

У плану својих активности Forum је укључио више ствари. Одазивајући се позиву, Љиљана Препајац ће одржати предавање о Тацитовим Аналинама, које је у њеном преводу недавно објавила Српска књижевна задруга. Један састанак, а сви се одржавају петком увече, биће посвећен Колумелином делу *De re rustica* (о земљорадњи). Известан број студената се пријавио за рад на сребивању каталога Института за правну историју, као и за помоћ у сличном раду у библиотеци Факултета, с тим што би цела зарада или њен део ишла у фонд којим би се делнично покрили трошкови екскурзије у Италију, планиране за пролеће 1971. године.

Замишљен као спој корисног и забавног, предавања са разговором уз кафу, посете музејима са научном екскурзијом, Forum romanum — а слични облици активности постоје и у другим земљама — може бити конкретан корак у остварењу много расправљаног и још увек магловитог циља који се зове реформа универзитета.

Статут

1. Назив клуба: FORUM ROMANUM.
2. Чланови клуба могу бити: наставници и асистенти, студенти, студенти последипломских студија, бивши студенти Правног факултета, као и други који показују интересовање за римско право и антику.
3. Одлуку о пријему и искључењу чланова доноси Скуп чланова.
4. Циљеви: развијање интересовања за римско право, продубљивање знања о римском праву и антици, помоћ члановима у стручном усавршавању, гајење духа пријатељства.
5. Облици делатности Клуба: предавања, дискусије, разговори, приредбе, излети, путовања, итд.
6. Финансијска средства: чланарина, приходи од активности и прилози. Износ чланарине одређује Скуп чланова на предлог Управе клуба.
7. Све одлуке доносе се на Скупу чланова. Скуп бира Управу, коју чине председник, потпредседник, секретар и благајник и она се бира на годину дана. Чланарину наплаћује благајник.
23. 10. 1970.

Београд

Др Обрад Станојевић

ДРУГИ СВЕТСКИ КОНГРЕС ЗА МЕДИЦИНСКО ПРАВО

Неслућени развој медицинске науке последњих година и њена достигнућа на плану стварања што погоднијих услова за лакши и безбеднији живот човека, довели су и до потребе правног регулисања различитих ситуација у којима се, у новонасталим околностима, могу наћи лекари, њихови пацијенти, па и читаво друштво. При таквом стању ствари, постало је неопходно да се заједничким проблемима права и медицине позабаве детаљније одговарајућа национална и међународна друштва, па је таква потреба, између осталог, довела до оформљења Светског удружења за медицинско право (*Association mondiale de Droit médical*). Иако је Први конгрес овог Удружења одржан пре 5 година у Гану, до званичног оформљења Удружења дошло је тек на његовом Другом конгресу који је одржан у Вашингтону од 18. до 21. августа ове године. Основни циљ рада Удружења формулисан је у виду „мултидисциплинарног и компаративног проучавања заједничких проблема медицине и права са њихових различитих аспеката“. На тај начин су досадашња проучавања граничних подручја права и медицине, која су се углавном ограничавала на питања судске медицине, добила је шири домен у који су укључени и проблеми осталих грана права који имају, или могу имати, додирних тачака са медицином.

На Конгресу је узело учешће око 200 најпознатијих научника-лекара и правника из целог света, који су расправљали о великом броју питања из домена њиховог заједничког интереса и проучавања.

Овде бисмо покушали да у најкраћим цртама изнесемо садржину најзанимљивијих излагања која су била подељена у две секције, иако су предмети разматрања на Конгресу били веома различити.

I. Пажњу учесника Конгреса привукао је пре свега, проблем наркоманије. Уживање дрога, како је истакао проф. Луриа (Louria) са Универзитета у Детроиту, представља проблем који се у Сједињеним Државама показује све тежим и који захтева непрекидну борбу не само у медицинском третману већ и на плану законских решења, уколико се тежи потпунијем искорењивању ове појаве, за коју је речено да представља једну од највећих друштвених несрећа савременог доба. У том смислу, на Конгресу је јасно и недвосмислено дошла до изражаја тенденција да превентивна акција представља основни начин борбе против наркоманије која, како је истакао амерички проф. Бер (Bear), представља искушење и опасност којој млади људи лако подлежу, али је се тешко ослобађају. На плану законских мера против наркоманије, о чему је говорио познати француски научник проф. Деробер (Derobert), требало би донети такве прописе и предвидети мере за њихово ефикасно спровођење у живот, које би спречиле, пре свега, кријумчарење опојних дрога, а затим, одговорност не само кријумчара већ и уживалаца, односно злоупотребљивача ових средстава. У вези са проблемом опојних дрога посебну пажњу изазвао је својим рефератом белгајски адвокат Жакмо (Jacqmot), који је говорио о одговорности лекара код преписивања наркотика у терапеутске сврхе. Наиме, белгијско законодавство је још 1930. године увело кривичну одговорност лекара, стоматолога и апотекара за преписивање и давање лекова који садрже наркотике, у случајевима када то, по правилима медицинске науке, није било неопходно, ни терапеутски оправдано. Поред новчане казне, или казне затвора у трајању од 3 месеца до 2 године, суд може осуђеном лицу изрећи и забрану бављења делатношћу за извесно време или доживотно.

