

DOI 10.51558/2490-3647.2022.7.1.421

UDK 34:614.253

Primljeno: 02. 12. 2021.

Pregledni rad
Review paper

Harun Brkić, Emina Brkić

PRAVNI VS DRUŠTVENI ODNOS IZMEĐU LIJEČNIKA I PACIJENTA

Odnos između pacijenta i liječnika možemo promatrati kao društveni odnos ili pravni odnos. Istraživanje odnosa pacijent-liječnik ima za cilj da se ostvarivanje prava na zdravlje pacijenata unaprijedi i da bude zasnovano na medicinskom znanju, moralnim načelima i suradnji između liječnika i pacijenta. O pravnom odnosu između liječnika i pacijenta u BiH se uglavom razmišlja kada postane bitan, u trenutku kada pacijent ne bude zadovoljan ostvarenim pravom i kada podnese žalbu na pruženu medicinsku njegu. Tada se od liječnika traži odgovornost za pruženu medicinsku uslugu koja uključuje etičku, profesionalnu i pravnu odgovornost. S tim u vezi odgovornost ljekara u doticaju je sa krivičnim pravom, građanskim pravom i upravnim pravom. Zakonska regulativa u BiH na kojoj se zasniva pravni odnos pacijent-liječnik nije dovoljno definirana što ovaj odnos problematizira osobito kada pacijent zatraži satisfakciju iz razloga povrede prava na zdravlje i pri izraženom nezadovoljstvu pruženom zdravstvenom uslugom, za šta se obično okrivljuju liječnici. Zakonski je jasno precizirana odgovornost liječnika dok se odgovornost pacijenta za pruženu uslugu u ostvarivanju prava na zdravlje ogleđa u dobrovoljnosti i pristanku na predloženu uslugu te sa stanovišta pravnog odnosa nije ravnopravna sa odgovornosti liječnika koji tu uslugu čini.

Ključne riječi: pravni; društveni; paternalistički; partnerski; ugovorni

1. O ODNOSU IZMEĐU PACIJENTA I LIJEČNIKA

Liječnička djelatnost je jedna je od profesija koje su uvijek izložene povećanoj pažnji javnosti. Mnogo ljudi promatra rad liječnika i smatraju da, s obzirom na važnost liječničke djelatnosti, imaju pravo davati javne komentare vezano za ovu profesiju. Odnos između liječnika i pacijenta možemo promatrati kao pravni i društveni odnos. Svaki pravni odnos je ujedno i društveni odnos dok svaki društveni odnos ne mora biti i pravni odnos. U principu ova dva odnosa ne trebaju biti suprostavljeni jedan drugom. Činjenica je da danas tokom ostvarivanja prava na zdravlje, vrlo često dolazi do nesporazuma i nerazumijevanja između liječnika i pacijenta, koja uglavnom proističu iz različitih tumačenja ovoga odnosa (Berger 2020). Ipak, ne smije se smetnuti sa uma da je pravni odnos, za razliku od etičkog principa ili stručnog pravila, omogućen i pravnom sankcijom i proizlazi iz zakona tj. povlači odgovornost obje strane u ovom odnosu (Endang 2017).

Danas postoje mnoge udruge osnovane u svrhu zaštite interesa ljudi koji imaju zajednički, prevashodno zdravstveni interes, sa ciljem ostvarivanja njihovih prava i poboljšanja zdravstvene usluge. I liječnici se, na osnovu zakonskih odredbi, organiziraju u svoja udruženja sa ciljem regulisanja zakonskog statusa liječničke djelatnosti, kao i sa ciljem poboljšanja zdravstvene usluge građanima. Liječnička struka smatra da ovakve udruge, i pacijenata i liječnika, su korisne i da mogu uticati na poboljšanje medicinske usluge. Sve češće izraženo nezadovoljstvo javnosti liječničkom uslugom i kritike rada zdravstvenih institucija u pravilu su “vrh ledenog brijega” problema koji s tim u vezi postoje u zdravstvenom sektoru i liječničkoj djelatnosti. Da bismo ih razumjeli potrebno je shvatiti kako je reguliran odnosu liječnika i pacijenta.

