

ZAKON O SPREMEMBI KAZENSKEGA ZAKONIKA

I. UVOD

1. OCENA STANJA IN RAZLOGI ZA SPREJEM PREDLOGA ZAKONA

1.1. Trenutna ureditev v Kazenskem zakoniku

Grožnje in fizični napadi na zdravstvene delavce predstavljajo v slovenski družbi vse bolj pereč problem, ki doslej ni bil ustrezno naslovljen s strani zakonodaje. Trenutna ureditev v Kazenskem zakoniku (KZ-1)¹ v poglavjih »Kazniva dejanja zoper življenje in telo«, »Kazniva dejanja zoper človekove pravice« in svoboščine ter »Kazniva dejanja zoper čast in dobro ime« zagotavlja splošno kazenskopravno varstvo zdravstvenih delavcev oziroma sodelavcev zoper verbalne (npr. grožnja), fizične (npr. lahka telesna poškodba) ali drugačne napade s strani pacientov, njihovih spremljevalcev ali drugih oseb. Veljavni KZ-1 pa ne pozna posebne kvalificirane oblike kaznivega dejanja napada na zdravstvenega delavca oz. sodelavca, ko ta izvaja zdravstveno obravnavo pacienta oz. opravlja naloge, povezane z zdravstveno obravnavo pacienta. Nasprotno, je takšna posebna inkriminacija določena za napad na uradno osebo, ko ta opravlja naloge varnosti. 300. člen KZ-1 tako v poglavju »Kazniva dejanja zoper javni red in mir« določa, da se z zaporom od šestih mesecev do treh let kaznuje, kdor napade ali resno zagrozi, da bo napadel uradno osebi ali drugo osebo, za katero ve, da pomaga uradni osebi, ko ta opravlja naloge policijske ali državne varnosti ali varuje varni red, ali osebo, ki opravlja naloge v zvezi z izvrševanjem kazenskih sankcij. V prvem odstavku 300. člena KZ-1 je določena temeljna oblika kaznivega dejanja, medtem ko sta v drugem in tretjem odstavku določeni kvalificirani obliki:

»Napad na uradno osebo, ko opravlja naloge varnosti

300. člen

(1) Kdor napade ali resno zagrozi, da bo napadel uradno osebo ali drugo osebo, za katero ve, da pomaga uradni osebi, ko ta opravlja naloge policije ali državne varnosti ali varuje javni red, ali osebo, ki opravlja naloge v zvezi z izvrševanjem kazenskih sankcij, se kaznuje z zaporom od šestih mesecev do treh let.

(2) Če storilec ob storitvi dejanja iz prejšnjega odstavka uradni osebi ali drugi osebi, za katero ve, da ji pomaga, grozi z orožjem ali nevarnim predmetom ali sredstvom ali z njo grdo ravna ali jo lahko telesno poškoduje, se kaznuje z zaporom od šestih mesecev do petih let.

(3) S kaznijo iz prejšnjega odstavka se kaznuje, kdor stori dejanje iz prvega odstavka tega člena proti dvema ali več osebam.«.

Dobrina, ki je varovana s to inkriminacijo je mešana, saj varuje tako javni red in mir na splošno kot tudi varnost same uradne osebe oz. osebe, ki pomaga uradni osebi. Po mnenju pravne teorije se ta objekt varstva celo kaže kot primarni.² Kljub temu, da so tudi zdravstveni delavci in sodelavci v okviru svojega dela pogosto žrtve nasilja, pa kot izpostavljeno KZ-1 ne pozna podobne inkriminacije za napad ali resno grožnjo nad zdravstvenimi delavci ali sodelavci.

¹ Kazenski zakonik (Uradni list RS, št. 50/12 - uradno prečiščeno besedilo, 6/16, 54/15, 38/16, 27/17, 23/20, 91/20, 175/20 - ZIUOPDVE, 195/20, 95/21, 186/21, 206/21 - ZDUPŠOP, 105/22 - ZZNŠPP, 16/23).

