

## SPECIFIČNOSTI KRIMINALIZACIJE PRENOŠENJA VENERIČNIH BOLESTI I INFEKCIJE HIV VIRUSOM

### Apstrakt

*Porast veneričnih bolesti predstavlja ozbiljnu pretnju po zdravlje stanovništva i budućih generacija. Zbog izuzetne opasnosti i specifičnosti suzbijanja, usvojene su posebne krivičnopravne odredbe koje zabranjuju i kažnjavaju prenošenje infekcije. Kriminalna politika o širenju veneričnih bolesti počela se menjati u pravcu potpune ili delimične dekriminalizacije. U osnovi protivljenja je širi društveni otpor prema državnoj intervenciji, jer se prinudnim propisima dotiču fundamentalna pitanja lične slobode. Sa druge strane, povodom sve većeg interesovanja medija za slučajeve prenošenja infekcije HIV virusom, postoji zabrinutost da bi države mogle masovno da kriminalizuju ovo delo, rukovodeći se ograničavanjem prava lica obolelih od HIV-a ili side (PLWHA). Ova zabrinutost je nastala nakon dugogodišnje diskusije o prihvatljivosti primene krivičnog prava i drugih kaznenih mera, kao odgovora na epidemiju. Sa ciljem da ubrza razvoj javne politike po pitanju krivičnog prava i HIV-a, UNAIDS je objavio dokument pod nazivom: „Krivično pravo, zdravlje ljudi i prenošenje HIV-a” u kome se navode ljudska prava i preporuke koje država treba da razmotri kada donosi odluke o korišćenju krivičnog prava u datom kontekstu.*

**Ključne reči:** *venerične bolesti, HIV infekcija, zdravlje ljudi, kriminalna politika, princip autonomije.*

### 1. Uvod

Zdravlje čoveka je određeno fiziološko stanje organizma, pri kojem svi procesi funkcionišu normalno. To pretpostavlja očuvanje anatomske celine organa, tkiva, njihovih fizioloških funkcija, kao i odsustvo bolesti i patoloških stanja.<sup>2</sup> Norme koje regulišu institut zaštite zdravlja čoveka

<sup>1</sup> Redovni profesor na Visokoj školi za kriminalistiku i bezbednost u Nišu;  
email: vukanslavkovic@yahoo.com

<sup>2</sup> Уголовно - правовая характеристика заражения венерическими заболеваниями и инфекциями, [http://theoldtree.ru/gosudarstvo\\_i\\_pravo/ugolovno\\_-\\_pravovaya\\_xarakteristika.php](http://theoldtree.ru/gosudarstvo_i_pravo/ugolovno_-_pravovaya_xarakteristika.php), 20. 07. 2015.

moгу se uslovno podeliti prema mešovitom pravno-faktičkom kriterijumu na dve velike grupe: građanskopravne i krivičnopravne. Ovakav paralelizam je neophodan, budući da svaki od socijalnih instituta ima posebne vlastite „komandne uređaje” ponašanja ljudi i samo kompleksno delovanje svih propisa omogućuje postizanje željenog rezultata. Pored raznolikosti pravne osnove treba posebno izdvojiti koncepciju savremene kriminalne politike u oblasti zaštite zdravlja ljudi. Integracija u civilizovano društvo, uporedo sa rešavanjem ekonomskih, političkih i kulturnih problema, podrazumeva postojanje efikasnog sistema krivičnopravne zaštite ličnosti.<sup>3</sup>

U svakoj pravnoj državi mora se obezbediti sigurnost ljudskih prava i njihova zaštita. Najvažnije i neodvojivo pravo čoveka je pravo na očuvanje zdravlja. Krivično zakonodavstvo Srbije priznaje zdravlje čoveka za prioritetni objekt krivičnopravne zaštite, zbog čega krivična dela protiv zdravlja ljudi predstavljaju posebnu glavu Krivičnog zakonika Srbije.<sup>4</sup> Posledica kod krivičnih dela iz glave 23. KZ ogleđa se u ugrožavanju zdravlja čoveka. Ta opasnost može biti konkretna (mora se u svakom konkretnom slučaju utvrditi i dokazati), ili apstraktna (ne dokazuje se, već se pretpostavlja da je nastupila čim je preduzeta zakonom određena radnja izvršenja). No, ima i dela koja za posledicu imaju povredu: prenošenje polne bolesti, nesavesno pružanje lekarske pomoći itd. Kvalifikatorna okolnost kod krivičnih dela protiv zdravlja ljudi jeste nastupanje teške telesne povrede, teškog narušavanja zdravlja ili smrti jednog ili više lica, kada zakon predviđa strože kažnjavanje. Sadržina i obeležja ove radnje izvršenja u najvećem broju slučajeva mogu se utvrditi tek posle upoznavanja sa drugim propisima iz oblasti zdravstvene delatnosti, jer se upravo kršenjem tih normi može ostvariti radnja ovog krivičnog dela.<sup>5</sup>

Uprkos tome što krivična dela kojima se dovode u opasnost život i zdravlje uključuju veći broj radnji, celishodno je razmotriti osobenosti krivične odgovornosti za narušavanje zdravlja usled prenošenja veneričnih bolesti i infekcija HIV virusom.<sup>6</sup> U poslednje vreme zapaža se širenje veneričnih bolesti, koje je povezano sa pogoršanjem socijalno - ekonomske

<sup>3</sup> М. И. Галюкова, „Перспективы формирования современного уголовного законодательства о преступлениях против здоровья человека”, *Уголовное право: стратегия развития в XXI веке*, 2008, 257.

<sup>4</sup> Krivični zakonik Srbije, *Sl. glasnik RS*, br. 85/05, 88/05, 107/05, 72/09, 111/09, 121/12, 104/13 i 108/14.