Tumačenje odnosa između pacijenta i zdravstvenog radnika je vrlo kompleksno te zahtijeva od pravnika barem elementarno poznavanje medicinske problematike, a od liječnika poznavanje prava i obaveza pacijenata, te prava i obaveza odnosno odgovornosti liječnika. Posebno se akcent stavlja na pravnike u smislu poznavanja medicinske prakse i visokih standarda i dostignuća u području medicinske djelatnosti, a što je pretpostavka i za poznavanja instituta odgovornosti liječnika, ne samo u pogledu stručnog, *lege artis* postupanja, nego i u pogledu iskazivanja dužne pažnje i poštivanja tuđih ali i vlastitih prava tokom obavljanja zdravstvene djelatnosti.

Zadnjih nekoliko desetljeća u BiH medicinsko pravo postoji i afirmira se kao zasebna disciplina pravne znanosti i kao zasebna grana prava. Medicinsko pravo čini skup pravnih pravila kojima se uređuje medicinska djelatnost, utvrđuje status osoba

koje tu djelatnost obavljaju, kao i odnos s korisnicima njihovih usluga. Područje medicinskog prava je, dakle, zaštita prava čovjeka na zdravlje, zdravstvena zaštita i zdravstveno osiguranje. Nastoji se pri tome da odgovornost i prava zdravstvenih djelatnika, prevashodno liječnika i zdravstvenih organizacija, te organizacija zdravstva kao javne djelatnosti od posebnoga društvenog interesa budu regulirani nekontradiktorno ostalim granama prava. Međutim, mnoge liječničke udruge danas smatraju da se ovim pravom zanemaruje interes liječnika i liječničke djelatnosti. Iako medicinsko pravo nastoji da obuhvati sve pravne aspekte zdravstvene djelatnosti, sve subjekte, odnose i postupke za koje se vezuju određeni pravni učinci, odnosno prava i/ili obaveze, praksa pokazuje da to nije uvijek dovoljno definirano. Štaviše, liječnici ukazuju da su medicinska i pravna nauka i praksa sa stanovišta bioetike vrlo često kontradiktorne i da u takvoj kontradiktornosti postaje važniji pravni stav sa kojim liječnici nerijetko nisu zadovoljni.

Pravo na zdravlje i briga o pacijentima predstavljaju teorijsku i praktičnu primjenu općih principa ljudskih prava, posebno kada je riječ o interakciji između pacijenata i pružatelja usluga (Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda iz 1950.; Evropska konvencija o ljudskim pravima i biomedicini iz 1997.; AMA Principles of Medical Ethics: I, II, IV, VIII; Principles of Bioethics 2020). Od strane međunarodnih organizacija postavljeni okvir za prava u njezi pacijenata poistovjećuje se terminom prava pacijenta. Tako i u BiH pravo na zdravlje, odnosno zdravstvenu zaštitu, garantovano je ustavima entiteta Federacije BiH (Član 2, stav 1, tačka 0, Ustav FBiH 2008) i Republike Srpske (Član 37, Ustav RS 2005). Statutom Brčko Distrikta BiH konstatovano je pravo na zdravstvenu zaštitu koja je u nadležnosti javnih organa, ali nije navedeno kao temeljno ljudsko pravo (Član 8, stav 1, tačka g 2010).

Kršenja ovih zakonom zagarantiranih prava u BiH javljaju se u vidu nebrige o pacijentima, kršenja prava na zdravlje i mnogih drugih građanskih prava. Svjedoci smo i da se na mnoge načine susrećemo sa raznim zlostavljanjima koja vrijeđaju osnovno ljudsko dostojanstvo i ugrožavaju pravo na zdravlje. Istovremeno, otvara se prostor za mnoge zloupotrebe upravo pod izgovorom „zaštite ljudskih prava u njezi pacijenta” (Šeparović 1998: 4), dok se pružaoci zdravstvenih usluga suočavaju sa stanjem loših radnih uslova, pritiscima zajednice, zloupotrebom morala i humanih principa. Pritiscima i sankcijama najčešće su zbog povrede ljudskih prava i prava na zdravlje pacijenata izloženi liječnici kao nosioci vrijednosti zdravstvene usluge.

