

Црногорци боре за економску једнакост, а некадашњи су се борили само за моралну једнакост, „јер су сматрали да им она обезбеђује остале друштвене једнакости и лично морално ја“. Како то помирити са Марксовим учењем о улози економског фактора, то само аутор зна.

Црногорци су, тврди Пешћић „развили гостопримство као посебну врлину“. Читалац после тога очекује навођење неких историјских, етнолошких разлога, мали излет у истраживање патријархалне солидарности која је настала као одговор на тешке услове живота итд. Ништа од тога. Умјесто ових разлога Пешћић налази рјешење које је „генијално у овој једноставности“. Гостопримство је било неопходно, „због тога што тада у Црној Гори није било кафана нити других свратишта у којима би путници или други намјерник могао преноћити“. Да ли се из овог може закључити да је данас, када је угоститељство, на завидно високом нивоу, гостопримство пало на ниске гране и да ће ускоро сасвим ишчезнути?

Постоје занимљива и целомудрена запажања о односу полова у овом моралном систему. Жене су у прошлости биле равноправне, односно „у патријархалном моралу једнако су учествовали и Црногорци и Црногорке“. То се, додуше, не слаже са налазима ћутописаца и историјара, па и са тврђењем самог аутора да је муж због неврјерства могао казнити жену „по овом нахођењу“, а жена такво право нема. Затим се паушалтно тврди да су бракове најчешће „родитељи правили за своју дјецу“, али да су такви бракови били чврсти. Има и страница које су „киносијевски“ обојене. Писац не само што проучава чојство и јунаштво, он жели да завири и у сексуално понашање својих јунака. Ту долази до крупног открића да „муж и жена испољавају љубав само кад су сами“.

Није у овој књизи остављена по страни ни зоопсихологија. Тако налазимо и овакве мисли: лисица је лукава, мазга тврдоглава, курјак безобзиран, ћук неинтелигентан, јагње мирно а јарићи несташни, бик снажан, медвјед непромишљен, пчеле и мрави вредни итд. Пчеле су „истовремено симбол моралне чистоће. Због тога се од њиховог воска праве свеће које се пале на славама ...“

Један од извора које је аутор недовољно искористио или их негачно интерпретирао, јесу законски текстови. По Пешћићу, уговори које помиње Данилов законик склапају међусобно племена да би се измирила кад их нападну Турци, што није тачно. Ако је и било таквих уговора, они нису улазили у законик, већ су се темељили на обичајима.

Језик и стил су у складу са поменутиим особеностима књиге: конфузни, пуни фраза и клишеа, тако да је један новинар у „Омладинским новинама“ рекао да би аутор тешко добио прелазну оцјену у основној школи.

То је само мали дио недостатка овог издавачког промашаја иза кога стоји име и новач угледне научне установе, а који са науком нема везе.

*др Новица Војиновић*

*Јаков Радишић, ПРОФЕСИОНАЛНА ОДГОВОРНОСТ МЕДИЦИНСКИХ ПОСЛЕНИКА, Београд 1986. стр. 296*

Књига коју приказујемо представља пионирско дело. Наиме, иако је у Југославији медицина делатност од посебног друштвеног интереса, медицинско право није код нас у довољној мери развијено. Аутор књиге ће правилно приметити да је наше медицинско право „обезличено, теоријски неиспитано и неразјашњено“. Та правна грана спада међу оне у којима југословенско право упадљиво заостаје за културним светом Запада, као и Истока.

Писац је излагање поделио на два дела и опширан закључак. Први део је посвећен медицинској делатности, медицинским посленицима и пацијентима, а други стварним разлозима одговорности медицинских посленика. Први део се састоји од три, а други од пет глава. Општа излагања у првоме делу доприносе утиску који остаје по завршетку читања, да књига представља уистину систематско дело из области медицинскога права. Мање скроман писац би књижи свакако дао амбициознији наслов. Због таквих особина дела овај приказивач ће се ограничити само на нека питања, која су његовоме слуху блиска, будући да је свестан да ће многа важна места остати непоменута.

Појам „медицински посленик“, који се већ у наслову јавља, вешто је изабран и њиме се писац згодно послужио. Тај појам писац одређује као генерични, тако да њиме обухвата све медицинске раднике и медицинске установе. Свеобухватност тога појма управо и представља проблем. Читалац може проверити ово тврђење питајући се да ли се под речју посленик обично подразумева болница или дом здравља. Та реч асоцира на појединца. Свесни омо да је примедбу ове врсте заиста тешко упутисти писцу чије дело овом приликом приказујемо, јер он спада у ред врних стилиста међу нашим правним писцима. Ово тим пре што, ни после дужег размишљања, нисмо у стању да предложимо погоднији израз. Ипак, чини нам се да примедба опстаје.

Предмет свог истраживања писац је посматрао с различитих становишта. Поменимо само излагања која се тичу домаћег организационог законодавства о заштити здравља, или пак она која се односе на кривично-правну одговорност медицинара. Нама изгледају најважнија, а и ауторовој општој оријентацији су најближа, разматрања о односу лекара и пацијента са становишта грађанскога права. Писац се опредељује за схватање да однос пацијента с лекаром почива на уговору. У закључку ће, међутим, с правом приметити да такво схватање код нас није довољно продрило у правно-политичку свест. Уговор о лечењу је неименован, консензуалан уговор, а обавеза коју из тога уговора има лекар не представља обавезу циља, него средства. Изузетак би у погледу лекарске обавезе постојао само код тзв. козметичких операција, израде зубних протеза и лабораторијског испитивања, где настаје обавеза циља.