<sup>5</sup> D. Jovašević, *Leksikon krivičnog prava*, Službeni glasnik, Beograd 2006., 230-231.

<sup>6</sup> Особенности уголовной ответственности за причинение вреда здоровью при совершении преступлений ставящих в опасность жизнь или здоровье, [http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show\\_article&article\\_id=7782342](http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show_article&article_id=7782342), 30. 06. 2015.

situacije, prostitucijom<sup>7</sup> i narušavanjem sistema zdravstvene zaštite.

Ova epidemija predstavlja ozbiljnu pretnju po zdravlje stanovništva i budućih generacija. Stoga je neophodno suprotstaviti se tome dugotrajnim angažovanjem države i društva, koje se ogleda u ostvarenju čitavog sistema mera socijalno-ekonomskog, medicinskog, obrazovnog i zakonodavnog karaktera. Važno mesto pripada merama krivičnopravnog uticaja.<sup>8</sup>

## 2. Pojam veneričnih bolesti

Krivično pravo proističe iz stare pravne prezumcije: *Ignorantia legis neminem excusat* (nepoznavanje zakona nikoga ne opravdava). Kada govorimo o kazni za inficiranje HIV virusom i drugim veneričnim bolestima neophodno je odrediti sam pojam.<sup>9</sup> Venerične bolesti su grupa infektivnih oboljenja koja se prenose prvenstveno polnim putem: sifilis, triper (gonoreja)<sup>10</sup>, meki šankr, venerični limfogradulom (*lymphogranuloma inguinale*), donovanoza (*granuloma venereum*) i dr. Opasnost se ogleda u tome što one zadiru u skrivenu intimnu sferu, uz masovno širenje samolečenja, a prenose se i bespolnim putem.<sup>11</sup> Za razumevanje mera kažnjavanja, neophodno je oceniti karakter i težinu krivičnog dela. Inficiranje HIV virusom i drugim veneričnim bolestima proističe iz pravnih akata koji potpadaju pod definiciju krivičnog dela (ili prestupne radnje).<sup>12</sup>

<sup>7</sup> Data teza ima osobitu aktuelnost. Mnogobrojna istraživanja određuju direktnu vezu između prostitucije i širenja side. Tako, u Grčkoj i Ruandi 83% ispitanih prostitutki nosioci su HIV infekcije. Početkom devedesetih godina XX veka, broj američkih prostitutki zaraženih smrtonosnim virusom iznosio je 40%. Nesumnjivo je da prostitucija doprinosi širenju veneričnih bolesti, ali ipak treba istaći da ona nije jedini, ni glavni uzrok. (К вопросу об объекте организации занятия проституцией, [http://www.eurasialaw.ru/index.php?option=com\\_jcontentplus&view=article&id=4096:2013-04-03-06-26-07&catid=196:2010-12-29-10-42-57&Itemid=196](http://www.eurasialaw.ru/index.php?option=com_jcontentplus&view=article&id=4096:2013-04-03-06-26-07&catid=196:2010-12-29-10-42-57&Itemid=196), 12. 08. 2015.)

<sup>8</sup> С. Щерба, В. Додонов, “Уголовная ответственность за заражение венерическими заболеваниями и ВИЧ – инфекцией по законодательству России и зарубежных стран”, *Уголовное право*, 3/2005, 65.

<sup>9</sup> Ответственность за заражение ВИЧ и венерическими заболеваниями, <http://works.tarefer.ru/67/100579/index.html>, 05. 07 2015.

<sup>10</sup> Toj bolesti u II veku p. n. e. ime je dao rimski lekar Klaudije Galen. U bibliji ona se naziva “nečistim izlučivanjem”.

<sup>11</sup> Uz to ide podsećanje na izvesnu analogiju između sifilisa i side, pa se kaže da je od pojave sifilisa 1480. godine prošlo četvrt veka pre nego što je otkrivena njegova klica, a još pola veka pre nego što su lekari mogli da raspolažu efikasnim sredstvima za borbu protiv ove bolesti koja je u svom začetku smatrana božjom kaznom i posledicom “slobodnog načina života i ponašanja”. (V. Šuvaković, *Sida-šta je sida i kako se braniti?*, Jugoart, Zagreb 1985., 9). U poemi Đirolama Frakastora “O galskoj bolesti” (1530 g.) “Sifilis” je bilo ime pastira - svinjara, koji se odlikovao ruspunim načinom života. Stradao je od zaraze koja je dobila naziv sifilis: (grč.) *sys* – svinja i *phileo* – ljubav. Tako je autor svom heroju dao ime koje se tumači kao “svinjska ljubav”. (А. И. Рапор, *Уголовное право, Особенная часть*, Ексмо, Москва 2009., 69).

<sup>12</sup> Ответственность за заражение ВИЧ и венерическими заболеваниями, <http://works.tarefer.ru/67/100579/index.html>, 05. 07. 2015.

Prenošenje veneričnih bolesti odlikuje oštećenje zdravlja, unošenjem u ljudski organizam infekcije, toksina, virusa i mikroba koji se prevashodno prenose polnim putem. Objektivna strana krivičnog dela ogleda se u prenošenju venerične bolesti na drugo lice. Način prenošenja može biti različit i nije od značaja za kvalifikaciju dela, ali zaraza po pravilu nastaje usled polnog akta ili drugih radnji seksualnog karaktera. Delo se vrši od strane prenosioca putem izvršenja radnji koje po pravilu vode zarazi: polni odnos, transfuzija krvi, upotreba istog šprica, poljubac, korišćenje iste posude za jelo i nepridržavanje drugih higijenskih pravila od strane obolelog u svakodnevnom životu, porodici, na poslu. Subjekt krivičnog dela je lice koje zna da boluje od venerične bolesti.