2. PRAVNI ODNOS LIJEČNIK-PACIJENT

Svi pravni odnosi su normativne prirode pri čemu pravne činjenice predstavljaju prirodne događaje i ljudske radnje na kojima se neki pravni odnos zasniva ali po kojima i prestaje i izraz su ljudske volje. Pravni odnos je društveni odnos u kojem sudjeluju bar dva pravna subjekta, koji raspolažu sa pravno utvrđenim obavezama i ovlaštenjima s obzirom na neki pravni objekt (Radišić 2008: 29-33). Pravni odnosi su podijeljeni prema objektima, obavezama i stepenu konkretnosti te mogu biti i jednostrani i dvostrano obavezujući. Jednostrano obavezujući su oni kod kojih obavezu snosi samo jedna strana dok su dvostrano obavezujući odnosi oni u kojima obje strane imaju i prava i obaveze.

Pravni odnos liječnika i pacijenta prošao je dugi put razvoja. Još uvijek postoje dileme da li je odnos liječnik-pacijent jednostran, jednostrano asimetričan ili dvostran. Odnos između liječnika i pacijenta, kao društveni odnos, uspostavlja se na temelju odnosa čovjek prema čovjeku koji polazi od osnovne moralne obaveze kada se pacijent i liječnik međusobno poštuju kao moralne osobe. S druge strane imamo i odnos građanin prema građaninu koji podrazumijeva jednakost pred građanskim zakonima. I sa treće strane imamo odnos, koji je za nas najinteresantniji, između liječnika i pacijenta kao jednostran i asimetričan u smislu da liječnik propisuje terapiju a pacijent je prihvata ili ne.

Liječnička djelatnost se razlikuje od ostalih profesija po tome što liječnici ulaze u personalitet pacijenata, što ih čini osjetljivijim i ranjivijim, a istovremeno se traži saglasnost i pristanak na predložene mjere njege i liječenja. Liječnička profesija se odlikuje i funkcionalnom specifičnošću, samoregulacijom, zasnovanom na medicinskom znanju, principima humanosti, moralnim načelima. Pregled sadržaja pravne literature o ovome odnosu ukazuje da se daleko više izučavaju prava pacijenata, obaveze i odgovornosti zdravstvenih radnika, a skoro nikako odgovornosti pacijenta pri pružanju zdravstvene usluge. Uglavnom se polazi se od pretpostavke da je dovoljno da pacijent u odnosu liječnik-pacijent bude iskren, da bude upućen u proces bolesti, da ne sabotira liječenje i oporavak (Mujović-Zornić 2013). Time je sva obaveza pacijenta u ovome odnosu upotpunjena. Problemi nastaju ukoliko dođe do nerazumijevanja i poremećenog odnosa pacijent-liječnik. Pretpostavlja se da bi tada bolje rješenje bilo prekinuti odnos, ali na koji način to realizirati nije dovoljno jasno i precizno definirano niti pravno regulirano, a ponekad i praktično neizvodljivo.

Pravni odnos između liječnika i pacijenta može se promatrati iz različitih uglova, ali ni jedan od njih ne isključuje drugi. Zbog toga i postoji više zakona koji uređuju

ove odnose. Danas se odnos liječnik-pacijent, kako smo istakli, uglavnom promatra kroz odgovornost liječnika za greške. Očekivano, u takvim situacijama problem odnosa liječnik-pacijent dolazi u centar pažnje, otvaraju se pitanja razloga, okolnosti i faktora zbog kojih su nastale liječničke greške načinjene tokom liječenja pacijenta (Klarić i sur. 2001; Rešetar 2002). Premda nije posrijedi uobičajeni pravni odnos i ovaj odnos kao i svaki drugi društveni odnos ima svoju socio-kulturnu dinamiku te se kao društvena pojava prilagođava i mijenja.

