

PRAVNI VIDIKI ODGOVORNOSTI IN VARSTVA MEDICINSKE SESTRE

LEGAL ASPECTS OF LIABILITY IN HEALTH CARE

Alenka Šelih

UDK/UDC 616-083:614.253.52:343.452

DESKRIPTORJI: zdravstvena nega-zakonodaja; sestre medicinske

Izvleček – Članek obravnava razmerje med deontološkimi in pravnimi normami v zdravstveni negi ter opredeljuje različne vrste odgovornosti v zdravstveni negi: profesionalno, disciplinsko, odškodninsko in kazensko. Opisani sta odškodninska in kazenska odgovornost v slovenskem pravnem sistemu. Obravnavana je odgovornost medicinskih sester kot zdravstvenih delavk, katerih delo je povezano z delom zdravnika (diagnoza in terapija), na drugi strani pa imajo svoje lastne poklicne naloge in odgovornost (zdravstvena nega).

Odgovornost v zdravstveni negi je obravnavana v okviru določil Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki zadeva tako medicino kakor zdravstveno nego.

Odškodninska odgovornost je obravnavana na podlagi določil Zakona o obligacijskih razmerjih, kazenska odgovornost pa na podlagi določil Kazenskega zakonika.

Do odgovornosti pride, kadar odgovorna oseba s svojimi dejanji ali pa z opustitvijo le-teh povzroči škodo ali poškodbo, njeno odgovornost (namen ali malomarnost) pa ugotovi sodišče.

V sklepnem delu sestavka avtorica poudari pomembnost pravil, ki lahko služijo kot najpomembnejše preventivno sredstvo. Treba je določiti standarde za posamezne postopke in razvide poklicnih dolžnosti in obveznosti. Po avtoričinem mnenju je to najboljši način zaščite pred različnimi vrstami kazenske odgovornosti.

Uvod

Poklic medicinske sestre kot eden izmed poklicev v zdravstvu se po nekaterih značilnostih močno naslanja na zdravniški poklic: obema je nedvomno skupna posebna zavezanost delu, ki ga obsegata tako en kot drugi poklic, to pa je delo z bolnikom in zanj. Milčinski ugotavlja, da »... delo zdravnika enako tudi delo medicinske sestre ni obrt temveč poklic :«² Gre torej za izvrševanje poklica, ki ima posebno vrednost, posebno vsebino in posebno poslanstvo, ker gre za delo s človekom in za njegovo zdravje.

Zaradi tega so se tudi za sestrski poklic – ki je seveda mnogo mlajši in drugače oblikovan od zdravniškega – izoblikovala pravila o dolžnostih in odgovorno-

DESCRIPROS: nursing care-legislation and jurisprudence; nurses

Abstract – The article deals with the relationship between deontological and legal norms in health care, followed by definitions of different kinds of liabilities in health care: professional, disciplinary, civil and criminal. Civil and criminal liability in Slovenian legal system are described.

Liability is discussed within the framework of health care providers (nurses) whose work is related to the work of physicians (diagnosis and therapy), but on the other hand they have their own professional tasks and responsibilities (health care).

Liability of health care providers is dealt with according to the rules provided for by the Statute on medicinal activity dealing with medical as well as health care fields of work. Civil liability for damages is dealt with on the basis of the provisions of the Statute on obligations and criminal liability takes into account norms of the Criminal Code.

Liability occurs when the responsible person has with his/her actions or omissions caused damage or injury and his/her responsibility (intention or gross negligence) has been established by the court.

In the final part, the author stresses the importance of the professional rules which can serve as a major preventive tool. Standards for particular procedures and catalogues of professional duties and obligations should be defined. In the author's opinion, this can be the best form of protection against different forms of legal liability.

stih; ta pravila pa so oblikovana tako kot moralne norme, poklicno-deontološke norme in – kot pravne norme.

