

Damjan Korošec

Medicinsko kazensko pravo

2., spremenjena
in dopolnjena izdaja

IUS SOFTWARE®

GV
ZALOŽBA

Ljubljana 2016

Spremna beseda

Knjiga ne more zajeti vseh kazenskopравnih problemov, ki jih srečujemo v razmerju med zdravstvom in pacientom, ker jih je preveč. Za izčrpno predstavitev vseh kazenskopравnih problemov v zvezi s sodobno medicino pa navsezadnje sploh ni prave potrebe. Medicinsko kazensko pravo se srečuje s posebnimi problemi, ki jim z uveljavljenimi instituti splošnega dela kazenskega prava težko pridemo do živega. Hkrati je tipično medicinskih le nekaj inkriminacij posebnih delov v kazenskih zakonikih po svetu in tudi pravnih praznin na tem področju po natančnejši analizi ni tako veliko, kot se morda zdi na prvi pogled (in kot zagovorniki strožje represije radi poudarjajo zlasti v zvezi z genetiko). V skladu z evropsko publicistično prakso na tem področju bodo predmet te knjige zato samo omenjeni posebni problemi in njim potencialno nedorasli instituti splošnega dela kazenskega prava ter določene, t. i. medicinske inkriminacije. Gre za nadgradnjo splošnega kazenskega prava. Pri tem bo poleg prikaza slovenskega zakonskega prava in (kazensko)pravne teorije na tako omejenem področju iz didaktičnih razlogov koristnih tudi nekaj ekskurzov v tuje pravne sisteme in (vsaj deloma) evropsko zgodovino medicinskega kazenskega prava.

Prva izdaja knjige (2004) je prvi učbenik o medicinskem kazenskem pravu v slovenskem jeziku in je po razpoložljivih podatkih v taki obliki še vedno edini. Tudi po svetu posebnih publikacij za potrebe sistematičnega poučevanja oziroma študija

medicinskega kazenskega prava ni veliko. Kot je v navadi z novimi oziroma nastajajočimi pravnimi (pod)panogami, pravne fakultete medicinsko kazensko pravo gojijo v obliki posebnih tematskih sklopov znotraj velikih klasičnih kazensko-pravnih predmetov, vse bolj tudi posebnih seminarjev.

Ta, spremenjena in dopolnjena, izdaja knjige vključuje ureditev v Zakonu o pacientovih pravicah (ZPacP), ki je bil objavljen v Uradnem listu RS št. 15/08. Glede na njegovo naravo oziroma področje urejanja, vključno s številnimi podzakonskimi predpisi in imenovanji raznih nosilcev dolžnosti, predvidenih z zakonom, je v tem zakonu predvidena njegova odložena uporaba z besedami: »[Zakon se začne] uporabljati šest mesecev po njegovi uveljavitvi [...]«, to je 27. avgusta 2008. Hkrati za določbi 16. in 17. člena (sporočanje podatkov iz čakalnih seznamov Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije in vodenje nacionalnega čakalnega seznama na tem inštitutu) predvideva izjemo: začetek uporabe eno leto po uveljavitvi zakona, to je 17. februarja 2009.¹

Zajete so velike spremembe ureditve biti telesnih poškodb in razlogov za izključenost protipravnosti posebej telesnih poškodb, kot jih je uvedel Kazenski zakonik iz leta 2008 (KZ-1, Uradni list RS, št. 50/12 in 54/15) in so bile prav na področju slovenskega medicinskega kazenskega prava označene celo za revolucionarne, pa seveda tudi vse druge spremembe kazenske zakonodaje v splošnem in posebnem delu, relevantne za medicinsko kazensko pravo. KZ-1 velja od 1. novembra 2008 (novela KZ-1B pa od 15. maja 2012²).

¹ Odložena uporaba po uveljavitvi, kot jo predvideva ZPacP, je v slovenski zakonodaji izjemna in kaže na tehnično kompleksnost polne uveljavitve in vsaj potencialno tudi na poseben pomen, ki ga zakonodajalec pripisuje seznanjenosti ne le vseh dejavnikov zdravstvenega družbenega podsistema, ampak zlasti vsega prebivalstva z vsebino tega zakona.

² Novela KZ-1C iz oktobra leta 2015 je za medicinsko kazensko pravo nepomembna.