3. DRUŠTVENI ODNOS LIJEČNIK-PACIJENT

U odnosu liječnik-pacijent osnovno načelo je moralna vrijednost. To je apstraktni stav na osnovu kojeg se grade premise konkretnog odnosa, a to su poštivanje etičkog kodeksa, međuljudskih odnosa, međusobna suradnja liječnika i pacijenta s pretpostavkom reciprociteta, i sve je to osnov za uspostavu društvenog, prema tome i pravnog odnosa. Ovakvi stavovi nameću tzv. partnerski model odnosa liječnika i pacijenta, koji je, uz uvažavanje ljudskog dostojanstva i moralnih vrijednosti, simetričan i recipročan. Pri tome, svako odstupanje od toga mora imati neki moralni razlog, neko opravdanje (Koeswadji i sur. 1998: 36). Nadalje, primijenjuje se načelo jednakosti svih građana, što isključuje bilo kakav nejednaki tretaman građana po bilo kome osnovu, odnosno isključuje stavove da su pojedine grupe privilegovane (Jackson 2015). Ipak, još uvijek je u praksi dominantan paternalistički stav po kome je odnos liječnik-pacijent nesimetričan i jednostran. Pokazalo se da velika odstupanja od takvog stava izazivaju znatne teškoće. Opstaje moralna i prava dilema kojem odnosu dati prednost (Mujović-Zornić 2000). Razmišljanja da se odnos liječnik-pacijent zakonski regulira i smislu ugovornog modela između liječnika i pacijenta, često euforički ističu potrebu za promjenom paradigme bez realne i jasne alternative paternalističkom odnosu izraženom kroz tradicionalni hipokratskim model. Paternalistički model ostaje elementarni odnos liječnika i pacijenta i kao takav nikada ne može biti dokinut ali može biti unaprijeđen (Veatch 1981). Po prirodi stvari, egzistencijalna ugroženost pacijenta i liječnikovo pružanje pomoći u nevolji u sebi *prima facie* nose paternalističke pretpostavke. Međutim, taj klasični odnos liječnika i pacijenta je i najzahtjevniji za liječnika jer on preuzima svu težinu kako stručne tako i moralne odgovornosti, a to je upravo prostor za unapređenje i uvođenje elemenata partnerskog odnosa. U sredinama niske zdravstvene kulture, primjerice u siromašnim zemljama trećega svijeta, klasični model potpuno prevladava. I u BiH kao i zemljama susjedstva također, što je povezano sa tradicijom besplatne medicinske njega na-

slijeđene iz doba socijalizma. Utoliko prosječni pacijent gaji prema cjelokupnom sustavu zdravstvene njege paternalistička očekivanja, a liječnik je onaj koji ih mora ispuniti kao svoju dužnost bezuvjetno pomažući pacijentu.

Zato je uz sve neugodne i ponekad nemilosrdne reforme u zdravstvu, liječnik kod nas često konfrontiran sa pacijentom koji po svojoj zdravstvenoj kulturi očekuje bezuvjetnu pomoć i njegu. Ugovorni odnos bi trebao uzeti u obzir interese i mogućnosti i liječnika i pacijenta. Ugovorni model ima neupitnu valjanost i primjenu u nekim područjima kao što su dijagnostičke pretrage, radioterapija, izbor i vrsta anestezije, izbor hirurške metode i pristupa. Pacijent ciljano odlazi liječniku da ga liši neke očite tegobe. Liječnik može odlučiti hoće li, kako i kada provesti ugovorenu pretragu metodu, a pacijent može potpuno samostalno odlučiti što i u kolikoj mjeri sve to hoće. Moralni je okvir takvog odnosa liječnika i pacijenta sklopljeni ugovor koji štiti prava jednoga i drugoga. Etički temelj takvog odnosa jest zlatno pravilo: “Što želiš da drugi čine tebi, to čini drugima”. Takva moralnost kompatibilna je s utilitarizmom čiji udio treba biti prisutniji u ovoj oblasti više nego je to danas slučaj.