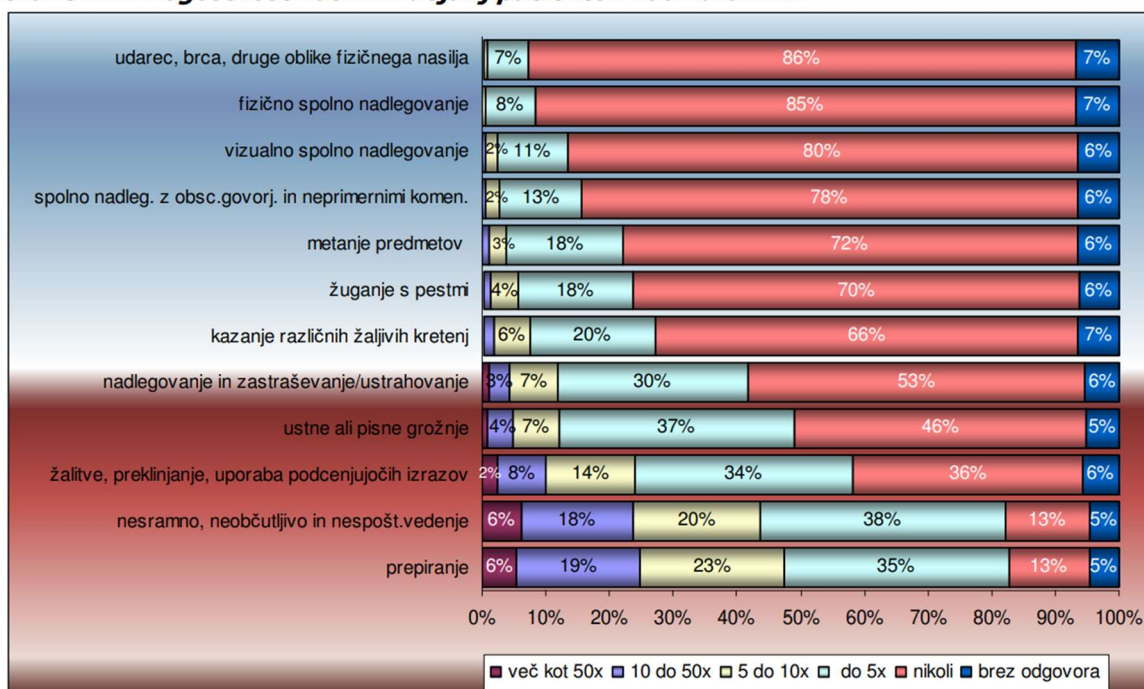
² Veliki znanstveni komentar posebnega dela Kazenskega zakonika (KZ-1), uredniki: Damjan Korošec, Katja Filipič, Stojan Zdolšek, Uradni list RS in Pravna fakulteta Univerze v Ljubljani, Ljubljana 2019.

1.2. Podatki o nasilju nad zdravstvenimi delavci in sodelavci

Na področju nasilja nad zdravstvenimi delavci in sodelavci je bilo narejeno že več anket oz. raziskav, iz katerih izhaja, da so zdravstveni delavci in sodelavci pri svojem delu izpostavljeni nasilju s strani pacientov, njihovih spremljevalcev in drugih.

Iz Raziskave o nasilju nad zdravniki³ izhaja, da so zdravniki izpostavljeni tako udarcem, brcam in drugim oblikam fizičnega nasilja, še večja pa je pogostost nadlegovanja in zastraševanja/ustrahovanja ter ustnih ali pisnih groženj. Tako graf 3.2.1. prikazuje pogostost posameznih oblik nasilja nad zdravniki:

Graf 3.2.1: Pogostost nasilnih dejanj pacientov nad zdravniki



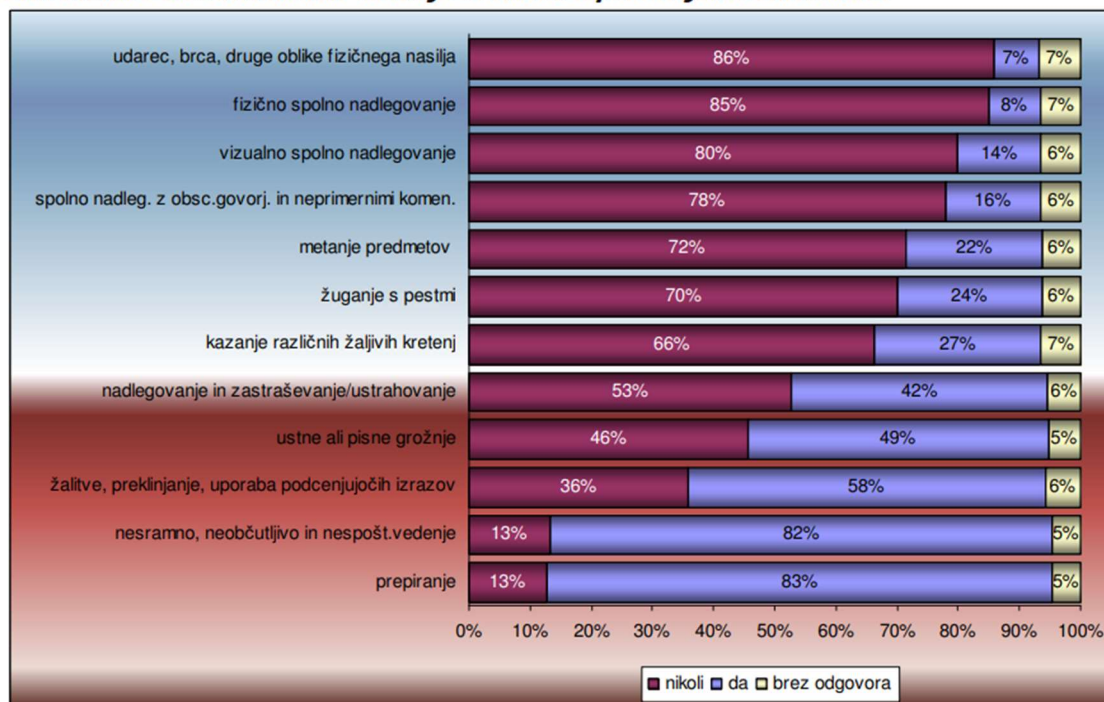
Nadalje analiza odgovorov iz Raziskave o nasilju nad zdravniku kaže, da so zdravniki dokaj pogosto izpostavljeni nasilnemu vedenju bolnikov, pri čemer je iz grafa 3.2.2 razvidno, da so zdravniki najpogosteje izpostavljeni:

- žalitvam, preklinjanju, podcenjujočim izrazom;
- nadlegovanju, zastraševanju in ustrahovanju;
- prepirom;
- nesramnemu, neobčutljivemu ali nespoštljivemu vedenju.⁴

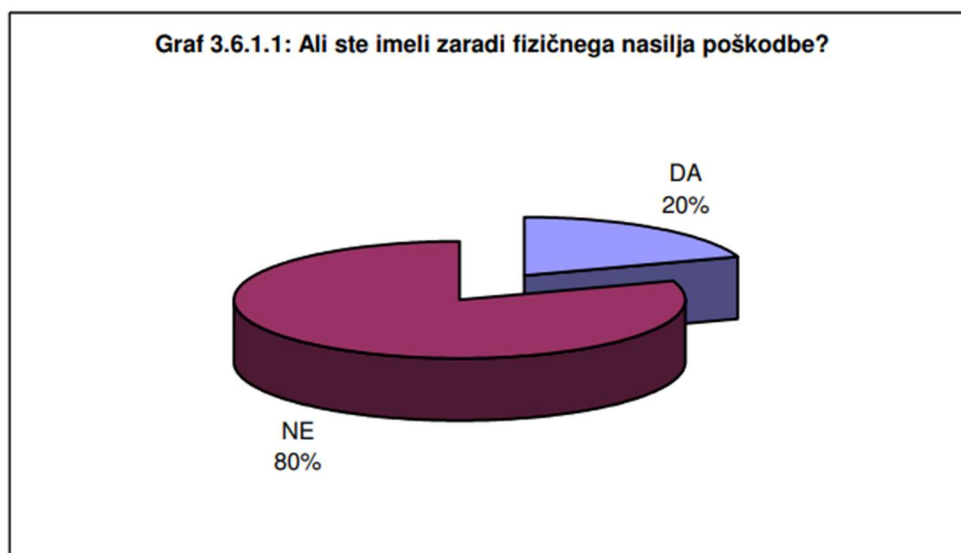
³ Raziskava o nasilju nad zdravniki, Avtorja: Brane Dobnikar in Vesna Vidmar, Ljubljana 2008, URL: https://www.zdravniskazbornica.si/docs/default-source/prepre%C4%8Devanje-nasilja/raziskava-o-nasilju-nad-zdravniki-2008.pdf?sfvrsn=42a73136_4.

⁴ Ibid, str. 8-9.

Graf 3.2.2: Delež nasilnemu vedenju bolnikov izpostavljenih zdravnikov



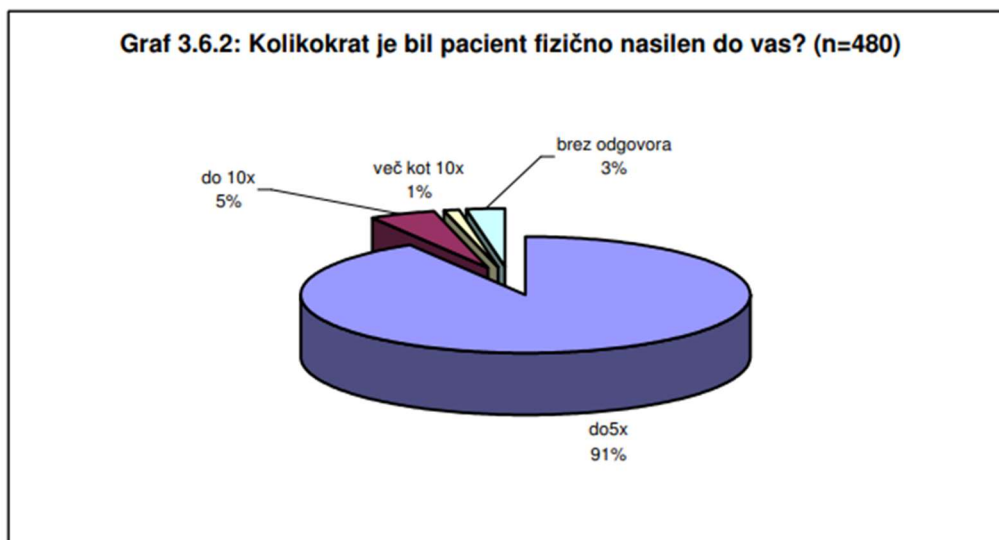
Pri vprašanju "Ali ste imeli zaradi fizičnega nasilja kakšne poškodbe?" je med 480 vprašanimi, ki so že doživeli fizično nasilje s strani pacienta 94 oz. 19.6 odstotka anketiranih odgovorilo z "Da".