У излагању о грађанској одговорности медицинских радника и усанова писац најпре износи три постојећа мишљења. По једном, та одговорност је уговорна, по другом вануговорна, односно деликтна, док по трећем мишљењу ова одговорност може имати и уговорну и деликтну природу. Писац сматра да је нашем праву, због дејства чл. 16. и 154. Закона о облигационим односима у овој области, најближе схватање о вануговорној одговорности, али ће напоменути и то да ово питање није од велике практичне важности, пошто у југословенском праву не постоји оштра разлика између два вида грађанске одговорности. И наша судска пракса се, додуше посредно, опредељује за вануговорну одговорност.

Услови грађанске одговорности медицинара су, по ауторовоме схватању, штета, грешка, узрочна веза између грешке и штете и кривица. Овде ваља истаћи пишчеву оправдану опаску да основ грађанске одговорности медицинара представља „тамно место“ у нашој стручној литератури. За свој став и пристајање уз начело кривице Радишић ће се у првоме реду ослоњити на упоредно-правни разлог.

За одређење појма штете са становишта медицинскога права аутор се, што је занимљиво, обраћа нашем кривичном законодавству, а не грађанском. Разлог за такав поступак по свој прилици лежи у чињеници да наши кривични закони одређују поменути појам између осталог и као погоршање здравственог стања неког лица.

Појам лекарске грешке писац усваја и истовремено критикује, сматрајући да би било боље уколико би се тај појам заменио појмом кршење дужности пажње.

При разматрању о узрочној вези као једном од услова одговорности медицинара за штету аутор се приклања теорији адекватне узрочности.

Кривица се не поистовећује с лекароком грешком, нити из ове нужно проистиче. Писац сматра да се грађанска одговорност медицинског посленика у југословенскоме праву своди на одговорност за грубу непажњу. Такав став нашега права није изузетак у упоредноме праву. Одговарајуће решење постоји и у праву СР Немачке, Швајцарске и европским романским земљама. Мерило процене пажње медицинара је у југословенскоме праву објективно те, како писац каже, „подразумева стандард који је виши од уобичајеног, али нижи од оптимално замисливог понашања лекара“. Увек се, наиме, захтева пажња доброг стручњака. Покушај да исцрпно одреди садржину и опсег пажње медицинара навешће аутора на закључак да југословенски лекар мора поступати у складу с опште признатим правилима своје струке, као и да мора посебно пажљиво да постави дијагнозу. Затим, он не сме преценити сопствене способности, дужан је да надзире пацијентово понашање за време лечења, као и да се непрестано професионално образује и усавршава. Најзад, дужан је да пацијента обавести о грешки коју је, евентуално, починио. На посебан начин поставља се питање о садржини пажње медицинара који раде у екипи. Ту се прави разлика између специјалиста с једне стране и лекара који то нису и помоћног медицинског особља с друге. Потоњи су подређени првима, иако њихови међусобни односи почивају на поверењу.

Посебна глава у другој делу књиге је посвећена одговорности за штету проузроковану лековима и медицинским апаратима. Кад је штета настала услед узимања лека може доћи до одговорности произвођача. Чл. 179 став 2 Закона о облигационим односима налаже у области одговорности произвођача накнаду само тзв. предвидљиве штете што аутор, по нашем мишљењу оправдано, критикује. У француском и немачком праву се код овога питања не ограничава на накнаду предвидљиве штете.

Радишић сматра да је одговорност за штету проузроковану медицинско-техничким апаратима објективна одговорност, изузев у случају кад се ради о штети нанетој лицу које је таквим апаратом лечено. Такво становиште заступља и наш Савезни суд у једној пресуди донетој пре ступања на снагу Закона о облигационим односима. У немачком праву се поступа на исти начин, док француски Касациони суд овакве случајеве увек подводи под режим објективне одговорности.

Из сразмерно обимног закључка издвојили бисмо два ауторова предлога, за које сматрамо да заслужују посебну пажњу. Први је преваходно упућен правосудју, а други законодавству и донекле правној науци. Радишић сматра да би наши судови морали настојати да олакшају доказивање у парницама против медицинара. То би се могло постићи применом технике о *prima facie* доказу лекарске грешке. Законодавцу се упућује, чини нам се, веома користан предлог, да се без предрасуда треба ослањати „на искуство других земаља које имају дужу традицију медицинске службе и одговорности њених посленика“.

Уопштено посматрано, ово дело широког захвата јасно показује невесело стање наше медицине. Било би добро ако би књига могла да послужи као глас савести. Правнички ред би се у сваком случају морао залагати за почетак дијалога који би се о медицинскоме праву и одговорности водио између медицинских и правних стручњака. Оно што се при таквој тежњи свакако може учинити јесте ширење знања о медицинској одговорности и медицинскоме праву уопште. Можда би управо у времену у којем предстоји реформа правних студија вредело размишљати и о увођењу појединих дисциплина из области медицинскога права у наставни план. Не би било лоше ако би у томе погледу Правни факултет у Београду стао на предстражу...

др Драгољуб М. Поповић