Temelj za odgovornost (kogarkoli) leži v ustreznih dolžnostih, ki jo je tisti, ki ga obvezuje, prekršil. Te dolžnosti opredeljuje stroka (pravila stroke, lex artis), prevzemajo jih pravila deontološkega kodeksa in raznovrstna ter številna pravna pravila.

Za medicinske sestre obstaja Mednarodni kodeks etike medicinskih sester (sprejet na kongresu Mednarodnega združenja medicinskih sester v Frankfurtu, 1965) in Kodeks za medicinske sestre (sprejet na kongresu istega združenja 1973). Prvi našteva 14 temeljnih poklicno-etičnih načel za delo medicinske sestre,

drugi pa zajema njeno delo in poklicno vlogo širše.³ Prvi postavlja kot temeljno nalogo medicinske sestre ohranjanje življenja, lajšanje trpljenja in pospeševanje zdravljenja. Na ta dva mednarodna vira se navezuje Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (sprejela ga je Skupščina Zbornice zdravstvene nege Slovenije 1994), ki v devetih načelih obsega temeljna poklicno-etična vodila obeh poklicev.

Pravna pravila so pri tem vedno odvisna od pravil stroke in od norm poklicnega kodeksa, saj prav ti obsegajo poklicne in strokovne standarde, ki določeni poklic zavezujejo k prav določenemu (poklicnemu) ravnanju. Kršitev teh norm se nam tako lahko kaže kot kršitev etične norme, norme poklicnega kodeksa ali kot kršitev pravne norme. Skoraj pravilo pri tem je, da ena kršitev hkrati predstavlja kršitev več takih norm: strokovna napaka (na primer napačno dana injekcija) lahko pomeni kršitev pravil stroke in s tem poklicno-etično kršitev in kršitev norm poklicnega kodeksa, hkrati pa lahko ima znake disciplinske kršitve v okviru ustanove, v kateri tisti, ki jo je izvršil, dela; poleg tega lahko predstavlja tudi temelj za odškodninsko in tudi za kazensko odgovornost.

Razmerje med pravom in pravili poklicne deontologije ni vedno preprosto: včasih so namreč pravne norme v nasprotju z deontološkimi normami in to lahko nosilca poklica, ki ga te norme obvezujejo, postavlja v kritičen položaj: odločiti se mora med tem, ali bo sledil pravni ali deontološki normi. Pravilno bi zato bilo, da pravo v čimvečji meri upošteva in spoštuje pravila poklicne deontologije.

Iz povedanega je mogoče razbrati, da obstaja več vrst odgovornosti in da sta njihov obseg, pa tudi njihova vsebina različna.⁴ Najširša vrsta odgovornosti je gotovo osebna moralna odgovornost, ki se odslikava v odgovornosti vsakega posameznika in v njegovi lastni oceni svojega ravnanja kot dobrega ali zlega; naslednjo vrsto odgovornosti predstavlja poklicno-deontološka odgovornost, torej tista, ki se navezuje na pravila stroke, obsežena v poklicnem deontološkem kodeksu. Ta vrsta odgovornosti prav tako postavlja visoka merila za spolnjevanje poklicnih dolžnosti in pozna svoje lastne sankcije za kršitve teh dolžnosti. Odgovornost za te kršitve se vzpostavlja v okviru stanov-

skih združenj (v Sloveniji je to Zbornica zdravstvene nege Slovenije); sankcije, ki jih je v okviru te odgovornosti mogoče izreči, pa lahko predstavljajo omejitve ali odvzem pomembnih pravic in pooblastilo za njihovo izrekanje je zato določeno s pravnimi normami.

Na zadnje mesto postavljamo v tej hierarhiji odgovornosti različne vrste pravne odgovornosti: v ta okvir sodi disciplinska odgovornost, odgovornost za povzročeno škodo (odškodninska odgovornost) in kazenska odgovornost za izvršeno kaznivo dejanje. Te tri vrste odgovornosti lahko obstajajo načeloma sicer hkrati, vendar velja praviloma vsaka naslednja za težjo od prejšnje in jo zato tudi redkeje uporabljamo.