Partnerski model odnosa liječnika i pacijenta je uspostavljen kada i liječnik i pacijent surađuju u liječenju neke bolesti. Liječnik je stručnjak koji primjenjuje procedure i daje savjete, a pacijent postaje aktivni, suodgovorni suradnik. On pomaže pacijentu da si sam pomogne. Dakako, partnerski model pretpostavlja i viši stupanj zdravstvene kulture, a najuspješnije se provodi sa inteligentnim, prilagodljivim, obrazovanim i iskusnim pacijentom. No, s druge strane, partnerski model će zakazati ako je jedna strana nezainteresirana, nemotivirana za ovaj vid suradnje. Partnerski model u najvećoj mjeri omogućuje ravnotežu moralne odgovornosti između liječnika i pacijenta, a istodobno garantira neupitnost liječnikove stručne kompetencije (Talanga 2006).

Danas je u svijetu, a i u Bosni i Hercegovini, općeprihvaćen stav da je još uvijek hipokratovski moralni stav principijelno nadređen stavu o partnerskom asimetričnom i jednostranom odnosu pa i ugovornom odnosu.

4. ZAKONI BIH KOJI REGULIRAJU ODNOS IZMEĐU LIJEČNIKA I PACIJENTA

Zakonima u BiH precizno je determinisan pojam liječnika, kao i aspekti njegove djelatnosti. Liječnik je zdravstveni radnik sa završenim medicinskim fakultetom i stečenim nazivom doktora medicine (Stanković i sur. 2019). U članu 5. zakona o liječništvu FBiH stoji da je liječnička djelatnost je dio zdravstvene djelatnosti od

interesa za Federaciju BiH koja se obavlja na svim nivoima zdravstvene zaštite u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Vijeće ministara BiH 2003. godine je donijelo Odluku o procedurama i postupku usklađivanja zakonodavstva BiH sa *Acquis communautaire*, što podrazumijeva harmonizaciju propisa BiH sa propisima Europske unije (Službeni glasnik BiH broj 44/03), a 2010. godine usvojen je dokument koji propisuje aktivnosti za integraciju zdravstvenog sektora BiH u Evropsku uniju (Službeni glasnik BiH broj 18/1). Prava pacijenata u Federaciji BiH su uređena propisima o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju, kao i o Zakonom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenta. U RS prava i obaveze pacijenta propisani su Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o pravima pacijenata. U Brčko distriktu prava pacijenata su regulisana Zakonom o zdravstvenoj zaštiti Brčko Distrikta.

U zakonu o zdravstvenoj zaštiti Federacije BiH iz 2014 godine ne navode se isključiva prava, obaveze i odgovornosti liječnika, nego se uvijek koristi pojam zdravstvenog radnika. U poglavlju XIV ovoga zakona, zdravstveni radnici i saradnici u članovima zakona 137-160. oslovljavaju se zbirnim terminom zdravstveni radnici. Termini doktori medicine i stomatologije (ljekari/liječnici) upotrijebljeni su samo u članu 161. kada se govori o uvjetima i načinu sticanja naziva primarius. Zakon o zdravstvenoj zaštiti RS iz 2009. godine u poglavlju X (zdravstveni radnik, zdravstveni saradnik) članovi 83-96. navodi elemente zakonske regulative ne koristeći ijednom riječ ljekar, doktor medicine ili stomatologije.

Zakon o liječništvu Federacije BiH iz 2013. godine u članovima 4. i 5. navodi obaveze liječnika koje podrazumijevaju sve mjere i postupke koji se moraju preduzeti sa ciljem zaštite pacijentova zdravlja, čuvanja personaliteta pacijenta i zaštite njegovih osnovnih ljudskih prava proklamovanih međunarodnim deklaracijama i konvencijama koje je BiH prihvatila. U članu 32. navodi se da izvršavanju medicinskih zadataka liječnik ima prava da se educira, obrazuje, usavršava, primjenjuje najnovija saznanja, sa ciljem zaštite osnovnoga ljudskog prava pacijenta, prava na zdravlje.