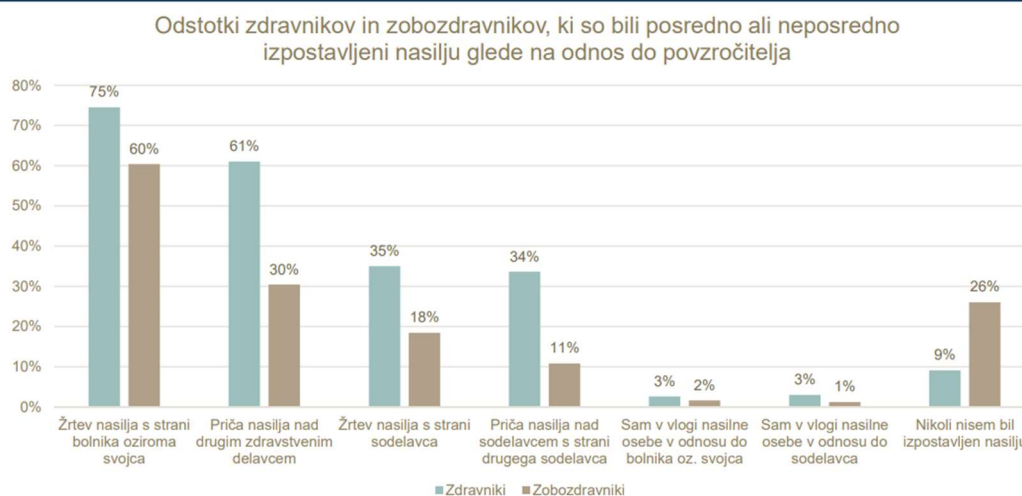
Velika večina anketiranih, ki so bili žrtev fizičnega nasilja, pa je med poškodbami navedla opraskanine, odrgnine in podplutbe. Med ostalimi poškodbami poleg psihičnih anketirani zdravniki navajajo tudi: ugriz, hematoma, zlom, zvin, vbodne rane, okvaro sluha in poškodbo kolkov.⁵

Iz spodnjega grafa pa izhajajo odgovori zdravnikov na vprašanje, kolikokrat je pacient fizično nasilen do vas:

⁵ Ibid., str. 19-20.



V novejši anketi Zdravniške zbornice Slovenije (čas trajanja ankete: 12.4.2018 - 16.5.2018)⁶, v kateri je sodelovalo 1478 posameznikov, je le 9 % zdravnikov in 26 % zobozdravnikov odgovorilo, da nikoli ni bil izpostavljen nasilju, pri čemer pa je 75 % zdravnikov in 60 % zobozdravnikov odgovorilo, da so bili žrtev nasilja s strani bolnika oz. svojca.⁷



Tudi sami odgovori v zvezi s tem, kdo je povzročitelj nasilja, kažejo, da so zdravniki in zobozdravniki pretežno žrtve nasilja s strani bolnika/preiskovanca ali spremljevalca bolnika:

⁶ Ne dopuščajmo nasilja nad zdravniki - predstavitev rezultatov ankete in priporočil, URL: <https://images.24ur.com/media/document/62251991.pdf?v=2194>.

⁷ Ibid. str. 4.



Pri tem pa ne gre spregledati, da so zdravniki zaradi nasilja doživeli različne psihične posledice, ki med drugim vplivajo na njihovo delo.



Da je nasilje nad zdravniki in drugimi zdravstveni delavci oz. sodelavci resen problem v Sloveniji, kažejo tudi ugotovitve iz Raziskovalnega poročila: Razširjenost agresivnosti nad zaposlenimi v zdravstvu in analiza njihovih stališč.⁸

»Rezultati kažejo na pogosto soočanje zaposlenih z nasiljem in agresivnim vedenjem na delovnem mestu, saj 89 % respondentov poroča o določeni obliki viktimizacije v preteklem letu, pri čemer je delež zaposlenih, ki poročajo o večkratni viktimizaciji na letnem nivoju prav tako visok. Najpogosteje nasilje in s tem povezane situacije povzročajo pacienti ali obiskovalci, v primerjavi z zaposlenimi v zdravstvenih ustanovah. Med najpogostejše oblike zaznanega nasilnega vedenja sodita verbalno in psihično nasilje, najmanj pogoste pa so situacije povezane s fizičnim nasiljem. Viktimizaciji najpogosteje sledijo občutki

⁸ Raziskovalno poročilo: Razširjenost agresivnosti nad zaposlenimi v zdravstvu in analiza njihovih stališč, avtorji: Kaja Prisljan, Branko Lobnikar, Branko Gabrovec, Tit Albreht, Marjetka Jelenc, Ivana Kršič, Mirna Macur, Špela Selak, Ljubljana 2019, URL: https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/01/raziskovalno_porocilo_razsirjenost_agresivnosti_nad_zaposlenimi_v_zdravstvu_in_analiza_stalisc.cleaned.pdf.

strahu, ogroženosti in negotovosti. Visok delež respondentov je prepričan, da trenutni odnos organizacije in vodstva do ureditev varnostnih razmer na delovnem mestu ni primeren ali ustrezen, poročajo tudi o pomanjkanju kompetenc za učinkovito soočanje z nasiljem na delovnem mestu.«⁹

Iz temeljnih ugotovitev raziskave med drugim izhaja:

» • Respondenti se pogosteje soočajo z nasiljem in agresivnim vedenjem s strani pacientov ali njihovih bližnjih v primerjavi z nasilnim vedenjem s strani sodelavcev.

• Najpogosteje se soočajo z verbalnim in psihičnim nasiljem: 89 % respondentov je bilo v zadnjem letu žrtev verbalnega in 69 % psihičnega nasilja.