V splošnem delu je dodan problemski sklop hipotetične privolitve, ki znotraj dogmatike pacientove privolitve šteje za najnovejši razvoj s še precej nejasno prihodnostjo. Bistveno je razširjen prikaz eksplorativnega razgovora kot instituta, ki naj zdravniku omogoči podlage za zakonsko predpisano individualizacijo pojasnilnega postopka posameznemu pacientu in tudi prepoznavo zrelosti mladoletnika, ki je podlaga utemeljitvi veljavnosti nadomestne privolitve. Podrobno so prikazane usmeritve v najnovejšem kazenskoprnem vrednotenju domnevane zavrnitve pomoči pri nezavestnem pacientu z zanj smrtnim izidom, tudi uveljavljanje pravil o t. i. zdravstveno nesmiselnem podaljševanju življenja umirajočega. Poglobljen je ekskurz v pravne probleme versko motiviranega obrezovanja privolitveno nesposobnih dečkov, ki tudi v Sloveniji zbuja vse več etične in pravne pozornosti.

V posebnem delu je razširjen prikaz tradicionalnih inkriminacij slovenskega medicinskega kazenskega prava, dodana je analiza vseh novih inkriminacij s tega področja, ki jih je uvedel KZ-1 leta 2008 (114. člen, tretji, četrti in peti odstavek 121. člena, tretji, peti in deloma šesti odstavek 181. člena KZ-1), vključno z novelami (drugi odstavek 178. člena KZ-1). Dodatne biotehnoške inkriminacije iz KZ-1 so še zaostrele problem t. i. kolektivnih deliktov. Razgalile so kaotičnost stanja tudi na tem področju konkretizacije instituta splošnega dela materialnega kazenskega prava (konkretno vrste navideznega steka) v posebnem delu slovenske kazenske zakonodaje, hujše primanjkljaje v teoriji (zlasti pri opredeljevanju narave in obsega kaznivosti poskusa, vključno z neprimernim, načelne kompatibilnosti in razmejitve s trajajočim deliktom in podobno) in vsaj potencialno tudi hude primanjkljaje v sodni praksi.³ V zvezi z novimi, biotehnoškimi inkriminacijami različnih poseganj

³ Ker v zvezi z novimi inkriminacijami biotehnoških deliktov v Sloveniji še ni sodne prakse, glede starejših pa je razmeroma skromna, so tu možna sklepanja samo prek siceršnjega obravnavanja kolektivnih in trajajočih deliktov v slovenski sodni praksi. Zato raba pojma potencialnost sodne prakse.

v človeški genom in biomedicinskega eksperimentiranja na človeku je zaradi značilne mednarodne mobilnosti biomedicinskih strokovnjakov v razmerah mednarodno precej različnih pristopov k represivnemu urejanju številnih biomedicinskih tehnik in postopkov dodan krajši ekskurz v krajevno veljavnost (slovenskega) kazenskega prava. Njegov namen je predvsem opozorilo slovenskim znanstvenikom, ki se zaradi sodelovanja v biotehnoloških raziskavah v tujini po vrnitvi domov utegnejo znajti kot obdolženci v slovenskem kazenskem postopku in šele takrat na lastni koži spoznati, kako zelo represiven je postal slovenski zakonodajalec na tem vsebinskem področju.

Na novo je vključenih nekaj opisov zadev slovenskih kazenskih sodišč oziroma (po potrebi didaktično nekoliko prilagojenih oziroma predvsem poenostavljenih) dejanskih stanov s posebno etično težo, s katerimi se je spopadala Komisija za medicinsko etiko Republike Slovenije. Nekatere so kot konkretne slovenske zadeve posebej izpostavljene, druge so polno integrirane v besedilo kot ponazoritveni primeri. Nasploh pa je v Sloveniji razmeroma malo pravnomočno razsojenih zadev s področja medicinskega kazenskega prava.

Uvedene so tudi spremembe, ki so se pokazale za koristne ali celo nujne v dosedanji didaktični praksi.

Knjiga je namenjena vsem, ki temeljne institute materialnega in postopkovnega kazenskega prava že obvladajo in so načeloma seznanjeni s pravom človekovih pravic, pa tudi za medicinsko in drugo zainteresirano javnost.