Liječniku je, izuzetno, dozvoljeno pacijentu i odbiti daljnju zdravstvenu zaštitu, osim hitne medicinske pomoći, kao i u slučaju pojave zarazne ili mentalne bolesti kod pacijenta čiji neliječenje može ugroziti zdravlje i život drugih ljudi. Ova zakonska stavka je dosta nejasno definirana, zbunjujuća i u praksi uglavnom neprovodiva.

Evropskom poveljom o pravima pacijenata, koja je potpisana 2002. godine u Rimu, a poznata je kao Rimska povelja, utvrđena su sljedeća prava koja uživaju pacijenti po osnovu osnovnog ljudskog prava, prava na zdravlje: pravo na prevenciju i zaštitu zdravlja, pravo na liječenje, pravo na sigurnost, pravo na informiranost, pravo

pristupa svim zdravstvenim uslugama, pravo zaštite i naknade štete uzrokovane nepoštovanjem ovih prava, pravo na pravičnu kompenzaciju unutar razumnog vremena kad god su pretrpjeli štetu ili su bili izloženi fizičkoj, moralnoj ili psihičkoj povredi uzrokovanoj postupcima pružanja zdravstvene usluge (Evropska povelja o pravima pacijenta 2018). Zakonom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u Federaciji BiH jasno i precizno navodi prava pacijenta i način ostvarivanja tih prava (Sl. novine FBiH broj 40/10), dok je u Republici Srpskoj ova materija regulisana Zakonom o pravima pacijenata (Službeni glasnik Republike Srpske, broj 106/09 i broj 44/15) kao i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH, broj 38/11, 09/13, 27/14 i 03/15).

Iz svega navedenoga jasno proizilazi da u postojećim propisima i zakonskoj regulativi o pravima i obavezama pacijenata u BiH mnogo više prostora se daje pacijentovim pravima, načinu ostvarivanja tih prava, a znatno manje obavezama koje pacijent treba imati prilikom ostvarivanja toga prava. Ovakav stav nailazi na različita mišljenja, ali uglavnom dominira stav da bi izmjena ovakve regulative, ugrozila osnovna ljudska prava pacijenta, pravo na zdravlje, pravo na liječenje, proklamovana međunarodnim deklaracijama i konvencijama.

5. UMJESTO ZAKLJUČKA

Danas je u BiH odnos liječnika i pacijenta normiran zakonskim propisima, a zasnovan je na paternalističkom modelu koji odgovara sadašnjem stanju društvenih odnosa. Posrijedi je jednostrani, asimetrični odnos, primjeren postojećem nivou zdravstvene kulture i znanovan na paternalističkom odnosno tradicionalnom hipokratskom modelu. Unapređenje tog odnosa podrazumijeva postepeno priklanjanje partnerskom modelu. Ugovorni odnos bi odgovarao klasičnom pravnom odnosu sa elementima dvostranosti, a partnerstvo bi učvrstilo njegove etičke aspekte. Pokušaji da se partnerski odnos dopuni ugovornim odnosom u BiH su još uvijek sporadični i nailaze na otpore iz razloga nedostatne zdravstvene kulture ali i postojeće regulative organiziranja zdravstvene zaštite.

Novije europsko zakonodavstvo postaje sve otvorenije za jedan razložni moralni pluralizam, budući da su zakoni koji reguliraju neke prijeporne moralne dileme sve liberalniji. Primjer za to su zakoni koji se tiču pobačaja, eutanazije i istospolnih brakova, ili najnoviji slučaj u Nizozemskoj gdje se *de facto* legalizira neka vrsta poligamije (Boutellier 1997; Carolan 2017). Pitanje je da li su takvi odnosi,

paretnerski ili ugovorni, u BiH provodivi i da li su moralno opravdani? Krajnje smo skeptični prema mišljenju da su uvjeti za ugovorni ili partnerski odnos između pacijenta i liječnika kod nas primjenjivi, štaviše razmišljanje u tome pravcu još uvijek se smatra nemoralnim.