U vezi sa tim, neophodno je postojanje dokaza koji potvrđuju svesnost učinioca o tome (npr. upozorenje zdravstvene ustanove i drugi podaci koji svedoče o upućenosti lica u prisustvo infekcije).<sup>13</sup> Između činjenja (nečinjenja) učinioca i inficiranja drugog lica mora postojati uzročna veza što potvrđuje materijalnu strukturu krivičnog dela. Krivična odgovornost učinioca može nastupiti ne samo u periodu bolesti i lečenja, nego i nadzora bolesnika od strane zdravstvene ustanove, sve do brisanja iz evidencije.<sup>14</sup>

HIV infekcija (human immunodeficiency virus infection - HIV infection; sindrom stečenog imunodeficitā – SIDA, acquired immunodeficiency syndrome - AIDS, erworbenen immundefektsyndrome - EIDS, syndrome d'immunodeficiences acquises - SIDA) – infektivna bolest koja se lagano razvija, nastaje prenošenjem HIV virusa koji napada imuni sistem usled čega organizam postaje veoma osetljiv na infekcije koje u konačnom ishodu dovode do smrti obolelog. Prenošenje HIV virusa ne izaziva obavezno ni naglo narušavanje imunog sistema. Pogoršanje zdravlja može nastupiti nakon znatnog vremena (ili uopšte neće nastupiti), ali čovek postaje nosilac virusa, što ugrožava zdravlje

<sup>13</sup> Poverljivost je jedan od najstarijih atributa informacionog sistema u zdravstvu, kada se radi o građaninu, pojedincu, porodici i radnom kolektivu. Informacije koje se odnose na oboljenje, ili stanje, pojedini nalazi, moraju se čuvati kao tajna i mogu biti dostupni samo ovlašćenim licima. Matični broj građanina, šifre oboljenja i usluga, najpogodniji su način za obezbeđenje poverljivosti informacija u zdravstvu. (M. Stamatović, Đ. Jakovljević, M. Martinov-Cvejin, *Zdravstvena zaštita*, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd 1995., 162). Stav da se sadržaj društvene opasnosti u prvom redu određuje pomoću zaštitnog objekta u izvesnoj meri umanjuje značaj društvene opasnosti za propisivanje krivičnopravnih normi. Naime, društvena opasnost ponašanja ne znači mnogo više od toga da ono dovodi do negativnih posledica na zaštitnom objektu, da predstavlja određeni modalitet napada na njega. Ipak, za ponašanje se vezuju neki principi koji predstavljaju prepreku čistom utilitarizmu i zaštiti po svaku cenu. To je pre svega zahtev da se ne zadire u ličnu, privatnu sferu i da se u što manjoj meri ograničava prostor za slobodno delovanje pojedinca. (Z. Stojanović, "Proces stvaranja krivičnog zakonodavstva i suzbijanje kriminaliteta", *Stanje kriminaliteta u Srbiji i pravna sredstva reagovanja*, 2009, 23).

<sup>14</sup> Уголовно - правовая характеристика заражения венерическими заболеваниями и инфекциями, [http://theoldtree.ru/gosudarstvo\\_i\\_pravo/ugolovno\\_-\\_pravovaya\\_karakteristika.php](http://theoldtree.ru/gosudarstvo_i_pravo/ugolovno_-_pravovaya_karakteristika.php), 20. 07. 2015.

ne samo obolelog nego i drugih lica. Izvor infekcije su inficirani ljudi – obolela lica sa svim kliničkim formama (u njihovoj krvi cirkuliše virus). Najveći značaj kod prenosa HIV infekcije ima kontaktni mehanizam za prenos uzročnika. On uključuje polni i kontaktno – krvni (transfuzioni i parenteralni) način prenosa. HIV infekcija nastaje dospevanjem virusa neposredno u krv ili sluzokožu.<sup>15</sup>

Retrovirusi, grupa u koju se ubraja virus side, jesu virusi sa ovojnicom koja je veličine desetihiljaditih delova milimetra, a koji poseduje RNK koja se prepisuje u DNK u ćeliji. Opasnost proizilazi iz činjenice da retrovirus, uzrok bolesti, napada pre svega ćelije imunološkog sistema. U pitanju je hronična bolest sa, uglavnom, sporom evolucijom: oko deset godina prođe od kontaminacije kod više od polovine slučajeva, tokom kojih pacijent ne pokazuje skoro nikakve kliničke znake, sve do razvoja bolesti. U međuvremenu, on je “seropozitivan”. Naročito se epidemija lakše razvija ukoliko period inkubacije traje duže, te se veliki broj mikroba prenosi na druge osobe, a posebno ako se prenosi seksualnim putem. Uglavnom, mikrob nema „interes” da ubije domaćina suviše lako i suviše brzo, jer bi se epidemija tako brzo završila. U slučaju side, koja se uglavnom prenosi seksualnim putem, dug inkubacioni period omogućava prenos na veliki broj osoba. Varijante virusa koje bi mogle da prouzrokuju munjevitou sidu su eliminisane. Osobe zaražene takvim virusima umirale bi pre nego što bi mogle da prenesu zarazu seksualnim kontaktom.<sup>16</sup>

### 3. Prenosnje veneričnih bolesti i infekcija HIV virusom u uporednom pravu

Pre Prvog svetskog rata posebne odredbe o odgovornosti za prenošenje veneričnih bolesti postojale su u manjem broju zemalja: Danskoj, Norveškoj, nekim državama članicama SAD, kantonima Švajcarske, Australiji i Kanadi. Sa rastom prostitucije i veneričnih bolesti u periodu Prvog svetskog rata ovaj problem je dobio posebnu aktuelnost, što je navelo i druge zemlje da u svoj krivični zakon unesu posebne odredbe: u Kanadi i Švedskoj taj zakon je donet 1919. godine, a u Čehoslovačkoj 1922. godine. Druge države primenjivale su po analogiji odredbe o nanošenju telesnih povreda (Francuska, Belgija, Španija). Zanimljivo je da se kriminalna politika o širenju veneričnih bolesti počela menjati u pravcu potpune ili delimične dekriminalizacije. Tako, u Kanadi je krivična odgovornost za prenošenje venerične bolesti ukinuta 1985. godine iz dva razloga:

<sup>15</sup> Особенности уголовной ответственности за причинение вреда здоровью при совершении преступлений ставящих в опасность жизнь или здоровье,

[http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show\\_article&article\\_id=7782342](http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show_article&article_id=7782342), 30. 06. 2015.