Pri raziskovanju vprašanj medicinskega kazenskega prava, še zlasti glede pacientove privolitve v medicinske posege kot splošnega kazenskopravnega instituta, sem se srečeval z nekaterimi stališči in pogledi, ki jih različni sodobni viri vsebujejo v skorajda enaki obliki in ki ne veljajo za sporne. To je značilno zlasti za učbeniško literaturo splošnega dela materialnega kazenskega prava z nemškega govornega območja. Iz praktičnih

razlogov sem se odločil, da v takih primerih ne citiram več virov, ki vsebujejo enako (nesporno) stališče, ampak da s posebnim opozorilom na nespornost navajam le primer virov. Prednost pri navajanju imajo v teh primerih publikacije z večjim številom izdaj in višjo naklado, saj sta ti dve merili v današnji Evropi večinoma zanesljiv kazalnik znanstvenega vpliva, ne nazadnje pa tudi kakovosti posameznih učbenikov, sistemskih pregledov kazenskopravne doktrine in judikature ali sistemskih zakonskih komentarjev. Številne strokovne novinarske kritike in javne recenzije posameznih takšnih virov ter tudi indeks njihove citiranosti štejem za potrditev pravilnosti takšnega izbora.

Zaradi jezikovnih in drugih posebnosti založniške prakse Socialistične federativne republike Jugoslavije sem pri jugoslovanskih virih nekdanje skupne države poskušal upoštevati čim več praktično dostopnih relevantnih objav, po možnosti z območij vseh federativnih enot. Število izdaj in naklada posameznih knjižnih virov pri tem izboru (in načinu povzemanja) nista igrala nobene vloge.

Sistemske preglede kazenskopravne doktrine in judikature kazenskega prava z nemških govornih območij v skladu z uveljavljeno prakso v vseh državah z nemškim jezikom citiram z imenom avtorja in dodatkom AT, kadar gre za sistemski pregled splošnega dela (materialnega) kazenskega prava (*Allgemeiner Teil*), oziroma z dodatkom BT, kadar gre za sistemski pregled posebnega dela (*Besonderer Teil*), včasih v izogib nesporazumom še z letnico izdaje (na primer: Jescheck/Weigend AT 1995⁴).

⁴ Zadnjo razpoložljivo izdajo nekaterih velikih nemških sistemskih knjig splošnega dela kazenskega prava navajam le tam, kjer je prišlo do sprememb citiranega dela glede na prejšnjo izdajo, drugod pa navajam predzadnjo izdajo. Pri citatih predzadnje izdaje besedilo ob naslednji izdaji preverjeno ni bilo relevantno spremenjeno in ga je treba celo šteti za tradicionalno glede na predhodne izdaje, zato lahko bralec iz navedbe letnice v citatu v takih (sicer redkih) primerih takoj razbere, ali gre za novosti ali za ustaljena, tradicionalna stališča.

Pri citiranju poleg avtorjevega imena navajam letnico izdaje povsod tam, kjer v seznamu uporabljene literature zajemam več del istega avtorja. Način citiranja je v teh primerih naveden tudi v seznamu literature. Če je isti avtor v istem letu objavil več del, pri citiranju poleg imena avtorja navajam začetno besedo ali po potrebi prvi dve začetni besedi naslova citiranega dela (na primer *Korošec, Je bilo [...]*). V seznamu citirane literature je tudi v takih primerih način citiranja posebej naveden. Po možnosti z navedbami posameznih strani poskušam opozoriti na tisti del vira, ki se določenemu vprašanju najgloblje (najjasneje, najboljše, najbolj tipično) posveča. Pri navedbi vira dobesednih citatov številka strani v moji navedbi pomeni številka strani v navajanem viru, na kateri se začne prva beseda dobesedno citiranega besedila. V nekaterih, redkih primerih, ko se citirano delo v celoti posveča obravnavani problematiki, je v citatu navedeno le delo.

Zaradi odločilne vloge pacientove avtonomije v sodobnem medicinskem kazenskem pravu in narave te problematike v kazenskem pravu se mestoma ni bilo mogoče izogniti citiranju nekaterih odločb vrhovnih in ustavnih sodišč, predvsem teoretično zelo vplivnih sodb nemškega Zveznega sodišča in Zveznega ustavnega sodišča. Sodbe nemških sodišč, ki imajo položaj vrhovnega sodišča (nekdanji *Reichsgericht*⁵ in sedanji *Bundesgerichtshof*⁶), citiram v skladu z uveljavljeno nemško prakso, to je s šifro publikacij *Entscheidungen des Reichsgerichts in Strafsachen* oziroma *Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Strafsachen*,⁷ ki obe veljata za primarni znanstveni vir. Šifra je sestavljena iz oznake RGSt za prvo publikacijo oziroma BGHSt za drugo in dveh številki (na primer: BGHSt 5, 123). Prva številka označuje zvezek, druga pa stran v zvezku, na kateri se besedilo sodbe začne. Po potrebi je v oklepaju dodana še

⁵ 1879–1936 (Leipzig).