V tem prispevku se bom omejila samo na dve vrsti pravne odgovornosti, na odškodninsko in kazensko odgovornost. Disciplinska odgovornost – čeprav nedvomno opredeljena kot vrsta pravne odgovornosti – sodi namreč glede na način obravnavanja – v okvir organizacije, v kateri je bila kršitev, ki je predmet obravnave, izvršena in praviloma ne preide okvira te organizacije.

Poudariti pa velja, da imajo za vse tri vrste pravne odgovornosti pravila stroke in pravila poklicne deontologije zelo velik pomen: v bistvu so ta pravila dejanska stvarna podlaga za presojo odgovornosti po pravnih merilih.

Pravni vidiki odgovornosti medicinske sestre

1. Obseg odgovornosti – Posebnost poklicne vloge medicinske sestre je v tem, da je v določenem delu svojega dela podrejena zdravniku, v določenem delu pa izvršuje svoje poklicne naloge povsem samostojno. Ta drugi del je tisti, ki pokriva področje zdravstvene nege. Pri tistih opravilih, ki jih izvaja v okviru svojih lastnih poklicnih dolžnosti, nastaja njena odgovornost na podlagi poklicnih pravil, ki obsegajo dolžnosti njenega delovanja. Ko gre za dela, ki jih izvršuje medicinska sestra pod nadzorstvom zdravnika, morajo biti v tem razmerju spolnjene vse strokovne zahteve (na primer pisna odreditev določenega opravila).

Pri teh opravilih lahko pride do njene odgovornosti, če je kršila dana navodila ali je pri spolnjenju le-teh storila napako.

V razmerju med zdravnikom in medicinsko sestro je zdravnik pooblaščen za izvajanje diagnostičnih postopkov in terapije; posamične postopke pa lahko prenese na medicinsko sestro. V zvezi s tem govorimo o stopenjski delitvi dela in stopenjski odgovornosti: določena opravila lahko prenese na višjo, določena na srednjo medicinsko sestro. Na to delitev se navezuje tudi samostojnost enega ali drugega: pri zdravniku gre za pooblaščenost samostojnost – na podlagi pooblastila, ki ga ima glede na opravljeni študij in diplomu, pri medicinski se-

¹ Za pregled besedila in dane pripombe se zahvaljujem doc. dr. Jožetu Balažicu, Veri Grbec, v.m.s in dipl. org. dela, prof. dr. Francu Lukiču in prof. dr. Adi Polajnar-Pavčnik.

² J. Milčinski, Odgovornost medicinske sestre z etične in pravne platí. V: Milčinski J ur. Medicinska etika in deontologija. Ljubljana: DDU Univerzum, 1982, 128.

³ Oba vira navedena po A. Dolenc, Medicinska etika in deontologija, Ljubljana, 1993, 369–72.

⁴ Prim. drugi stavek 55. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Ur.list RS, 9/1992.), ki določa, da zdravstveni delavec prevzema za svoje delo etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.

stri pa gre za podrejeno samostojnost – na podlagi prenosa posameznega opravila nanjo. S tem je povezana tudi odgovornost: če medicinska sestra opravi postopek po pooblastilu (naročilu) zdravnika, odgovarja za pravilno izvedbo postopka zdravnik. Tako na primer vstavlja nazogastrično sondo medicinska sestra, vstavi pa kontrolira zdravnik. V konkretnem primeru je sondo vstavila in kontrolirala nastavitve medicinska sestra; zaradi napačno vstavljene sonde je 21 mleka zalilo pacientova pljuča, zaradi česar je nastopila smrt. Za odgovornega je bil spoznan zdravnik; ta primer se je zaključil tako, da je klinika izplačala odškodnino svojcem umrlega.⁵

Zakon o zdravstveni dejavnosti opredeljuje (v 55. členu) temelje za odgovornost zdravstvenega delavca (torej tudi medicinske sestre) s temi-le pogoji:

- vsak zdravstveni delavec lahko samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo
- in je zanj usposobljen
- ter ima na razpolago ustrezno opremo.