<sup>16</sup> L. Montagnier, *Sida – čovek protiv virusa*, Paideia, Beograd 1996., 79-80, 110-11.

1. širenje veneričnih bolesti je problem opšte zdravstvene zaštite, a ne krivičnog prava i
2. više od pola veka nijednom nije pokrenuta optužba na osnovu postojećeg člana zakona.

U većini zemalja ZND (Zajednice nezavisnih država), baltičkim zemljama i Švedskoj, ukinuta je krivična odgovornost učinioca koji izazove opasnost od prenošenja venerične bolesti na drugo lice. U današnje vreme posebne odredbe o odgovornosti za prenošenje infekcije HIV virusom i (ili) veneričnih bolesti, ili za prenošenje infektivnih bolesti, sadržane su u zakonodavstvu svih članica ZND, Austrije, Bahamskih ostrva, Belizea, Bosne i Hercegovine, Brazila, Vijetnama, Gvatemale, Zimbabvea, Kine, Kolumbije, Kostarike, Letonije, Litvanije, Makedonije, Meksika, Mongolije, Norveške, Paname, Poljske, Rumunije, Hrvatske, Švajcarske, a takođe i nekih država Australije i SAD. Sa druge strane, u većini država sveta (uključujući Veliku Britaniju, Nemačku, Španiju, Italiju, Kanadu, Francusku) u krivičnom zakonodavstvu nema posebnih normi o odgovornosti za navedene radnje. U nekim državama (Nemačka, Švajcarska) u odnosu na nosioca virusa koji je zarazio svoje partnere polnim putem, sudovi primenjuju opšte odredbe krivičnog zakona protiv napada na telesni integritet ili radnji koje nanose štetu zdravlju. U Sjedinjenim Američkim Državama u slučaju prenošenja infekcije HIV virusom učinioci se pozivaju na krivičnu odgovornost takođe na osnovu optužbe za napad (*assault*) ili pokušaj ubistva. Tako je 2001. godine jedan muškarac koji je zarazio HIV virusom pet žena, proglašen krivim od strane suda države Teksas za “napad pri otežavajućim okolnostima sa smrtonosnim oružjem”.<sup>17</sup>

U Francuskoj je krivična odgovornost za prenošenje HIV virusa prilikom dobrovoljnog polnog odnosa sasvim isključena, na osnovu opšteg principa da svako mora sam da vodi računa o svojoj bezbednosti i da snosi samostalnu odgovornost za rizik nezaštićenog seksa.<sup>18</sup>

<sup>17</sup> Man pleads guilty in spreading HIV. Associated Press, 17. April 2001.

<sup>18</sup> U Francuskoj, nacionalni nadzor side propisuje da lekar koji leči obolelo lice obaveštava obavezno i anonimno okružnu upravu sanitarnog i socijalnog delovanja (DDASS) o slučajevima side, odnosno o pacijentima u aktivnom stadijumu bolesti i o smrtnim ishodima. Rezultati se objavljuju svakih šest meseci. (L. Montagnier, 122). Jedan francuski poster prikazuje gigantski crnu masu sličnu UFO (NLO) – koja lebdi u vazduhu i zatamnjuje veći deo poznate zemlje u obliku heksagona, koja leži ispod nje. Iznad toga je napisano: “Od svakog od nas zavisi da li će se ova senka ukloniti” (*Il depend de chacun de nous d' effacer cette ombre*), a ispod toga: Francuska ne sme umreti od side (*La France ne veut pas mourir du sida*). Za moderno društvo je tipično da zahtev za mobilizacijom bude opšti, a da stvarnost reagovanja opada u odnosu na ono što se čini da je neophodno kako bi se odgovorilo na izazov koji svojim zlom ugrožava naciju. (S. Sontag, *Sida i njene metafore*, Dečje novine, Gornji Milanovac 1990., 93).

Ponekad se prenošenje zarazne bolesti kažnjava na osnovu opštih i posebnih normi krivičnog zakona. Tako je februara 1990. godine federalni sud u Švajcarskoj potvrdio osuđujuću presudu kantonalnog suda za prenošenje infekcije HIV virusom svojoj partnerki (teška telesna povreda, član 122. KZ) i širenje bolesti (član 231. KZ).