⁶ Od 1950 (Karlsruhe).

⁷ Zbirko *Entscheidungen des Bundesgerichtshofes* tekoče izdaja založba Carl Heymann's Verlag iz Kölna.

stran obrazložitve sodbe, na kateri je za konkretno obravnavani problem posebej relevantna vsebina oziroma od koder je dobesedni citat v mojem besedilu. Podobno velja za sodbe nemškega Zveznega ustavnega sodišča (*Bundesverfassungsgericht*), pri katerih je uporabljena šifra publikacije *Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts* (BVerfG).

Zadeve slovenskih kazenskih sodišč oziroma (po potrebi didaktično prilagojenih) dejanskih stanov, inspiriranih z resničnimi zadevami slovenskega in tujega medicinskega in siceršnjega kazenskega prava, so vse dosledno brez osebnih podatkov pacientov, udeleženih zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter podatkov zdravstvenih ustanov (bolnišnic, zdravstvenih domov).

Za večjo berljivost in prijaznost besedila so pomembne definicije poudarjene (besedilo je na sivi podlagi). Zanimivosti pa so med dvema črtama.

V knjigo sem uvrstil tri večje ekskurze, ki po vsebini spadajo v medicinsko kazensko pravo, vendar bi jih bilo sistemsko težko vključiti v klasična poglavja splošnega in posebnega dela, kot sem si jih zamislil za monografski prikaz. Gre za celovitejši pregled terminološko zahtevne interdisciplinarne razmejitve med zdravstveno napako in zmoto, ki spada v okolje razpravljanj o splošnih institutih medicinskega kazenskega prava (ekskurz A), za nekakšno posebno obliko lepotnega (kozmetičnega) kirurškega posega na otroku (obrezovanje dečkov), ki je zanimiva z vidika več splošnih institutov medicinskega kazenskega prava in sem ji v pomanjkanju boljših didaktičnih zamisli posvetil ekskurz B v bližini razpravljanj o eksplantacijah, in prav na koncu še daljši ekskurz C o kazenskopravnih problemih v zvezi z novimi nalezljivimi boleznimi. Ti ekskurzi naj pobjiže osvetlijo nekaj problemov, ki v okviru drugih poglavij ne pridejo dovolj do izraza.

V knjigo so zajete zakonodaja, literatura in pravna praksa do konca januarja 2016.

Zahvale

K nastanku knjige je pripomoglo več daljših raziskovalnih štípendij Inštituta Maxa Plancka za tuje in mednarodno kazensko pravo (*Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht*) iz Freiburga v Breisgau (ZRN) v letih 1996, 2002 in 2007, zato gre moja zahvala najprej vodstvu te ugledne nemške znanstveno-raziskovalne ustanove.

Zaslužnemu profesorju Pravne fakultete Univerze v Ljubljani Ljubu Bavconu, ki mi ni bil samo strokovni mentor pri doktorski disertaciji o privolitvi oškodovanca v kazenskem pravu (kar je verjetno tudi osrednja problematika sodobnega medicinskega kazenskega prava), ampak požrtvovalni, nesebični mentor ves čas mojega pravnega dela, se za sprotno dragoceno pomoč iskreno zahvaljujem. Hvala zaslužni profesorici Pravne fakultete Univerze v Ljubljani in akademikinji Alenki Šelih, ki mi je kot dolgoletna predstojnica Katedre za kazenskopravne znanosti Pravne fakultete v Ljubljani, kot direktorica Inštituta za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani in predvsem kot preverjena poznavalka medicinskopravnih in etičnih vprašanj omogočala raziskovanje medicinskega kazenskega prava. Izrecno zahvalo želim izreči še prav vsem članom Komisije za medicinsko etiko Republike Slovenije, v kateri sem imel čast in privilegij sodelovati kot član od leta 2005. Od njih sem lahko, pa čeprav po skromnih zmožnostih, vedno znova črpal nenadomestljive drobce njihovega znanja in modrosti v zvezi z najbolj zahtevnimi etičnimi, ne tako redko pa kljub njihovi medicinski, filozofski, psihološki, teološki ali drugi nepravni izobrazbi tudi z zelo pravnimi problemi medicine in zdravstva. Posebej hvala žal pokojnemu predsedniku te komisije, profesorju, akademiku in velikanu slovenske medicinske etike Jožetu Trontlju in seveda aktualnemu predsedniku komisije, docentu Božidarju Voljču.