Проф. Арбаб Задех, са Универзитета у Диселдорфу, говорио је о медицинским и правним аспектима трансексуализма. Одавно је познато да се код извесних људи код којих постоје карактеристике оба пола, изражене у већој или мањој мери, може путем хируршких захвата променити пол, тј. фиксирати пол чије карактеристике преовлађују. Међутим, то није само медицински феномен већ и проблем који може имати одређене последице у домену права, почев од промене имена, па до утврђивања идентитета.

Проблем еутаназије, о чему је говорио холандски проф. Гудсмит (Goudsmit), представља питање које има дугу историју. Како разрешити положај лекара који, руковођен хуманистичким мотивима и преклињањем болесника прекида један живот, да би олакшао патње лица за које је изгубљена свака помисао и нада за спас, ако је друштво поверило лекару мисију да буде заступник живота а не смрти, па ма какве биле тешкоће са којима се он среће вршећи свој позив. Проблемом о коме је реч окупирани су не само лекари већ и философи и правници. Законодавства појединих земаља предвиђају кривичну одговорност лекара у случају еутаназије, чак у виду одговорности за кривично дело убиства. Дилема остаје неразрешена и лекар све више долази у положај судије који одлучује о животу и смрти својих пацијената, у положај за који се он очито није спремао (1). Његов положај је нарочито деликатан када се ради о новим достигнућима медицинске науке, као што је трансплантација органа човековог тела, која је поставила низ нових проблема који морају бити решени да би лекари били у стању да се потпуно посвете својој основној делатности.

(1) J. Graven, Les données nouvelles de la «vie» et de la «mort» et leurs incidences juridiques, Revue international de Criminologie et de Police technique, Geneve 1968, n. s. p. 35.

Професионална тајна лекара која је установљена у циљу заштите интереса болесника, уједно је и средство заштите лекара од пацијената које лечи, ако се има у виду могућност различитих злоупотреба у вези са стањем здравља једног лица. У свом реферату проф. Деробер је истакао да правила лекарске деонтологије намећу лекарима обавезу да чувају као тајну све чињенице које се односе на стање здравља њихових пацијената, а њих су сазнали у току лечења, јер, у противном, могу бити изложени кривичној одговорности за кривично дело одавања професионалне тајне, поред дисциплинске одговорности која произилази из основног правила лекарске етике да је лекар у служби болесника. У вези са овом проблематиком, занимљиво је да је основана Европска медицинска заједница која својим правилима регулише нека питања вршења медицинске службе у земљама Заједничког европског тржишта.

Последња тема Прве секције Конгреса била је посвећена питању судско-медицинског вештачења и сарадњи суда и лекара у доказивању чињеница у грађанском и кривичном поступку, о чему су говорили проф. Нерсон из Лиона и проф. Ник (Nick) са Универзитета у Бостону. Реферати су пледирали за усклађену акцију суда и судско-медицинских вештака, при чему суд није везан завршним мишљењем вештака, али, као ланк углавном прибегава прихватању ставова вештака.

II. У Другој секцији Конгреса углавном се говорило о проблемима смрти и трансплантацији органа. Овде се најпре мора споменути реферат др Вигуруа (Vigouroux-a) из Марсеја, који је разматрао гранично стање између живота и смрти.

Смрт представља веома сложену појаву, нарочито када је реч о трансплантацији виталних органа човековог организма. Имајући у виду да се говори о тзв. клиничкој смрти, постаља се питање који су критеријуми за утврђивање момента њеног наступања. Да ли је то престанак рада срца, или престанак дисања, или престанак функционисања централног нервног система? Француски лекари су склонили прихватању овог трећег решења. Такав став је, уосталом, дошао до изражаја и 1968. године у једној декларацији Међународне организације за медицинске науке (CIOMS) где се каже да наступање стања у коме је потпуно и неповратно заустављено функционисање мозга, представља неопходни услов који мора бити утврђен пре приступања извршењу трансплантације.