Za prenošenje venerične bolesti bez kvalifikatornih obeležja savremeno krivično zakonodavstvo propisuje prilično blage kazne. U onim zemljama gde se izdvajaju odgovarajuće strukture, samo je kod pojedinih lišenje slobode sankcija bez alternative (Bolivija, Gvatemala, Kostarika, Moldavija, Rumunija). U drugim zemljama u svojstvu alternativne kazne propisana je novčana kazna (Azerbejdžan, Jermenija, Belorusija, Bugarska, Brazil, Kirgizija, Letonija, Mongolija, Ruska Federacija, Turkmenistan, Hrvatska), popravni rad (Kazahstan, Turkmenistan, Ukrajina), ograničenje slobode (Ukrajina), zadržavanje (Jermenija, Letonija, Ruska Federacija, Tadžikistan, Ukrajina).<sup>19</sup>

### 3.1. Države *Common Law* sistema

U Velikoj Britaniji zabeležen je porast krivičnih postupaka zbog prenošenja infekcije HIV virusom. Povodom sve većeg interesovanja medija za ove slučajeve, postoji zabrinutost da bi države mogle masovno da kriminalizuju ovo delo, rukovodeći se ograničavanjem prava lica obolelih od HIV-a ili side (PLWHA). Štaviše, takvo zakonodavstvo može se zapaziti u novim zakonskim okvirima proširene Evropske Unije, kao održiv mehanizam za sprečavanje radnji koje povlače rizik od prenošenja HIV virusa (bez adekvatnog razmatranja drugih mogućnosti za rešavanje datog problema). Ova zabrinutost nastupila je nakon dugogodišnje diskusije o prihvatljivosti primene krivičnog prava i drugih kaznenih mera, kao odgovora na epidemiju. Sa ciljem da ubrza razvoj javne politike po pitanju krivičnog prava i HIV-a, UNAIDS je 2002. godine objavio dokument pod nazivom: „Krivično pravo, zdravlje ljudi i prenošenje HIV-a”<sup>20</sup> u kome se navode ljudska prava i preporuke koje država treba da razmotri kada donosi odluke o korišćenju krivičnog prava u datom kontekstu. Krivično zakonodavstvo bi trebalo primenjivati samo kao *ultima ratio*, a to se ne odnosi na sledeće slučajeve:

1. učinilac nije svestan da je nosilac virusa ili ne zna kako se HIV prenosi,
2. preduzete su razumne mere za umanjeње rizika od prenošenja infekcije (npr. upotreba kondoma),

<sup>19</sup> С. Щерба, В. Додонов, 65-69.

<sup>20</sup> United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS) and UN Development Program: Criminalization of HIV transmission: policy brief. Geneva, 2008.

3. partner je bio svestan da je učinilac HIV pozitivan i nije postojala prevara ili prisila,
4. ako učinilac ne otkrije zdravstveni problem iz straha od nasilja ili drugih negativnih posledica,
5. partneri su se prethodno složili o stepenu obostrano prihvatljivog rizika,
6. nehatno prenošenje virusa i
7. odsustvo "značajnog rizika" od prenošenja HIV infekcije.<sup>21</sup>

Prema R. Elliott-u, da bi se ustanovila krivična odgovornost, generalno se zahteva postojanje namere (umišljaja), nesmotrenosti ili grubog nehata. Koji će oblik krivice biti prihvatljiv zavisi od toga kako je podnošenje tužbe definisano u zakonu.<sup>22</sup> U pogledu subjektivne odgovornosti, UNAIDS ističe da je kriminalizacija prenošenja ili izlaganja HIV infekciji prihvatljiva samo u slučaju postojanja namere. Umišljaj neće postojati ako učinilac nije svestan da je HIV pozitivan, ne zna kako se virus prenosi ili ako koristi kondom. U tim slučajevima, ne može se govoriti ni o nesmotrenosti ili grubom nehata. Međutim, tužilaštvo često prilikom primene pozitivnog prava ne uvažava uputstva UNAIDS-a. Sa druge strane, postavlja se pitanje: Da li postoji krivična odgovornost ako učinilac saopšti partneru da je HIV pozitivan, a on prihvati polni odnos, uprkos riziku? Pravo i sudska praksa po tom pitanju variraju zavisno od zakonodavstva. U slučaju *R. v. Cuerrier* (1998)<sup>23</sup> Vrhovni sud Kanade istakao je sledeće: Kada postoji "značajan rizik" od prenošenja infekcije, nema saglasnosti partnera, osim ako učinilac otkrije da je HIV pozitivan. Smisao izraza "značajan rizik" ostao je sporan, jer nije potpuno razjašnjen ni u kasnijim odlukama.<sup>24</sup> Neke druge zemlje predviđaju da zločinačka namera postoji i kada okrivljeni otkrije da je nosilac virusa.<sup>25</sup>

U Velikoj Britaniji obim efektivne saglasnosti ostaje u okvirima običajnog prava (*common law*) i definisan je u odgovorima suda na tri pitanja. Prvo, šta podrazumeva saglasnost na fizički dodir? Drugo, kod kojih krivičnih dela se kao element pojavljuje odsustvo saglasnosti? Treće, čak i kada nije element krivičnog dela, da li saglasnost može biti relevantna pod određenim okolnostima? Odgovor na prvo pitanje izmenjen je nedavnim odlukama koje se odnose na prenošenje infekcije

<sup>21</sup> Criminalisation of HIV transmission in Europe, <http://criminalisation.gnppplus.net/site/intro.shtml>, 10. 08. 2015.

<sup>22</sup> R. Elliott, *Criminal law, public health and HIV transmission: a policy options paper*, UNAIDS Best Practice Series, Geneva, 2002.

<sup>23</sup> R v Cuerrier, [1998] 2 S.C.R. 371

<sup>24</sup> A. Symington, "Criminalization confusion and concerns: the decade since the Cuerrier decision", *HIV/AIDS Policy & Law Review*, 1/2009, 5-10.

<sup>25</sup> J. Csete, R.Elliott, "Criminalization of HIV transmission and exposure", *Future Virology*, 8/2011, 941-950.