• Zaposleni imajo pogosto izkušnje s fizičnim nasiljem (41 % respondentov je imelo izkušnje v preteklem letu).

• Najmanj pogosto se respondenti soočajo s spolnim nasiljem (12 % je imelo izkušnje v preteklem letu) in s fizičnim nasiljem s strani sodelavcev (2 %).

• Med najpogosteje ponavljajoče se oblike nasilnega vedenja sodi verbalno nasilje (tako s strani pacientov – 46 % respondentov to zazna več kot 6-krat na leto; kot zaposlenih – 28 % več kot 6-krat na leto), spolno nasilje (tako s strani sodelavcev kot pacientov – v obeh primerih 22 % več kot 6-krat na leto) in fizično nasilje s strani pacientov (15 % več kot 6-krat na leto)

• Med najpogostejše oblike verbalnega nasilja s strani pacientov sodijo vedenja kot so prekinjanje med pogovorom, zmerjanje, vpitje, prepiranje in preklinjanje. S strani sodelavcev pa respondenti najpogosteje doživljajo obrekovanje in razširjanje govoric.

• Med najpogostejše oblike fizičnega nasilja s strani pacientov sodi zastraševanje, grožnje in neprimerni fizični kontakti (odrivanje, prerivanje ipd.), medtem ko je tovrstna oblika nasilja s strani sodelavcev relativno nepogosta.

• Med najpogostejše oblike psihičnega nasilja s strani pacientov sodi čustveno izsiljevanje za pridobitev ugodnosti ali boljše obravnave ter podajanje neutemeljenih pritožb, medtem ko s strani sodelavcev zaposleni najpogosteje doživljajo različne oblike socialnega spodkopavanja (prelaganje dela in odgovornosti, pretiran nadzor, kritiziranje dela, zadrževanje pomembnih informacij, ignoriranje ipd.).

• Pri soočanju z nasilnim in agresivnim vedenjem zaposleni najpogosteje doživljajo občutke strahu in ogroženosti, pogosti so tudi občutki negotovosti in neznanja za reagiranja na zaznane nasilje.«¹⁰

1.3. Razlogi za sprejem zakona

Glede na podatke, navedene v točki 1.2., ter upoštevajoč trenutno ureditev v KZ-1, ki je povzeta v točki 1.1., je poleg ukrepov na ravni izvajalcev zdravstvene dejavnosti (npr. dodatna izobraževanja zdravstvenih delavcev glede postopanja ob soočanju z nasilno osebo, tehnični in organizacijski ukrepi za varovanje) nujna potrebno sprememba Kazenskega zakonika, ki bi napad ali resno grožnjo nad zdravstvenim delavcem oz. sodelavcem, ko ta izvaja zdravstveno obravnavo pacienta oziroma opravlja naloge, povezane z zdravstveno obravnavo pacienta, izenačila s kaznivim dejanjem Napada na uradno osebo, ko ta opravlja naloge varnosti (300. člen KZ-1). Tako pri opravljanju nalog policije ali državne

⁹ Ibid., str. 1.

¹⁰ Ibid., str. 18-19

varnosti ali varovanju javnega reda kot pri opravljanju zdravstvene obravnave pacientov oz. nalog, povezanih z le-to se namreč zasleduje javni interes. Kakovostna, varna in primerna zdravstvena obravnava je med drugim del pravice posameznika do zdravstvenega varstva, ki jo zagotavlja 51. člen Ustave RS.

Upoštevajoč navedeno ni videti stvarnega razloga za razlikovanje med posebnim kazenskoopravnim varstvom uradnih oseb po 300. členu KZ-1 ter zgolj splošnim kazenskoopravnim varstvom zdravstvenih delavcev ali sodelavcev. Medtem ko se bo resno grožnja ali napad na uradno osebo, ko ta opravlja naloge varnosti, pravno kvalificiralo kot kaznivo dejanje iz 300. člena KZ-1, bo napad na zdravstvenega delavca oz. sodelavca, ko ta izvaja zdravstveno obravnavo pacienta oziroma opravlja naloge, povezane z zdravstveno obravnavo pacienta, kvalificiran preko splošnih kaznivih dejanj iz poglavij »Kazniva dejanja zoper življenje in telo« (npr. lahka telesna poškodba iz 122. člena KZ-1), »Kazniva dejanja zoper človekove pravice in svoboščine« (npr. grožnja iz 135. člena KZ-1) ali pa zgolj kot prekršek zoper javni red in mir.

S predlagano dopolnitvijo KZ-1 (novim 300.a) členom se torej zagotavlja večje kazenskoopravno varstvo zdravstvenih delavcev in sodelavcev, ko so slednji žrtve resnih groženj oz. napadov v času izvajanja zdravstvene obravnave pacienta oziroma opravljanja nalog, povezanih z zdravstveno obravnavo pacienta. S tem pa se krepi tudi pacientova pravica do pravočasne, primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Zdravstveni delavci oz. sodelavci, ki bodo manjkrat žrtve nasilnih dogodkov pri svojem delu, bodo namreč bolj učinkoviti in zbrani pri zdravljenju svojih pacientov, hkrati pa bodo manj odsotnosti zaradi bolezni oz. poškodb, ki jih povzročajo napadi nad zdravstvene delavce in sodelavce. Nenazadnje pa strožje kaznovanje (fizično ali verbalno) nasilnih pacientov, njihovih spremljevalcev ali drugih oseb, ki napadejo ali resno zagrozijo zdravstvenim delavcem ali sodelavcem v času opravljanja njihovih poklicnih nalog, zagotavlja tudi večjo specialno kot generalno prevencijo. S tem pa se zagotavlja tudi bolj dosledno upoštevanje namenov kaznovanja, ki jih določa 45.a člen KZ-1.¹¹

2. CILJI, NAČELA IN POGLOVITNE REŠITVE PREDLOGA ZAKONA

2.1. Cilji

S predlogom zakona se zasleduje cilj izboljšanja varnosti zdravstvenih delavcev oz. sodelavcev ter pacientov.