Gre za tri *kumulativne* pogoje, ki morajo biti hkrati spojnjeni zato, da zdravstveni delavec odgovarja za svojo dejavnost. Medicinska sestra bi smela dobiti in sprejeti samo tiste naloge, za katere ima ustrezno izobrazbo in za katere je – v skladu s svojo stroko – usposobljena; za takšne naloge pa nosi tudi polno odgovornost.⁶ Pri tem je vedno treba upoštevati konkretno osebo, torej konkretno medicinsko sestro, ter odgovornost meriti glede na njeno znanje, izkušnje, sposobnosti. Pri opredelitvi vsake odgovornosti – v našem primeru tako odgovornosti medicinske sestre kot tudi zdravnika – je bistvenega pomena jasna opredelitev dolžnosti in obveznosti vsakega izmed njiju; prav tako pa tudi določitev strokovnih standardnih meril, s pomočjo katerih je mogoče vnaprej razmejiti dolžnosti in obveznosti vsakega izmed teh dveh poklicev. Pri tem velja splošno načelo, da je v primerih, ko medicinska sestra dela po zdravnikovem navodilu, potrebno spojniti vse zahteve za takšno navodilo (na primer pisna odredba). V literaturi opozarjajo, da je eno najučinkovitejših sredstev za zmanjševanje napak standardizacija procesa dela, kjerkoli je to mogoče – to bi na področju dela medicinske sestre torej pomenilo, da bi bile njene poklicne dolžnosti vnaprej točno določene s pomočjo strokovnih standardov.⁷ Prav tako velja splošno načelo, da nihče

ne more prenesti na drugega svojih lastnih dolžnosti niti odgovornosti.

2. Osebna narava odgovornosti – Odgovornost medicinske sestre je tako kot odgovornost drugih subjektov osebna; odgovarja torej za svoje ravnanje. Problem, s katerim se pri odgovornosti zdravstvenih delavcev pogosto srečamo, je odgovornost za delo v skupini. V zvezi s tem velja reči, da morajo biti dolžnosti posameznega člana skupine vnaprej jasno opredeljene in znane – kot sem omenila prej, so prav te dolžnosti temelj, na katerem temelji odgovornost.⁸
3. Temelji za odškodninsko (materialno) odgovornost – Ta vrsta odgovornosti se nanaša na zahtevke po povračilu škode, ki je nastala v primeru, ko je zaradi neustreznega zdravstvenega posega oziroma nege posameznik (oškodovanec) pretrpel škodo. Temeljno pravno pravilo v zvezi s škodo pravi, da se je vsak dolžan vzdržati ravnanja, s katerim bi utegnil drugemu povzročiti škodo (16. člen Zakona o obligacijskih razmerjih, v nadaljevanju ZOR). Gre torej za eno temeljnih pravnih zahtev *neminem laedere*, torej nikomur škodovati. Če pa je škoda povzročena, se uveljavlja pravilo o odškodninski odgovornosti, ki jo določa 154. člen ZOR takole:

Kdor povzroči škodo drugemu, jo je dolžan povrniti, če ne dokaže, da je škoda nastala brez njegove krivde.

Iz te določbe je mogoče razbrati nekaj elementov odgovornosti:

Zavezanec (v našem primeru medicinska sestra) odgovarja le, če je škodo *povzročil* – to lahko izvrši s storitvijo, torej s tem, da nekaj aktivno stori ali z opustitvijo, torej s tem, da ne stori nečesa, kar bi moral storiti. V obeh primerih gre za ravnanje, ki je nasprotno s pravili stroke (če gre za dejavnost, ki temelji na lastni pristojnosti) oziroma je v nasprotju z danimi navodili (če gre za dejavnost, ki temelji na navodilih zdravnika). Škoda mora dejansko nastati in mora izhajati iz storitve ali opustitve zavezanca. Ta storitev ali opustitev mora biti *vzrok* nastale škode.