HIV virusom. U starom slučaju *Clarence* (1888)<sup>26</sup> sud ističe: „Ako je oštećena pristala na seksualni odnos, činjenica da nije bila svesna da je optuženi nosilac polno prenosive bolesti ne isključuje saglasnost, iako se tužba odnosi na prouzrokovanje teškog oštećenja zdravlja, a žrtva se ne bi složila da je znala stvarne činjenice”. U slučaju *Dica* (2004)<sup>27</sup> Žalbeni sud navodi da saglasnost na seks ne implicira pristanak na narušavanje zdravlja zbog polno prenosive bolesti i slučaj *Clarence* ne treba da bude uzor. Presudno pitanje o tome “kada je saglasnost prisutna” ponovo je postavljeno u slučaju *Konzani* (2005)<sup>28</sup> kada je optuženi (koji je znao da je HIV pozitivan) upražnjavao nezaštićen seks sa tri žene, a nije ih obavestio o svom zdravstvenom stanju. Žalbeni sud je naveo da će samo saglasnost uz punu informisanost biti dovoljna, a to znači: ako druga strana nije svesna zdravstvenog problema optuženog, neće postojati važeći pristanak na prenošenje bolesti. Sud je istakao da je tako u datoj odluci podržan princip autonomije, ali je ova tvrdnja dovedena u sumnju. Ako je oštećena upražnjavala nezaštićen seks sa optuženim, iako nije upitala partnera za zdravstveno stanje, zar se ne može tvrditi da žrtva koristi autonomiju kako bi preuzela dobro poznati rizik od seksualno prenosive bolesti? Drugim rečima, odluka Žalbenog suda predviđa sledeće: optuženi mora da otkrije svoj zdravstveni problem. U suprotnom, to će značiti da eventualni pristanak oštećene neće biti validan.

Stoga, sud nameće optuženom obavezu, čime ovo delo pretvara u krivično delo nečinjenja, ali je vrlo verovatno i da okrivljeni mora poznavati načine prenošenja HIV infekcije.<sup>29</sup>

U Australiji prenošenje HIV virusa inkriminisano je odredbama *Crimes Act*-a iz 1900. godine (NSW)<sup>30</sup>. Svako lice koje prenese HIV ili izloži drugu osobu virusu, smatraće se krivično odgovornim. Tužilaštvo nastoji da proveri da li je optužba u skladu sa prirodom eventualne kriminalne aktivnosti. Ona ne sme da proizvede rezultat koji je izvan okvira zakonodavstva i mora da odražava stepen krivične odgovornosti učinioca. *Crimes Amendment Act* iz 2007. godine (NSW)<sup>31</sup> uveo je mnoštvo izmena *Crimes Act*-a iz 1900. godine. Ovo uključuje ukidanje samostalnog krivičnog dela “Izazivanje teške telesne bolesti”

<sup>26</sup> R v Clarence [1888] 22 QBD 23.

<sup>27</sup> R v Dica [2004] QB 1257.

<sup>28</sup> R v Konzani [2005] 2 Cr App R 13.

<sup>29</sup> A. Ashworth, *Principles of criminal law*, Oxford University Press, New York 2009., 308-309.

<sup>30</sup> Crimes Act 1900 No 40 - NSW Legislation, <http://www.legislation.nsw.gov.au/inforcepdf/1900-40.pdf?id=e0d77639-842e-6bf4-cfe7-c6647ceeee9>, 05. 08. 2015.

<sup>31</sup> Crimes Amendment Bill 2007 - Parliament of New South Wales, [http://www.parliament.nsw.gov.au/prod/parlment/nswbills.nsf/0/08ef5ba36acfc8f6ca257361001fe792/\\$FILE/b2006-118-d08-House.pdf](http://www.parliament.nsw.gov.au/prod/parlment/nswbills.nsf/0/08ef5ba36acfc8f6ca257361001fe792/$FILE/b2006-118-d08-House.pdf), 02. 08. 2015.

(član 36.). Umesto toga, krivično delo “Teška telesna povreda” (član 33.) obuhvata i uzrokovanje teške telesne bolesti. UNAIDS podržava primenu krivičnog prava u kontekstu prenošenja infekcije HIV virusom, ali izražava zabrinutost po pitanju formiranja samostalnih krivičnih dela u vezi sa HIV-om. Ukinuto je krivično delo “Zlonamerno nanošenje telesne povrede”, a termin “zlonamerno” zamenjen je izrazima ”umišljajno” (član 33.) ili “nesmotreno” (član 35.). Raniji član 36. Zakona koristio se retko za podizanje tužbe, jer je zahtevao postojanje namere koju je teško bilo dokazati. Novi zakonski članovi uzimaju u obzir sve moguće tužbe koje se mogu podneti u kontekstu krivičnog gonjenja za prenošenje HIV-a.<sup>32</sup>

### 3. 2. Ruska Federacija

U Rusiji krivična odgovornost za prenošenje side najpre je uvedena 1987. godine. Krivični zakonik RSFSR iz 1960. godine dopunjen je članom 115 – 2. koji predviđa odgovornost za izazivanje opasnosti od prenošenja te bolesti (stav 1.) i za prenošenje (stav 2.). Ipak, praksa primene datog člana pokazala je da skraćenica SIDA nije bila pravilan izbor zakonodavca za opisivanje strukture krivičnog dela.<sup>33</sup> Pred sudovima koji razmatraju krivična dela predviđena članom 115-2. pojavilo se pitanje: može li krivično odgovarati lice kod koga su ispoljeni samo početni znaci bolesti HIV, a stadijum razvoja bolesti SIDA još uvek nije nastupio? Stoga se u zakonodavstvu koje reguliše odnose u datoj sferi od 1995. godine isključivo koristi termin „bolest izazvana virusom imunodeficita čoveka (HIV infekcija)”. U članu 122. KZ Ruske Federacije iz 1996. godine ne koristi se više izraz “prenošenje side”, već ”prenošenje HIV infekcije”.<sup>34</sup> Kako prenošenje HIV virusa spada u posebno opasne infekcije, u cilju sprečavanja širenja te bolesti zakonodavac je u stavu 1. člana 122. KZ RF ustanovio krivičnu odgovornost samo za jedno svesno dovođenje u opasnost drugog lica od prenošenja HIV infekcije (činjenjem ili nečinjenjem). Da bi dato krivično delo bilo dovršeno ne zahteva se razvoj stadijuma bolesti side, ali ni dospevanje u organizam virusa imunodeficita.

