opće medicine,<sup>89</sup> neminovno je da dođe do grešaka u postupanju liječnika, no to znači i da s razlogom postoji sustav disciplinske odgovornosti kojima se takva postupanja sankcioniraju i preveniraju. Disciplinska odgovornost liječnika predstavlja „s jedne strane, pažnju struke koja je pripremljena reagirati svaki put kad je u pitanju neprofesionalno postupanje, a s druge strane, preventivno jamstvo svim osobama kojima se pruža zdravstvena zaštita da će liječnici kao zdravstveni radnici postupati prema svojem najboljem znanju i u skladu s pravilima i etikom vlastite profesije.“<sup>90</sup>

Zakonodavac je sustav disciplinske odgovornosti liječnika uredio na jasan i cjelovit način, a jedina važna primjedba može se staviti tome da nije određen rok

---

<sup>86</sup> Štulhofer, M., *Medicina i čovjek*, Liječničke novine, 13/02, Zagreb, 2002., str. 22.; „Medicina je znanost nesigurnosti i umjetnost vjerojatnosti.“ Osler, W., cit. prema Bean, RB, Bean, WB, Sir William Osler, *Aphorisms from his Bedside Teachings and Writings*, New York: H. Schuman, 1950.

<sup>87</sup> Kako ističe Ulsenheimer (Ulsenheimer, K., *Arztztrafrecht in der Praxis*, 4. Izmijenjeno i dopunjeno izdanje, C.F. Muller, 2007.), razvoj struke nazvan „popravnichenje“ medicine ili „diktat pravne prisile“ jest iz razumnih razloga u liječničkim krugovima prouzročio veliku brigu i nemir: „jer stvarno je stanje da sama činjenica pokrenutog parničnog ili kaznenog postupka, stalna opasnost od tužbe i kaznene prijave, mogućnost stavljanja u izgled građanskopravnih i kaznenopravnih posljedica čine liječnika nesigurnijim i susprežu ga pri preuzimanju odgovornosti napose na području indiciranja i spremnosti poduzimanja neizvjesnijeg (rizičnijeg) zahvata te u konačnici dovode do prakticanja defenzivne medicine“, str. 1.-20.

<sup>88</sup> Ulsenheimer, op. cit.

<sup>89</sup> Tijekom 2011. godine u ordinacijama primarne zdravstvene zaštite u Hrvatskoj je ostvareno 41 288 469 posjeta, od čega je 32 133 096 ostvareno u općoj/obiteljskoj medicini. U istom razdoblju u općoj/obiteljskoj medicini učinjeno je 3 199 088 dijagnostičko-terapijskih postupaka, dok je takvih postupaka u zdravstvenoj zaštiti žena bilo 178 845, a u zdravstvenoj zaštiti predškolske djece 330 646., Izvješće o poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje za 2011. godinu, [www.hzzo-net.hr](http://www.hzzo-net.hr)

<sup>90</sup> Babić, Tatjana, *Stegovna (disciplinska) odgovornost ...*, op. cit., 2011., str. 199.



u kojem nadležno Povjerenstvo u fazi prethodnog postupka mora dati obvezujuće mišljenje o osnovanosti zahtjeva za pokretanje disciplinskog postupka, što može utjecati na pravovremeno okončanje disciplinskog postupka.

## DISCIPLINARY RESPONSIBILITY OF PHYSICIANS

This paper, together with statistical data on disciplinary breaches and punishments, analyses the disciplinary liability of physicians and the influence of this liability on the work and behaviour of physicians. The author here provides an overview of the bodies responsible for initiating and implementing disciplinary procedure, the rules for disciplinary procedure, a description of disciplinary breaches and punishments, and the way the court protects physicians against disciplinary procedure decisions. The conclusion contains the system of disciplinary procedure for physicians which is regulated in a clear and holistic way, together with the observation that it is necessary to regulate in the Code the deadline by which the Committee must reach its decision regarding the validity of the demands for initiating disciplinary proceedings.

**Key Words:** *disciplinary liability, disciplinary proceedings, Croatian Medical Association, medical activity, physician*