Cilj predloga zakona (novega 300.a člena) je tudi izenačitev položaja zdravstvenih delavcev in sodelavcev, ki so žrtve napada ali resne grožnje v času izvajanja zdravstvene obravnave pacienta oziroma opravljanja nalog, povezanih z zdravstveno obravnavo pacienta, napram položaju uradnih oseb, ko te opravljajo naloge varnosti (trenutni 300. člen KZ-1).

¹¹ S kaznovanjem po določbah tega zakonika država varuje temeljne vrednote in načela pravnega reda, vzpostavlja zavedanje storilca kaznivega dejanja in drugih o nedopustnosti izvršitve kaznivih dejanj, predvsem pa ob spoštovanju človeškega dostojanstva in osebnosti storilca kaznivega dejanja omogoča, da se storilcu z ustrezno sankcijo omogoči dostojna vključitev v skupno družbeno okolje.

S predlogom zakona se zasleduje tudi cilj krepitve pacientove pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Hkrati pa se zagotavlja tudi pacientovo večje spoštovanje obveznosti iz 54. člena Zakona o pacientovih pravicah¹² (pacient je dolžan biti obziren in spoštljiv do zasebnosti in drugih pravic drugih pacientov ter zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev ter drugih oseb).

2.2. Načela

S predlogom zakona se krepí načelo specialne in generalne prevencije.

Predlog zakona tudi zagotavlja spoštovanje načela retribucije v smislu, da se varuje temeljne vrednote in načela pravnega reda, saj se zagotavlja večje spoštovanje javnega reda in miru pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, pri katerih delajo zdravstveni delavci in sodelavci.

Prav tako se zagotavlja spoštovanje pravne države, ki je sestavljeno iz načela jasnosti in določnosti, načela zaupanja v pravo ter načela sorazmernosti. Slednje je ustavnopravno priznani standard za vsebinsko ocenjevanje prava v pravni državi.

2.3. Poglavitne rešitve

Predlog zakona ima eno poglavitno rešitev, tj. predlog novega 300.a člena, ki po zgledu sedanjega 300. člena KZ-1 zagotavlja kazenskopravno varstvo zdravstvenih delavcev in sodelavcev, ko so slednji žrtve resnih groženj oz. napadov v času izvajanja zdravstvene obravnave pacienta oziroma opravljanja nalog, povezanih z zdravstveno obravnavo pacienta. Predlagani 300.a člen KZ-1 bi tako vzpostavil strožjo odgovornost storilcev kaznivih dejanj zoper varnost zdravstvenih delavcev in sodelavcev, pri čemer se besedilo predloga zakona zgleduje po že veljavnem 300. členu KZ-1.

Bistveni razliki med dosedanjim 300. členom KZ-1 in predlaganim 300.a členom KZ-1 sta naslednji:

1. Določitev oškodovanca oziroma žrtve kaznivega dejanja

Oškodovanci oz. žrtve pri kaznivem dejanju po 300. členu KZ-1 so uradne osebe ali druge osebe, ki pomagajo uradni osebi, medtem ko so pri predlaganem 300.a členu oškodovanci zdravstveni delavci in sodelavci.

2. Določitvi situacij, ko so oškodovanci varovani

Pri dosedanjem 300. členu KZ-1 se inkriminira napad oz. resno grožnjo, ko uradna oseba oz. oseba, ki pomaga uradni osebi, opravlja naloge policije ali državne varnosti ali varuje javni red, medtem ko se pri predlaganem 300.a členu inkriminira napad oz. resno grožnjo, ko zdravstveni delavec oz. sodelavec izvaja zdravstveno obravnavo pacienta oziroma opravlja naloge, povezane z zdravstveno obravnavo pacienta.

V preostalem besedilu se predlagani 300.a člen v celoti zgleduje po dosedanjem 300. členu KZ-1.

Kar se tiče izrazov, uporabljenih v predlaganem 300.a členu KZ-1, velja izpostaviti, da gre za blanketne določbe. Izrazi »zdravstveni delavec« in »zdravstveni sodelavec«, »zdravstvena obravnava« ter »pacient« so definirani v predpisih, ki urejajo pacientove pravice in zdravstveno oz. lekarniško dejavnost. 2. člen Zakona o pacientovih pravicah navedene izraze definira z naslednji definicijami:

¹² Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17, 152/20 - ZZUOOP, 175/20 - ZIUOPDVE, 177/20, 15/21 - ZDUOP, 206/21 - ZDUPŠOP, 100/22 - ZNUZSZS).