#### Član 122. KZ RF (Prenošenje infekcije HIV virusom)

1. Svesno dovođenje u opasnost drugog lica od prenošenja HIV infekcije,
2. Kada neko lice svesno prenese na drugog infekciju HIV virusom, znajući da je zaražen,

<sup>32</sup> G. Mitchell, *Criminal transmission of HIV*, DLA Phillips Fox, Sydney 2009., 19-20.

<sup>33</sup> Lingvisti s pravom smatraju da mišljenje stručnjaka mora biti usklađeno sa stavovima o podudarnosti izraza i pojma koji obeležavaju.

<sup>34</sup> Krivični zakonik Ruske Federacije, *Službeni glasnik RF*, br. 63-Φ3/96.

3. Ako je delo iz stava 2. usmereno na dva ili više lica ili na maloletnika i
4. Prenošenje HIV infekcije na drugo lice, usled neovlašćenog izvršavanja profesionalnih dužnosti

Napomena: [uvedena Federalnim zakonom od 08.12.2003. godine (N 162-Φ3)].

Lice koje izvrši delo iz stava 1. ili 2. oslobađa se krivične odgovornosti ako je oštećeni bio blagovremeno upoznat o bolesti učinioca i dobrovoljno se saglasio da izvrši radnje koje su stvorile opasnost od inficiranja.<sup>35</sup>

Tradicionalno se u nauci krivičnog prava izdvaja institut „saglasnost oštećenog”. Ipak, treba se složiti sa mišljenjem da izraz saglasnost “oštećenog” nije pravilan. Obzirom da je saglasnost okolnost koja isključuje kažnjivost radnje, ne može se govoriti o oštećenom kao licu kome je krivičnim delom naneta šteta (povreda).<sup>36</sup> Teoretičari različito određuju objekt krivičnog dela. Pojedini ističu da se datim krivičnim delom napada zdravlje oštećenog (Л. А. Прохоров). Po mišljenju drugih, objekt dovođenja u opasnost od prenošenja HIV infekcije su društveni odnosi koji obezbeđuju očuvanje zdravlja drugog čoveka (Л. Д. Гаухман, Л. М. Колодкина). Znatan broj autora smatra da u slučaju side, neizbežna smrtna posledica svedoči o tome da objekt napada nije samo zdravlje, već i život drugog čoveka (Н. И. Вертов, С. Щерба, Г. Н. Борзенкова). Dato gledište je najpravilnije. Zdravlje predstavlja objekt krivičnog dela, budući da lice inficirano HIV-om prolazi nekoliko stadijuma bolesti, pri čemu se na svakom od njih njegovo zdravstveno stanje pogoršava. Obzirom da je HIV infekcija neizlečiva bolest, što je poznato učiniocu, na taj način se stvara opasnost po njegov život.<sup>37</sup>

Prema članu 121. KZ RF (“Prenošenje venerične bolesti”), saglasnost oštećenog na seksualni odnos sa inficiranim licem ne isključuje krivičnu odgovornost. Ipak, ako učinilac faktički nije zarazio drugo lice, ali je svojim ponašanjem stvorio opasnost, njegove radnje treba kvalifikovati kao pokušaj. Ukoliko je inficiranje nastupilo zbog silovanja, a oštećena nije saopštila nasilniku da boluje od venerične bolesti, prema članu 121. KZ RF, krivična odgovornost je isključena. Posledica je oštećenje zdravlja drugog čoveka zbog prenošenja venerične bolesti usled unošenja infekcije u organizam. Biće krivičnog dela konstituisano je materijalno,

<sup>35</sup> Особенности уголовной ответственности за причинение вреда здоровью при совершении преступлений ставящих в опасность жизнь или здоровье,

[http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show\\_article&article\\_id=7782342](http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show_article&article_id=7782342), 30. 06. 2015.

<sup>36</sup> Уголовно - правовая характеристика заражения венерическими заболеваниями и инфекциями, [http://theoldtree.ru/gosudarstvo\\_i\\_pravo/ugolovno\\_-\\_pravovaya\\_karakteristika.php](http://theoldtree.ru/gosudarstvo_i_pravo/ugolovno_-_pravovaya_karakteristika.php), 20. 07. 2015.

<sup>37</sup> Особенности уголовной ответственности за причинение вреда здоровью при совершении преступлений ставящих в опасность жизнь или здоровье, [http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show\\_article&article\\_id=7782342](http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show_article&article_id=7782342), 30. 06. 2015.

jer se radnja smatra okončanom u momentu faktičkog prenosa venerične bolesti na drugo lice. Sa druge strane, svesno dovodenje u opasnost od prenošenja zaraze je dekriminalizovano.

Sa subjektivne strane krivično delo se karakteriše umišljajem (direktnim ili eventualnim). Nehat je isključen, obzirom da učinilac zna da boluje od infektivne bolesti, pa ipak stupa u polni odnos sa drugim licem (ili licima). To znači da okrivljeni u svim slučajevima predviđa mogućnost inficiranja. Objekt krivičnog dela je zdravlje čoveka, a posledica je oštećenje zdravlja drugog lica putem prenošenja venerične bolesti. Saglasnost oštećenog na prenošenje infekcije ne može biti osnov za oslobođenje od krivične odgovornosti učinioca koji je znao da boluje od venerične bolesti i tako zarazio oštećenog. Nesporna uverenost učinioca da se u potpunosti izlečio od venerične bolesti isključuje osudu po članu 121. KZ RF. Krivična odgovornost za prenošenje venerične bolesti nastupa sa 16 godina.