Велику пажњу учесника Конгреса привукао је реферат др Саллера који је говорио о законском регулисању трансплантације у САД. Наиме, 1968. године донет је један јединствени акт који регулише питање давања органа за трансплантацију путем увођења тзв. карте даваоца. Наиме, лице које жели да да неки орган свог тела у циљу трансплантације, испуњава ову карту и о томе обавештава клинику којој је завештао део свог тела, или читаво тело. Клинике су, иначе, у сталном међусобном контакту, који омогућава не само узимање органа у најближим клиникама, од давалаца непосредно после наступања њихове смрти већ и извршења трансплантације под условима који пружају оптималне услове за њихов успех. С друге стране, овим путем је омогућено реализовање идеје о „банкама органа“ којих у САД из дана у дан има све више.

Законско регулисање трансплантације представља само један од видова ове појаве која је, како је сликовито речено, „ставила у недоумицу човеков дух, његову савест и активност“. Поред њега, постоји још много проблема, пре свега медицинског, а затим и етичког карактера. О овом последњем аспекту трансплантације говорио је др МакНис (McNiese), који је нагласио да етичке дилеме у којима се налазе, или се могу наћи актери трансплантације, представљају ново подручје морала које још није издиференцирано и регулисано у мери у којој би то било потребно.

У свом реферату који третира основне проблеме трансплантације у кривичном праву, ми смо покушали да изнесемо неколико најважнијих елемената трансплантације који се могу транспоновати и у области кривичног права. Наиме, ради се о основним условима које трансплантације

морају испуњавати, као што је то случај и код осталих хируршких операција, и о неким новим моментима који су специфични за ову врсту лекарских захвата. При томе смо истакли да легитимном извршењу трансплантације морају претходити следећи услови: да се врше у циљу унапређења здравља, да се обављају по правилима медицинске науке, да је њихово извршење обављено од стране екипе лекара која је стручно квалификована и специјализована за извршење подухвата ове врсте и да је том приликом поштована воља пацијента, како даваоца, тако и примаоца пресађеног органа. Евентуална кривична одговорност лекара могла би да проиђе из непоштовања неког од ових услова. На крају реферата, заложили смо се за што хитније правно регулисање ових појава, а не за њихово сумпмирање под већ постојећа законодавна решења које је савремени живот далеко превазишао.

Питање наступања смрти и његов однос са трансплантацијом третран је у реферату др Кеворкиана са једног посебног аспекта. Он је поставио питање које је изазвало живу дискусију: може ли се вршити трансплантација органа са лица која су осуђена на смрт? Дозвољавање оваквог решења отклонило би многе дилеме које се данас јављају, када је реч о смрти и условима који се могу сматрати довољним доказима да је она наступила. С друге стране, чињеница да је једно лице осуђено на смрт, доказ је одлуке друштва да једном свом члану одузме живот због његове друштвено опасне делатности која је претходила доношењу овакве одлуке. Међутим, иако би се дозволило и оправдало постојање смртне казне у регистру кривичних санкција које предвиђају позитивна кривична законодавства појединих земаља, у настојању да криминалитет сведу на најмању меру, против чега данас постоји велики број теоријских и практичних аргумената, посебно се поставља питање може ли друштво располагати телом човека, чак и онда када је он осуђен на смрт? Реч је о људском достојанству које не би смело да буде нарушено ако се тежи хуманом поступању са људима, што се данас ставља на прво место, чак и онда када се ради о осуђеницима на смрт; а с друге стране, породице таквих лица требало би да имају бар право да располажу мртвим телима својих сродника. У вези са овим питањима, др Кеворкиан је изнео пример из своје праксе, када је неки осуђеник на смрт тражио да се његово срце пресади једном болеснику. У непосредној вези са овим разматрањем јесте и питање еутаназије, о чему је већ било речи. Извесно је да се у пракси срећу и да ће се сретати овакви случајеви. Није тешко замислити случај да здраво (психички и физички) лице тражи пресађивање свог срца неком болесном лицу у циљу спасења његовог живота. С обзиром да је у интересу друштва човеков живот највећа вредност, а он би у оваквим случајевима на страни примаоца пресађеног срца постојао само као могућност, док би његова цена — живот здравог даваоца, била и сувише велика, овакви би случајеви, и поред извесног етичког оправдања, били недозвољени ⁽²⁾. У том смислу је на месту констатација да претходни пристанак даваоца не може дати лекару право којим сам не располаже, због тога што, осим своје добре воље нико нема право да располаже с војим животом ⁽³⁾.