»Pacient je bolnik ali drug uporabnik zdravstvenih storitev v odnosu do zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev oziroma izvajalcev zdravstvene dejavnosti ne glede na svoje zdravstveno stanje.

Zdravstvena obravnava so medicinski in drugi posegi za preprečevanje bolezni in krepitev zdravja, diagnostiko, terapijo, rehabilitacijo in zdravstveno nego ter druge storitve oziroma postopki, ki jih izvajalci zdravstvene dejavnosti opravijo pri obravnavi pacient.

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci so vsi, ki opravljajo zdravstvene ali lekarniške storitve, kot to določata zakona, ki urejata zdravstveno in lekarniško dejavnost.«.

3. PRIKAZ UREDITVE V DRUGIH PRAVNIH SISTEMIH IN PRILAGOJENOSTI PREDLAGANE UREDITVE PRAVU EVROPSKE UNIJE

3.1. Prikaz ureditve v drugih pravnih sistemih

a) Španija

Španski kazenski zakonik v poglavju, ki ureja kazniva dejanja zoper uradne osebe, posebej inkriminira kaznivo dejanje napada na zdravstveno osebje, ko ta opravlja svoje poklicne dolžnosti. Takšen napad se kaznuje z zaporom od šestih mesecev do 3 let. Zakon predvideva višje kazni, če gre za napad z orožjem ali nevarnim predmetom, če je bilo med napadom ogroženo življenje ali zdravje oškodovanca (npr. zaradi metanja predmetov, uporabe vnetljivih tekočin, ognja ali eksploziva) ali če je napad izveden z motornim vozilom.¹³

b) Nemčija

V Nemčiji se enako kot napad na uradno osebo ali vojaka pri opravljanju uradnih nalog tretira oviranje pri opravljanju nalog ali napad na pripadnike reševalnih služb ali nujne medicinske pomoči ter oddelka za nujne primere v bolnišnici, ko opravljajo nujne naloge ali v času splošne nevarnosti. Za to kaznivo dejanje je predvidena kazen zapora do 3 let ali denarna kazen. Storilec se strožje kaznuje, če je pri dejanju uporabljeno orožje ali nevaren predmet, če je z dejanjem resno ogroženo življenje ali zdravje oškodovanca ali če dejanje stori več oseb skupaj. V tem primeru je določena kazen od šest mesecev do 5 let zapora.¹⁴

c) Italija

V Italiji je od leta 2020 dalje v kazenski zakonik vključeno dejanje povzročitve hude ali zelo hude telesne poškodbe zoper zdravstveno osebje, ko ta opravlja svoje poklicne dolžnosti. Med takšno osebje sodijo zdravniki, zobozdravniki, veterinarji, farmacevti, sestre, babice, zdravstveni tehniki in drugi. Za to

¹³ Ministerio de Justicia: Criminal Code (2016), str. 224, URL: https://www.mjusticia.gob.es/es/AreaTematica/DocumentacionPublicaciones/Documents/Criminal_Code_2016.pdf

¹⁴ 115. člen v zvezi s 113. členom Kazenskega zakonika Nemčije (Strafgesetzbuch – StGB), URL: https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_stgb/englisch_stgb.html

kaznivo dejanje je predpisana kazen zapora od 4 do 16 let. V primeru drugih dejanj zoper navedene osebe (nasilje, grožnje, nadlegovanje) pa je predpisana denarna kazen od 500 do 5.000 EUR.¹⁵

d) Združeno kraljestvo

V Združenem kraljestvu kaznivo dejanja napada na osebe, ki opravljajo nujne naloge, ureja poseben zakon (*Assaults on Emergency Workers (Offences) Act*). Po tem zakonu med uradne osebe poleg na primer poleg policistov in paznikov sodi tudi osebe, ki zagotavlja zdravstvene storitve v okviru NHS (*National Health Service*). Napad na navedene osebe se vedno šteje kot oteževalna okoliščina pri izreku kazni.¹⁶

3.2. Predlog zakona ni predmet usklajevanja s pravnim redom EU.

4. OCENA FINANČNIH POSLEDIC PREDLOGA ZAKONA ZA DRŽAVNI PRORAČUN IN DRUGA JAVNA FINANČNA SREDSTVA

Predlog zakona ne bo imel posledic za državni proračun in druga javna finančna sredstva.

5. PRESOJA POSLEDIC, KI JIH BO IMEL SPREJEM ZAKONA

5.1 Presoja administrativnih posledic

a) v postopkih oziroma poslovanju javne uprave ali pravosodnih organov:

Predlog zakona nima posledic v postopkih oz. poslovanju javne uprave ali pravosodnih organov.

b) pri obveznostih strank do javne uprave ali pravosodnih organov:

Predlog zakona ne povečuje obveznosti strank do javne uprave ali pravosodnih organov.

5.2 Presoja posledic za okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki, in sicer za:

Določbe predloga zakona ne prinašajo posledic za okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki.

5.3 Presoja posledic za gospodarstvo, in sicer za:

Določbe predloga zakona ne prinašajo posledic za gospodarstvo.

5.4 Presoja posledic za socialno področje:

Predlog zakonika nima posledic za socialno področje.