Implementiranjem ugovornog ili partnerskog modela odnosa pacijent-liječnik u BiH nametnula bi se jasnija obaveza poštovanja nadređenosti instanci te umanjila moralizatorska presumpcija donošenih mjera i preporuka za liječenje. Pretpostaviti je, međutim, da bi u postojećem socio-kulturnom kontekstu time i popustile moralne obaveze liječničke djelatnosti. Činjenicom da liječnik sa pacijentom samo ugovara odnos ili štaviše samo partnerski surađuje ukorijenjeni paternalistički odnos prema pacijentu gubio bi na snazi i značaju.

Kada je riječ o odgovornosti pacijenta u sa stanovišta jednostranog asimetričnog odnosa između liječnika i pacijenta, tu pacijent ima obavezu i odgovornost samo prema svom vlastitom interesu. Sa druge strane obaveza liječnika se promatra sa stanovišta profesionalne odgovornosti. Dakle, položaj liječnika i pacijenta nisu isti. Liječnik ne odgovara za postupke pacijenta, naprotiv liječnika to oslobađa odgovornosti. Ovo se nedovoljno shvata u svakodnevnoj praksi jer ne postoji jasna granica kada pacijent, ne ispunjavajući svoje obaveze prema sopstvenom zdravlju (ne surađuje, ne pristaje, napušta medicinsku ustanovu, narušava odnos povjerenja, povećava materijalna sredstva za liječenje iz sredstava obavezne zdr. zaštite i dr.), povređuje prava drugih na zdravlje. Ostaje otvoreno pitanje ako pacijent ne ispunjava dužnosti, da li prema njemu može propisati pravna sankcija, ili se ta sankcija već sastoji samo u tome što svojim neispunjavanjem dužnosti narušava sopstveno zdravlje.

Danas dominira principijelni stav da se liječnik u svom radu mora rukovoditi medicinskim znanjem, etičkim principima, koji nekada mogu biti i u neskladu sa pravnim normama. U takvim situacijama etička norma može popuniti pravnu prazninu i na neki način nadomjestiti nejasnoće važećih pravnih normi. Ipak, ostaje i dalje činjenica da je etičko promišljanje vrlo često kontradiktorno u odnosu na važeće pravne norme, što nerijetko dovodi do nesporazuma između pacijenta i liječnika.

LITERATURA

1. *AMA Principles of Medical Ethics: I, II, IV, VIII*, www.ama-assn.org/system/files/code-of-medical-chapter-1.pdf
2. Berger, Ron, Ben Bulmash, Netanel Drori, Ofir Ben-Assuli, Ram Herstein (2020), "The patient–physician relationship: An account of the physician’s perspective", *Israel Journal of Health Policy Research*, Article 9(33), 1-16.
3. Boutellier, Hans (1997), "Right to the community", *European Journal on Criminal Policy and Research*, 5(4), 43–52.
4. Carolan, Mary (2017), "First marriage of Lebanese man with two wives recognised under Irish law", *The Irish Times*, dostupno na:
5. *Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenta u Federaciji Bosni i Hercegovini* (2010), Sl. novine FBiH, br. 40/10
6. Endang, Kusuma Astuti (2017), "Legal Relationship Between Doctors And Patients In Medical Service Efforts", *Diponegoro Law Review*, 2(1), 123-140.
7. *Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda*, NN - Međunarodni ugovori 6/92
8. Mujović-Zornić, Hajrija (2013), "Medicinsko pravo – interdiciplinarnost i saradnja", Institut društvenih nauka Beograd, 1-13.; dostupno na: <https://pdfcoffee.com/dr-hajrija-mujovi-zorni-pdf-free.html>
9. Mujović-Zornić, Hajrija (2000), "Evropska kodifikacija zdravstvenog prava: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini", *Sudska praksa*, 11-12, 78-91.
10. Jackson, Emily (2015), "The relationship between medical law and good medical ethics", *Journal of Medical Ethics*, 41, 95-98.
11. Jakov, Radišić (2008), *Medicinsko pravo*, drugo prerađeno i dopunjeno izdanje, Pravni fakultet Univerziteta Union u Beogradu
12. Klarić, Petar, Mirko Gjurašin, Egidio Čepulić (2001), "Odgovornost za štetu zbog grešaka u medicini", *Tribina Pravnog fakulteta i Kluba pravnika Grada Zagreba*, Zagreb
13. Koeswadji, Hermien Hadiati (1998), *Hukum Kedokteran: Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Pihak*, Citra Aditya Bakti, Bandung
14. *Odluka o procedurama i postupku usklađivanja zakonodavstva BiH sa Acquis communautaire* (2003), Službeni glasnik BiH, broj 44/03
15. Odluka o usvajanju dokumenta aktivnosti za integraciju zdravstvenog sektora BiH u Evropsku uniju (2011), *Službeni glasnik BiH*, broj 18/11