Obzirom da radnja iz člana 121. KZ predstavlja specifičan način nanošenja povrede zaštitnom objektu, u slučaju konkurencije krivičnih dela prednost se daje ovoj normi i ne zahteva se dopunska kvalifikacija iz člana 115. KZ RF. U slučaju teškog oštećenja zdravlja ili narušavanja zdravlja srednje težine (npr. zaražavanje je izazvalo prekid bremenitosti) uz prisustvo subjektivnih osnova, postojaće celokupnost krivičnih dela, a izvršene radnje, osim po članu 121. KZ RF, treba kvalifikovati prema članu 111. ili 112. KZ RF. Prilikom kvalifikacije radnji iz stava 2. člana 121. KZ (sa obeležjima zaražavanja dva ili više lica), neophodno je ustanoviti da nije istekao rok zastarelosti krivičnog gonjenja, obzirom na činjenice koje prethode prenošenju infekcije. U slučaju kvalifikacije preostalih radnji iz navedenog stava, neophodno je utvrditi da li je okrivljeni znao, ili mogao pretpostaviti, da je oštećeni maloletan.<sup>38</sup>

#### 4. Završna razmatranja

Venerične bolesti su grupa infektivnih oboljenja koja se najčešće prenose polnim putem. One su značajan medicinski, ali i socijalno-ekonomski problem u čitavom svetu. Društvena opasnost prenošenja infekcije ogleda se u velikoj rasprostranjenosti među mladima i masovnom samolečenju. Brojni činioци doprinose njihovom nastajanju i širenju: česta izmena partnera, prostitucija, kulturna zaostalost, nedostatak seksualnog obrazovanja. Venerične bolesti su postale metafora za fizičku i moralnu degradaciju, koja predstavlja pretnju po stabilnost društva. U slučaju

<sup>38</sup> Особенности уголовной ответственности за причинение вреда здоровью при совершении преступлений ставящих в опасность жизнь или здоровье, [http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show\\_article&article\\_id=7782342](http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show_article&article_id=7782342), 30. 06. 2015.

analiziranih krivičnih dela, učiniocu je poznato da se mora pridržavati sanitarno-higijenskih mera, ali ih svesno narušava, znajući da oštećenog dovodi u potencijalnu opasnost od prenošenja. Dokaz postojanja umišljaja predstavlja pismeno upozorenje zdravstvenog organa sa preciznim spiskom radnji koje uzrokuju prenos oboljenja. Određivanje objekta napada kod krivičnih dela vezanih za prenošenje veneričnih bolesti stvara izvesne teškoće. Iako se neposredno oštećuje zdravlje konkretne ličnosti, radnja je usmerena na zdravlje društva u celini (u slučaju HIV virusa i na sam ljudski život). Pri tome, izbor primarnog objekta napada koje vrši zakonodavac ima veliki značaj, jer od njega direktno zavise neka obeležja krivičnog dela. Pre svega, reč je o pravnim posledicama saglasnosti oštećenog na stupanje u rizik od prenošenja infekcije.

Uporedna analiza zakonodavstva i prakse pokazuje da u savremenom svetu odsustvuje jedinstven pristup krivičnopravnoj borbi protiv širenja veneričnih bolesti i HIV-a. Uprkos pogoršanju epidemijske situacije, razvoj zakonodavstva u razmatranoj oblasti često vodi u pravcu liberalizacije. U nekim zemljama zakonodavac je došao do zaključka da represivne metode za sprečavanje rasta opasnih infektivnih bolesti nisu efikasne i da problem treba rešavati isključivo putem socijalnih i medicinsko-preventivnih mera. U osnovi protivljenja je širi društveni otpor prema državnoj intervenciji, jer se prinudnim propisima pogađaju fundamentalna pitanja ljudskih prava. Sa druge strane, širenje seksualne slobode i podizanje nivoa seksualne svesti može predstavljati izvesnu opasnost. Pogledi se uopšte menjaju tokom vremena i može se desiti da se kao rezultat razvoja kulture i civilizacije čovek promeni, a da stara ubeđenja o seksualnim problemima i dalje ostanu nepromenjena. Možda je strah od polnih bolesti podstakao nostalgiju za tradicionalnim moralnim vrednostima, pa i monogamijom, ili je to samo pogodno sredstvo za ostvarivanje nove patrijahalnosti.

**Prof. Vukan Slavković, Ph.D**

Full Professor

Higher education School of Security and Criminalistic, Niš

**TRANSMISSION OF VENEREAL DISEASES  
AND HIV INFECTION  
- SPECIFICITIES OF CRIMINALISATION**

Summary

The increase in venereal diseases poses a serious threat to the health of the population and future generations. Due to the extremely danger and specificity of suppression, society has adopted special criminal provisions which prohibit and penalize the transmission of infection. The criminal policy on the spread of venereal diseases began to change in the direction of full or partial decriminalisation. Underlying the opposition is a broader social resistance to state intervention, because the compulsory regulations affect the fundamental issues of personal freedom. On the other hand, in light of the growing interest of the media in HIV transmission cases, there is concern that states might increasingly choose to legislate the criminalisation of HIV transmission, leading to restricting of the rights of people living with HIV or AIDS (PLWHA). This concerns has been arised after the long history of debate on the appropriateness of the use of criminal law and other punitive measures in the response to the epidemic. In order to assist in the development of public policy on the question of criminal law and HIV, UNAIDS has published document entitled „Criminal law, public health and HIV transmission” which specifies a number of human rights and recommendations that state should take into account when making decisions about the use of the criminal law in the context of HIV and AIDS.

**Key words:** venereal diseases, HIV infection, public health, criminal policy, principle of autonomy.