Poleg tega, da je nastala škoda zaradi zavezančevega ravnanja, je za odgovornost potrebno tudi, da je zavezanec ravnal krivdno, torej da mu je mogoče očitati naklep (ZOR govori o »namenoma« povzročeni škodi; ta oblika krivde je pri odgovornosti medicinske sestre skoraj nemogoča) ali malomarnost. Ti dve obliki krivde imata v kazenskem in civilnem pravu podobno, a ne povsem enako vsebino. Po naj-

⁵ Ustno sporočilo doc. dr. Jožeta Balažica.

⁶ J. Milčinski, n. d. 135.

⁷ Prim. Lucian L. Leape, Napaka v medicini, JAMA, slovenska izdaja, 4–1996, 20.

⁸ Prim. Z. Šeparovič. Novo o položaju in odgovornosti medicinskih sester v zdravstvu. Zdrav Obzor 1989; 1–2: 31–41, zlasti s. 37.

bolj razširjeni teoriji o krivdni odgovornosti za zdravniško napako le-ta obstaja, če je škoda nastala zaradi »kršitve splošno priznanih pravil zdravljenja zaradi pomanjkanja dolžne skrbnosti ali previdnosti.«⁹

Če zavezancu (medicinski sestri) ni mogoče dokazati, da je škoda nastala zaradi njenega krivdnega ravnanja, za škodo ne odgovarja.

V pogojih javnega zdravstva odgovarja zdravstvena ustanova za škodo, ki jo povzroči njeno zdravstveno osebje krivdno; ima pa pravico zahtevati povračilo škode od svojega delavca (medicinske sestre), če jo je njen delavec povzročil namenoma ali iz velike malomarnosti.

4. Kazenska odgovornost medicinske sestre – Ta vrsta odgovornosti je najtežja med različnimi vrstami odgovornosti; je pa tudi najredkeje uporabljena. V okviru te odgovornosti je potrebno omeniti dve kaznivi dejanji, katerih storilka je lahko tudi medicinska sestra in ki izhajajo iz njenih poklicnih dolžnosti.

Preden navedem posamična kazniva dejanja, je potrebno označiti tiste skupne pogoje, ki morajo biti spolnjeni pri vsakem izmed teh kaznivih dejanj, zato da bi o kaznivem dejanju sploh lahko govorili.

- 4.1 Storilec mora pri vsakem kaznivem dejanju izvršiti tako imenovano *izvršitveno ravnanje* – torej tisto storitev ali opustitev, ki je opisana v opisu kaznivega dejanja. Prav tako mora prav ta storitev ali opustitev povzročiti prepovedano posledico.

- 4.2 Storilčevo ravnanje mora biti izvršeno *krivdno*. Storilec mora ravnati naklepno ali iz malomarnosti. Ne da bi se spuščala v podrobno pravno razlago teh pojmov, naj poudarim, da govorimo o naklepnem ravnanju takrat, ko storilec ve, da izvršuje znake kaznivega dejanja in to hoče ali vsaj privoli v to; o malomarnem ravnanju pa govorimo takrat, ko storilec ve, da bi zaradi njegovega ravnanja lahko prišlo do prepovedane posledice, pa misli, da se to ne bo zgodilo; oziroma, ko ne ve, da lahko pride do take posledice, pa bi to po okoliščinah primera in po svojih lastnostih moral in mogel vedeti.