16. McCormick, Thomas R. (2020), "Principles of Bioethics", dostupno na: <https://depts.washington.edu/bhdept/ethics-medicine/bioethics-topics/articles/principles-bioethics>.
17. Reštar, Dejan (2002), "Krivičnopravni aspekti ljekarske greške i nesavjesno pružanje ljekarske pomoći – primjer Srbije i Slovenije", *Glasnik Advokatske komore Vojvodine*. vol. 92(2), 164-192.
18. Stanković, Nedeljko, Dženeta Hadžić, Albina Fazlović (2019), *Osnove zdravstvenog prava*, Evropski Univerzitet Kallos, Tuzla
19. Šeparović, Zvonimir (1998), *Granice rizika: Etičkopravni pristup medicini*, Informator, Zagreb
20. Talanga, Josip (2006), "Odnos liječnika i pacijenta prema medicinskoj etici", *Bogoslovska smotra*, 76(1), 47-59.
21. *Ustav FBiH* (2008), *Službene novine FBiH*, broj: 1/94, 13/97, 16/02, 22/02, 52/02, 63/03, 9/04, 20/04, 33/04, 72/05, 71/05 i 88/08
22. *Ustav RS*, (2005), *Službeni glasnik Republike Srpske*, broj 21/92 – prečišćeni tekst, 28/94, 8/96, 13/96, 15/96, 16/96, 21/96, 21/02, 26/02, 30/02, 31/02, 69/02, 31/03, 98/03, 115/05, 117/05
23. Veatch, Robert (1981), *A Theory of Medical Ethics*, Basic Books, New York
[www/pravapacijenata.hr](http://www.pravapacijenata.hr) - Evropska povelja o pravima pacijenta (2018)

LEGAL VS SOCIAL RELATIONSHIP BETWEEN DOCTORS AND PATIENTS

Summary:

The relationship between patient and doctor is analyzed as a social relationship or a legal relationship. The goal of analyzing this relationship is to improve the realization of patients' health rights, who were accepted by the recommendation of international organizations' experience of physicians and patient cooperation. Legally, the doctor-patient relationship is not equal in Bosnia and Herzegovina. The importance of the doctor-patient legal relationship becomes to the fore the moment when the patient is not satisfied with the realized right and when he files a complaint about the provided medical care. Physicians are then required to hold physicians accountable for the medical service provided, which includes ethical, professional, and legal liability, and that covers physician liability concerning criminal law, civil law, and administrative law. Legislation in BiH based on which the legal relationship between patient and doctor in BiH is not defined problematizes this relationship and becomes particularly pronounced when the patient requests satisfaction due to violation of the right to health and expressed dissatisfaction with health care, for which they are usually blamed, doctors. The responsibility of the doctor is specified by law, while the responsibility of the patient for the provided service in exercising the right to health is reflected involuntariness and consent to the proposed service and from the point of view of the legal relationship is not equal to the responsibility of the doctor.

Keywords: legal; social; paternalistic; partnership; contractual

Adrese autora
Authors' address

Harun Brkić
JZU UKC Tuzla
Klinika za neurohirurgiju
harunbrkic@gmail.com

Emina Brkić
Kantonalni Sud u Tuzli
eminabrkić@gmail.com