Damjan Korošec

Kazalo

Predgovor	21
Uvod	29
1. Kaj je medicinsko kazensko pravo	29
2. Temeljni pogoji legitimnosti medicinskega kazenskega prava	38

I. SPLOŠNI DEL

1. Pacientova volja in njen vpliv na kaznivost zdravstvenega delavca: pacientova samoodločba in avtonomija	49
1.1. Uvod	49
1.2. Slovensko pravo	51
1.3. Nekateri drugi pravni sistemi s podobnimi rešitvami kot v tradicionalnem slovenskem pravu	62
1.4. Nekateri drugi pravni sistemi s podobnimi rešitvami kot novo slovensko pravo	64
1.4.1. Razpoložljivo/nerazpoložljivo	64
1.4.2. Neomejeno razpoložljivo/omejeno razpoložljivo	69
1.5. Razpoložljive in nerazpoložljive kazenskopravne dobrene v zgodovinski perspektivi	84
2. Oškodovančeva privolitev in splošni pojem kaznivega dejanja	95
2.1. Uvod	95

2.2. Soglasje in privolitev	99
2.3. Kako v »modernej državi« in njenem »modernem medicinskem kazenskem pravu« razumeti kazenskopravno dobrino	103
2.3.1. Funkcionalnost kazenskopravnih dobrin številka ena	103
2.3.2. Funkcionalnost kazenskopravnih dobrin številka dve	105
2.4. O resnični velikosti koraka, ki ga je glede varovanja pacientove avtonomije opravil KZ-1 leta 2008	114

Ekskurz A

Napaka in zmeta v medicini – terminološki trk dveh starih znanosti in strok	129
1. Uvod	129
2. Zdravstvena napaka	130
3. Drugi vidnejši konstitutivni elementi kaznivega dejanja s posebnim poudarkom na zmeti storilca	133
4. Sklepno o kazenskopravnih pojmih zdravstvena napaka in zmeta	137

3. Splošno o vplivu Zakona o pacientovih pravicah na kazensko pravo	141
4. Razum in volja pri pacientovi privolitvi	155
4.1. Uvod	155
4.2. Zmote	155
4.2.1. Naklep na strani oškodovanca?	155
4.2.1.1. Zmote pacienta kot privolitelja	163
4.2.1.2. Posebna pojasnilna dolžnost – primer zdravstva	168
4.2.2. Zmote storilca v zvezi z oškodovančevo privolitvijo v kazenskem pravu	199

4.3. Pacientova privolitev pod vplivom sile in grožnje . . .	206
5. Hipotetična pacientova privolitev	209
5.1. Kaj je hipotetična pacientova privolitev kot kazenskopравни institut	209
5.2. Problem pripisljivosti pacientove telesne poškodbe zdravnikovemu ravnanju zaradi pomanjkljive pojasnitve v dokaznem standardu, da konkretni pacient ob pravilno izpolnjeni zdravnikovi pojasnilni dolžnosti v poseg ne bi privolil	211
5.3. Kritike kazenskoprnega instituta hipotetične pacientove privolitve	213
5.4. Hipotetična pacientova privolitev in domnevana pacientova privolitev	218
5.5. Sklep.	220
6. Nadomestne privolitve	221
6.1. Kaj je nadomestna privolitev	221
6.1.1. Splošno o privolitveni sposobnosti	222
6.1.2. Kdaj so dovoljene nadomestne privolitve v zdravniške posege	237
7. Domnevana pacientova privolitev	249
7.1. Uvod.	249
7.2. Vsebina domnevane oškodovančeve privolitve	251
7.2.1. Splošno o terminologiji privolitev	251
7.2.2. Pomen domnevane oškodovančeve privolitve	253
7.2.2.1. Domnevana oškodovančeva privolitev in skrajna sila	257
7.2.2.2. Domnevana oškodovančeva privolitev in merila civilnega prava	260
7.3. Domnevana oškodovančeva privolitev po ZPacP	261

8. Posebna inkriminacija samovoljnega zdravljenja v luči splošnega varovanja samoodločbe in avtonomije uporabnika medicinske storitve	267
--	-----