5.5 Presoja posledic za dokumente razvojnega načrtovanja, in sicer za:

Določbe predloga zakona ne prinašajo posledic za dokumente razvojnega načrtovanja.

¹⁵ Italy: New Law Addresses Violence against Health and Socio-Health Professionals, URL: <https://www.loc.gov/item/global-legal-monitor/2020-09-25/italy-new-law-addresses-violence-against-health-and-socio-health-professionals/>

¹⁶ CPS: Assaults on Emergency Workers (Offences) Act, URL: <https://www.cps.gov.uk/legal-guidance/assaults-emergency-workers-offences-act-2018>

5.6 Presoja posledic za druga področja:

Določbe predloga zakona ne prinašajo posledic za druga področja.

6. PREDSTAVNIKI PREDLAGATELJA, KI BODO SODELOVALI PRI DELU DRŽAVNEGA ZBORA IN DELOVNIH TELES

Kot predstavniki predlagatelja bodo pri delu Državnega zbora in delovnih teles sodelovali:

- prof. dr. Bojana Beović, dr. med.
- prim. doc. dr. Nena Kopčavar Guček, dr. med.
- Aleš Fischinger, dr. med.

II. BESEDILO ČLENOV

ZAKON

o spremembi Kazenskega zakonika

1. člen

V Kazenskem zakoniku (Uradni list RS, št. 50/12 – uradno prečiščeno besedilo, 6/16 – popr., 54/15, 38/16, 27/17, 23/20, 91/20, 95/21, 186/21, 105/22 – ZZNŠPP in 16/23) se doda nov 300.a člen, ki se glasi:

»Napad na zdravstvenega delavca ali sodelavca, ko ta izvaja zdravstveno obravnavo oziroma opravlja naloge, povezane z zdravstveno obravnavo

300.a člen

(1) Kdor napade ali resno zagrozi, da bo napadel zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca, ko ta izvaja zdravstveno obravnavo pacienta oziroma opravlja naloge, povezane z zdravstveno obravnavo pacienta, se kaznuje z zaporom od šestih mesecev do treh let.

(2) Če storilec ob storitvi dejanja iz prejšnjega odstavka zdravstvenemu delavcu ali zdravstvenemu sodelavcu grozi z orožjem ali nevarnim predmetom ali sredstvom ali z njim grdo ravna ali ga lahko telesno poškoduje, se kaznuje z zaporom od šestih mesecev do petih let.

(3) S kaznijo iz prejšnjega odstavka se kaznuje, kdor stori dejanje iz prvega odstavka tega člena proti dvema ali več osebam.«.

2. člen

Ta zakon začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

III. OBRAZLOŽITEV

K 1. členu:

V tem členu se v KZ-1 dodaja nov 300.a člen, ki vzpostavlja novo kaznivo dejanje zoper javni red in mir. Gre za kaznivo dejanje napada na zdravstvenega delavca ali sodelavca, ko ta izvaja zdravstveno obravnavo oziroma opravlja naloge, povezane z zdravstveno obravnavo.

Predlog novega 300.a člena po zgledu sedanjega 300. člena KZ-1 zagotavlja kazenskopravno varstvo zdravstvenih delavcev in sodelavcev, ko so slednji žrtve resnih groženj oz. napadov v času izvajanja zdravstvene obravnave pacienta oziroma opravljanja nalog, povezanih z zdravstveno obravnavo pacienta. Predlagani 300.a člen KZ-1 bi tako vzpostavil strožjo odgovornost storilcev kaznivih dejanj zoper varnost zdravstvenih delavcev in sodelavcev, pri čemer se besedilo predloga zakona zgleduje po že veljavnem 300. členu KZ-1.

Storilec temeljne oblike kaznivega dejanja iz prvega odstavka 300.a člena KZ-1 bi bil vsakdo, ki bi napadel ali resno zagrozil zdravstvenemu delavcu ali sodelavcu, ko ta izvaja zdravstveno obravnavo pacienta oziroma opravlja naloge, povezane z zdravstveno obravnavo pacienta. Dejanje je mogoče izvršiti v storitvi ali v opustitvi, pri čemer pa je po zgledu 300. člena KZ-1 predpisana kazen zapora od šestih mesecev do treh let.

V predlaganem drugem in tretjem odstavku 300.a člena sta določeni kvalificirani obliki kaznivega dejanja napada na zdravstvenega delavca ali sodelavca, ko ta izvaja zdravstveno obravnavo oziroma opravlja naloge, povezane z zdravstveno obravnavo. Če storilec ob storitvi dejanja iz prvega odstavka 300.a člena zdravstvenemu delavcu ali zdravstvenemu sodelavcu grozi z orožjem ali nevarnim predmetom ali sredstvom ali z njim grdo ravna ali ga lahko telesno poškoduje, se kaznuje z zaporem od šestih mesecev do petih let. Z enako kaznijo pa se bo lahko kaznovalo storilca, ki bi storil dejanje iz prvega odstavka tega člena proti dvema ali več osebam.

K 2. členu:

V tem členu je določen začetek veljavnosti zakona, in sicer začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu RS.

IV. BESEDILO ČLENOV, KI SE SPREMINJAJO

Predlog zakona ne spreminja dosedanjih členov KZ-1, ampak zgolj dodaja nov 300.a člen KZ-1.