Проблем се, међутим, може поставити и на други начин, а то је случај узимања органа од особа које се налазе у последњем стадијуму неке неизлечиве болести, или чији се живот одржава вештачким путем. Управо се код оваквих случајева долази до проблема еутаназије. Међутим, овде се јавља један нови моменат, а то је сврха трансплантације. Ако се пође од става да трансплантација има за циљ продужење живота неког лица, онда је то уједно и основна карактеристика која трансплантацију, у односу на еутаназију, чини сасвим различитом појавом. У том смислу може наћи

(2) Б. Чејовић, Казенскоправни темељи пресадитве срца, Ревизија за криминалистико ин криминологију, Љубљана 1970, бр. 3, стр. 188.

(3) Ј. Гравен, оп. цит. стр. 37.

оправдање мишљење да би требало дозволити узимање органа од пацијента за које је изгубљена свака нада за спасење, уколико се тим путем може спасти један други живот. Проблем је, наравно, много сложенији и тежи него што се може изнети у једном оваквом приказу, али је несумњиво да ће питања која су покренута на Конгресу изазвати живе дискусије и различита опредељења.

Последња излагања и дискусије на Конгресу били су посвећени проблему планирања породице у савременим условима живота, када се то све више показује неопходним. У вези с тим било је речи и контроли рабања и законској забрани, односно дозвољавању вршења побачаја. О овим питањима реферисали су др Генпати (Ganpathy) са колеца у Мадрасу и шведски лекар др Сјовал. Они су у својим рефератима изнели мишљење да, док неке државе стоје пред проблемом великог natalитета, све већи је број земаља код којих је ова појава у опадању, што је последица настојања појединих породица суочених са економским, стамбеним и другим проблемима, да број чланова породице унапред планирају. У појединим државама постоје одређене мере које стимулишу, односно дестимулишу рабање деце, у циљу далекосежнијег планирања броја становника и његовог прилагођавања конкретним условима живота.

У овако сажетом приказу, свакако је тешко детаљније изнети садржину рада скупа овакве врсте, али је несумњиво да је Конгрес светског удружења за медицинско право јасно показао једно: савремени напредак медицинске науке донео је много проблема који су поставили питање њиховог законског регулисања и сасвим јасно показао да се морају пронаћи нова законска решења која ће бити у потпуном складу са прогресом науке, медицинске посебно. Зато се као неопходно намеће питање проналажења нових путева у области законског регулисања ових појава, који не само да неће спутавати њихов развој већ ће у одређеном смислу и допринети убрзању тог развоја.

Мр Бора Чејовић

НЕКЕ СУШТИНСКЕ ДИЛЕМЕ О ПОРОДИЦИ У НАШЕМ ДРУШТВУ СА СТАНОВИШТА КОДИФИКАЦИЈЕ ПОРОДИЧНОГ ПРАВА

Кодификација породичног права која се већ дуже времена припрема у нашој земљи никако није само проблем наше законодавне власти и Заједничке комисије Већа народа, Социјално-здравственог већа и Друштвено-политичког већа Савезне скупштине за кодификацију породичног права већ далеко ширег круга и стручњака из разних области. Врло значајан и занимљив симпозијум који је организовао Институт за социјалну политику из Београда од 9—11. децембра 1970. године, на Бледу, показао је колико кодификација породичног права, у теорији и пракси, представља скуп проблема везаних за савремени живот. *Неке суштинске дилеме о породици у нашем друштву са становишта кодификације породичног права* није само реални наслов овога симпозијума већ то представља слику основних колебања, која су, изгледа, у овој правној области дубља и јача него у осталим. У току Симпозијума је више пута наглашено да је „наше породично законодавство једно од бољих у овој области“ али, да на томе не треба стати већ треба тежити и даљем усавршавању и мењати, делимично или потпуно, све оно што је превазиђено или што се показало као кочница даљег напретка.

Симпозијум је окупио, у изванредној организацији Института за социјалну политику, поред великог броја истакнутих научника, професора правних факултета из свих наших центара, представнике скупштина, института, друштвених организација и већи број судија који су примерима из