- 4.3 Posamična kazniva dejanja

Prvo izmed kaznivih dejanj, ki nas tukaj zanima, je »malomarno zdravljenje« (2. odstavek 190. člena KZ), v katerem zakonik določa:

(Zdravstveni delavec), ki pri svoji zdravstveni dejavnosti iz malomarno-

sti ravna v nasprotju s pravili zdravstvene stroke in tako povzroči, da se komu občutno poslabša zdravje, se kaznuje z zaporom do enega leta.¹⁰

Ravnanje, ki je kaznivo, je tisto, ki je v nasprotju s pravili zdravstvene stroke. Ta termin pokriva vse zdravstvene stroke razen zdravniške, torej tudi zdravstveno nego. Iz zakonskega besedila izhaja, da zdravstveno stroko, ki jo ločeno obravnava od zdravniške stroke (o tej je govora v prvem odstavku tega člena), obravnava kot samostojno stroko oziroma kot več samostojnih strok. Mednje sodi tudi zdravstvena nega. Ravnanje je lahko storitev ali opustitev, mora pa povzročiti občutno poslabšanje zdravja (oškodovanca). Če je zaradi tega ravnanja nastopila celo smrt, se dejanje presoja kot obstoj dveh kaznivih dejanj – malomarnega zdravljenja in povzročitve smrti iz malomarnosti.

Kot je mogoče razbrati iz opisa kaznivega dejanja, je potrebno, da storilec ravna malomarno. Vsebina malomarnosti je takšna, kakor je opredeljena zgoraj – pri čemer se v vsebino pravnih sestavin ne spuščam.

Milčinski ugotavlja, da gre v primerih malomarnega zdravljenja za primere, ki jih je (bilo) pri zdravstvenem delu mogoče pogosto srečati: poenostavljanja, odstopanja od medicinske doktrine. Opozarja na to, da prihaja do takih »nezgod« praviloma zato, ker se v kritičnem trenutku na delovnem mestu znajde strokovno ali osebno neprimeren delavec. Poleg tega posebej opozarja na pomanjkljivosti zaradi slabe organizacije dela in nedorečene ali nejasne razdelitve dolžnosti in s tem tudi odgovornosti.¹¹ Milčinski se je posebej ustavil ob vprašanju, za katero je sodil, da je značilno za vrsto podobnih primerov, namreč ob vprašanju, »ali sme medicinska sestra dajati intravenozne injekcije«. Po njegovem mnenju je temeljna zahteva jasna in nedvoumna delitev dela. Ta delitev – ko gre za intravenozne injekcije – ne bi smela biti vezana na kraj ali način aplikacije, temveč na zdravila, ki se aplicirajo in na lastnosti bolnika, ki zdravilo prejema. Nima pomisleka zoper to, da medicinska sestra daje intravenozno zdravilo, ki je nenevarno, odločno pa nasprotuje temu, da bi dajala v zdravnikovi odsotnosti zdravilo močnega učinka, katerega delovanje je treba ves čas nadzirati. Za tako delo, pravi, medicinska sestra ni usposobljena; zato ji ga zdravniki ne smejo naložiti, ona

⁹ Prim. A. Polajnar-Pavčnik. Od zdravniške napake do »informed consent«. V: Medicina in pravo II, Odgovornost zdravniška, Medicinska napaka. Maribor: Slovensko zdravniško društvo v Mariboru in Pravniško društvo Maribor, 1994: 76.

¹⁰ V 1. odstavku istega člena določa KZ enako odgovornost za zdravnika.

¹¹ J. Milčinski, n. d. 133.

pa ga ne sme sprejeti.¹² Če skušamo razčleniti to opravilo, vidimo, da gre za tri faze: za to, da mora biti taka injekcija indicirana in da mora imeti za posledico predvideni učinek – ugotovitev teh dveh faz sodi med poklicne dolžnosti zdravnika; tretja faza – pravilna aplikacija – pa sodi med poklicne dolžnosti medicinske sestre.

Drugo kaznivo dejanje, ki prihaja v poštev v zvezi z dejavnostjo medicinske sestre, je »opustitev zdravstvene pomoči« (189. člen KZ), v katerem zakonik določa:

Zdravnik ali drug zdravstveni delavec, ki v nasprotju s svojo poklicno dolžnostjo ne pomaga bolniku ali komu drugemu, ki je v nevarnosti za življenje, se kaznuje z zaporom do enega leta.