II. POSEBNI DEL

1. Evtanazijski uboj in umor, pomoč pri samomoru in opustitev zdravstvene pomoči	273
1.1. Splošno	273
1.2. Slovensko kazensko pravo	276
1.2.1. Prvi element splošnega pojma kaznivega dejanja	276
1.2.2. Drugi element splošnega pojma kaznivega dejanja	309
1.2.3. Tretji element splošnega pojma kaznivega dejanja	326
1.3. Dileme sodobnega medicinskega kazenskega prava v zvezi z evtanazijo, pomočjo pri samomoru in opustitvijo zdravstvene pomoči	329
2. Usmrtilitev nerojenega človeka s prekinitvijo nosečnosti	333
2.1. Splošno	333
2.2. Slovensko kazensko pravo	344
2.2.1. Prvi element splošnega pojma kaznivega dejanja	344
2.2.2. Drugi element splošnega pojma kaznivega dejanja	367
2.2.3. Tretji element splošnega pojma kaznivega dejanja	369
2.3. Značilne dileme medicinskega kazenskega prava v zvezi s prekinitvijo nosečnosti	372
2.4. Sklep	377

3. Eksplantacije in implantacije, ravnanje s proizvodi človeškega telesa, poseg v človekov genom	379
3.1. Splošno	379
3.2. Slovensko kazensko pravo	385
3.2.1. Prvi element splošnega pojma kaznivega dejanja	385
3.2.2. Drugi element splošnega pojma kaznivega dejanja	407
3.2.3. Tretji element splošnega pojma kaznivega dejanja	411
3.3. Nekatere dileme sodobnega medicinskega prava v zvezi z eksplantacijami in implantacijami	413
3.4. Sklep	421

Ekskurz B

Obrezovanje (moškega) v sodobnem medicinskem kazenskem pravu	423
1. Uvodno o verah	423
2. Uvodno o versko motiviranem obrezovanju (<i>circumcisio</i>)	425
3. Temeljne dileme pravnega vrednotenja versko motiviranega obrezovanja	429
4. Biomedicinsko manipuliranje razmnoževanja	439
4.1. Splošno	439
4.2. Slovensko kazensko pravo	441
4.2.1. Prvi element splošnega pojma kaznivega dejanja	441
4.2.2. Drugi element splošnega pojma kaznivega dejanja	456
4.2.3. Tretji element splošnega pojma kaznivega dejanja	458
4.3. Dileme sodobnega medicinskega prava v zvezi z biomedicinskim manipuliranjem razmnoževanja	462
4.4. Sklep	471

5. Kirurška sterilizacija	473
5.1. Splošno	473
5.2. Slovensko kazensko pravo	479
5.2.1. Prvi element splošnega pojma kaznivega dejanja	479
5.2.2. Drugi element splošnega pojma kaznivega dejanja	481
5.2.3. Tretji element splošnega pojma kaznivega dejanja	484
5.3. Dileme sodobnega medicinskega prava v zvezi s sterilizacijo	484
5.4. Sklep	488
6. Malomarno zdravljenje	491
6.1. Splošno	491
6.2. Slovensko kazensko pravo	493
6.2.1. Prvi element splošnega pojma kaznivega dejanja	493
6.2.2. Drugi element splošnega pojma kaznivega dejanja	502
6.2.3. Tretji element splošnega pojma kaznivega dejanja	502
6.3. Sklep	503
 Ekskurz C 	
Nalezljive bolezni – primer AIDS	505
1. Uvod	505
2. Legitimnost kazenskopravne represije v zvezi s HIV in AIDS	507
2.1. Splošna izhodišča	507
2.2. Konkretna inkriminacije	513
2.2.1. Kazniva dejanja v zvezi s širjenjem HIV	513
2.2.2. HIV in prisilni zdravniški pregledi	527

2.2.3	HIV in prisilne karantenizacije	532
2.2.4.	HIV in opustitve zdravstvene pomoči	533
3.	Posebne teoretične dileme materialnega kazenskega prava v zvezi s HIV in AIDS	534
3.1.	Materialno kazensko pravo	534
3.1.1.	HIV in institut odgovornosti za hujšo posledico	534
3.1.2.	HIV in kazniv odvzem življenja – posebnosti poskusa	536
4.	Sklep	537
7.	Biomedicinski poskusi na človeku	539
7.1.	Splošno	539
7.2.	Slovensko kazensko pravo	541
	Literatura	547
	Medizinstrafrecht – Zusammenfassung	577
	Imensko kazalo	585
	Stvarno kazalo	591