Bistvo inkriminacije pri tem kaznivem dejanju je opustitev pomoči, ki jo je storilec (tudi medicinska sestra) dolžna nuditi v skladu s svojimi poklicnimi dolžnostmi. Tudi tukaj gre za kršitev poklicne dolžnosti (nudenja pomoči), in sicer gre vedno za opustitev ravnanja, ki ga je storilec dolžan izvršiti. Vendar je takšna opustitev kazniva le, če je šlo za primer, ko je bilo ogroženo bolnikovo življenje. Ta nevarnost mora biti objektivno podana in neposredna, grožnja za življenje mora resnično obstajati.¹³ Če je zaradi opustitve pomoči nastala kakšna nadaljnja posledica (telesna poškodba ali smrt), je primer obravnavan kot stek dveh kaznivih dejanj (opustitve zdravstvene pomoči in tega drugega kaznivega dejanja, storjenega iz malomarnosti).

Pri tem kaznivem dejanju pa je potrebno, da storilec (na primer medicinska sestra) ravna naklepno. To pomeni, da se je v času kaznivega dejanja zavedala, da gre za opustitev pomoči osebi, ki je v življenjski nevarnosti in da je to tudi hotela, ali vsaj privolila v to. Zakonik zahteva torej visoko stopnjo krivde in tudi to je eden izmed razlogov, da gre za redko kaznivo dejanje.

Zgoraj navedeni kaznivi dejanji lahko izvrši samo zdravnik ali drug zdravstveni delavec – gre torej za kazniva dejanja, katerih storilec mora imeti neke posebne lastnosti oziroma kvalifikacije. Omeniti pa velja še nekatera druga kazniva dejanja, ki so lahko tudi povezana z izvrševanjem poklica medicinske sestre, čeprav so sicer njihovi storilci lahko tudi druge osebe. Gre za napeljevanje k samomoru in pomoč pri samomoru (131. člen KZ). Pri tem ka-

znivem dejanju je ena izmed možnih oblik ta, da storilec drugemu naklepno pomaga pri izvršitvi samomora – medicinska sestra bi lahko bila storilka takšnega kaznivega dejanja na primer v primeru, ko zdravnik bolniku predpiše močne narkoanalgetike, bolnik želi narediti samomor in prosi medicinsko sestro, naj mu pusti večjo količino predpisanih zdravil – kar medicinska sestra tudi stori. V tem primeru imamo opravka z naklepno pomočjo pri samomoru, kar je lahko tudi oblika pasivne evtanazije. Mogoča pa je tudi oblika aktivne evtanazije, pri kateri medicinska sestra aktivno deluje: spomnimo se na primer dunajske bolnišnice, kjer je medicinska sestra na željo bolnikov le-tim dajala večje količine zdravil, ki so povzročile njihovo smrt.

Pravno varstvo medicinske sestre

Pravno varstvo nudi pravni sistem medicinski sestri v tistih primerih, ko se ugotovi (praviloma je to sodišče), da niso spolnjeni pogoji za njeno odgovornost. Če je ugotovljeno, da kateri izmed pogojev za obstoj odgovornosti ni podan, to izključuje njeno odgovornost. V primeru, da je medicinska sestra tožena za škodo, ki naj bi nastala zaradi njenega ravnanja, pa sodišče ugotovi, da škoda ni nastala zaradi njenega ravnanja, temveč iz drugih vzrokov; ali da sploh ni nastala; ali da ni nastala zaradi njene krivde – v takšnih primerih medicinska sestra ne odgovarja. To velja za vse tiste primere, ko katerikoli izmed pogojev za odgovornost ni spolnjen. Podobno je mogoče reči tudi za kazensko odgovornost medicinske sestre: pravo jo varuje v vseh tistih primerih, ko njeno ravnanje nima znakov kaznivega dejanja ali ko ji njene odgovornosti ni mogoče dokazati.

Najpomembnejši element za to, da takšne odgovornosti ni mogoče dokazati, pa je prav gotovo spoštovanje poklicnih pravil, pravil stroke. Zato je mogoče reči, da pomenijo ta pravila najpomembnejšo obliko varstva medicinske sestre pred pravno odgovornostjo. Zato bi bilo prav, če bi stroka zdravstvene nege, društva medicinskih sester ter stanovska združenja posvetila posebno pozornost opredeljevanju poklicnih pravil in poklicnih dolžnosti medicinskih sester na različnih področjih in na različnih delovnih mestih. Treba bi bilo opraviti čimbolj natančno opredelitev in hkrati tudi razmejitev med poklicnimi dolžnostmi tega poklica in drugih, ki so z njim povezani (na primer zdravniškega). Prav katalog poklicnih opravil in dolžnosti ter standardi, ki jih opredeljujejo, bi pomenili pomembno poklicno – in posledično tudi pravno – gotovost medicinski sestri.

Če ravna medicinska sestra v okviru teh pravil, je ne more doleteti nobena izmed zgoraj navedenih vrst odgovornosti. Nedvomno pa drži, da spoštovanje pravil stroke ni vedno preprosto in enostavno: ravnanje po

¹² J. Milčinski, n. d. 134.

¹³ Prim. M. Deisinger. Kazenski zakon SRS s komentarjem in sodno prakso. GV, 1981: 438.

pravilih v primerih, ko ni dovolj časa ali ni vseh potrebnih aparatov; spolnitev zdravnikovega navodila, ki presega njene pristojnosti ali spolnitev navodila, ki je dano ustno, čeprav bi moralo biti pisno – te in prav gotovo številne druge okoliščine so tiste, ki lahko odpirajo pot kateri izmed odgovornosti medicinske sestre. Kot splošno pravilo bi torej morali uveljavljati zahtevo, da mora vsak udeleženec v procesu zdravljenja slediti pravilom svoje stroke in spoštovati pravila druge, na njegovo dejavnost vezane stroke.

To splošno pravilo ima seveda preventivno naravo – uporabno je tedaj, ko do posamezne kršitve še ni prišlo. Če pa do te pride, ima medicinska sestra na razpolago vsa tista pravna sredstva, ki nasplošno obstajajo: pomoč pravnega zastopnika oziroma zagovornika; pravico do tega, da poda svoje videnje primera; pravico do vseh pravnih instrumentov, ki obstajajo v posameznem postopku, za katerega gre.

Literatura

1. Deisinger M. Kazenski zakon SRS s komentarjem in sodno prakso. Ljubljana: Gospodarski vestnik, 1981.
2. Dolenc A. Medicinska etika in deontologija. Ljubljana: Tangram, 1993.
3. Leape LL. Napaka v medicini. JAMA (slovenska izdaja) 1996; 4: 15–24.
4. Milčinski J. Odgovornost medicinske sestre z etične in pravne plati. V: Milčinski J ur. Medicinska etika in deontologija. Ljubljana: DDU Univerzum, 1982.
5. Polajnar-Pavčnik A. Od zdravniške napake do »informed consent«. V: Medicina in pravo II, Odgovornost zdravnika, Medicinska napaka, Slovensko zdravniško društvo v Mariboru in Pravniško društvo Maribor. Maribor, 1994.
6. Šeparović Z. Novo o položaju in odgovornost medicinskih sester v zdravstvu. Zdrav Obzor 1989; 1–2: 31–41.

*Ne glej nazaj!
Ker vse se ti zdi lepše,
kot je takrat, ko je bilo, bilo.
Ne glej naprej!
Ker vse se ti zdi hujše,
ko bo takrat, ko se zgodilo bo.
Zavedaj se sedanjosti!
Zaželi si le to,
da dobro vse, kar čaka te,
v prihodnost skupaj s tabo gre.*

Vera Štebe