

Mila D. Petrović*

Pregledni naučni rad
UDK: 331.46+331.472
doi: 10.5937/spz63-20957

PRAVNI REŽIM POVREDE NA RADU I PROFESIONALNOG OBOLJENJA U DOMAĆEM I UPOREDNOM PRAVU

Sažetak

Šta se podrazumeva pod pojmom povreda na radu, odnosno profesionalna bolest može biti različito regulisano u zavisnosti od državne politike i njenog zakonodavstva. S druge strane, značaj definicije ova dva pojma nesporan je budući da se u ovim slučajevima može ustanoviti poseban tretman, u cilju diferencijacije doprinosa poslodavaca, odnosno pružanja povoljnijih beneficija žrtvama ovakvih povreda, tj. bolesti. Imajući to u vidu, posmatrali smo ove pojmove iz ugla domaćeg i uporednog zakonodavstva, uz isticanje određenih razlika, predloge za poboljšanje domaćih propisa u skladu sa pozitivnim uporednim primerima, kao i uz isticanje određenih nedoumica, odnosno teškoća do kojih može doći pri određivanju opsega koji ova dva pojma obuhvataju, uslovljenih činjenicom da je reč o dva živa pojma čija širina zavisi, između ostalog, i od svakodnevnih promena na tržištu rada.

Ključne reči: povreda na radu, profesionalna bolest, zdrava radna sredina, uzročnost povrede, kvalifikacija profesionalnih bolesti.

1. Opšta razmatranja

Preduslov za potpuno zdravlje radnika jeste postojanje zdrave radne sredine. Ovo u kontekstu konstatacije da se – „kvalitet a pogotovo 'nekvalitet' radne sredine snažno odražava na zdravlje i dobrobit zaposlenih“ (Jašarević, 2013, p. 2). Značaj ovakve tvrdnje ogleda se i u činjenici da „dostojanstven rad jeste bezbedan rad“ (Safety and health at work, *n.d.*). Ipak statistički podaci govore da na svakih 15 sekundi jedan radnik umre usled nesreće koja se dogodila na radu ili usled profesionalne bolesti (Decent work is safe work, *n.d.*). Dok je ranije preovladavao rizik od fizičkog povređivanja radnika, usled uslova i procesa rada, upotrebe mašina i sl., savremeno tržište rada sa sobom donosi i pojavu psihosocijalnih rizika u raznovrsnim oblicima, koji na mnogo manje primetan način utiču na zdravlje radnika, a koje nije uvek lako otkriti. Ovakva pojava uticala je i na ekspanziju profesionalnih oboljenja,¹ koja

* Doktorand na Pravnom fakultetu Univerziteta u Beogradu, e-mail: mila.petrovic89@gmail.com

¹ Profesionalna oboljenja nazivaju i „tihom epidemijom današnjice“, jer je reč o jednom od glavnih zdravstvenih problema radnoaktivnog stanovništva, koji su još u svojevrsnoj „pozadini“ u odnosu na industrijske nesreće, a iz razloga njihove iznenadnosti, dramatičnog scenarija kao i, često, velikog broja žrtava (v. Poplašen & Brumen, 2014, p. 124).

preuzimaju primat nad povredama na radu.² Kako to primećuje Danny Pieters (2006, p. 33), razlozi kojima se zakonodavac može voditi prilikom ustanovljavanja posebnog tretmana u ovim slučajevima mogu biti sledeći: da poslodavac kod koga su ovakve povrede češće plaća višu stopu doprinosa i/ili da se omoguće povoljnije beneficije žrtvama ovakvih povreda. S tim u vezi, u zavisnosti od toga šta ovi pojmovi podrazumevaju, zavisi i to kada će biti primenjena posebna pravila reparacije u tom smislu.

2. Pravni režim povrede na radu

Šta se podrazumeva pod pojmom povreda na radu zavisi od nacionalnog zakonodavstva kojim se ovaj pojam uređuje, te je za postojanje povrede na radu u nekim zemljama dovoljno da je do nje došlo tokom radnog vremena, u drugim je potrebno i da je do nje došlo prilikom izvršavanja radnih obaveza, dok se u mnogim zakonodavstvima pod njom podrazumeva i povreda do koje može doći prilikom redovnog puta od kuće do posla, odnosno od posla do kuće. Ipak, uopšteno govoreći, prvobitan pojam je tokom vremena dosta proširen.

2.1. Uporednopravni prikaz i pojedina otvorena pitanja

Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju (Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju Republike Srbije, 2003 – ZPIO), pod pojmom povrede na radu podrazumeva povredu koja je prostorno, vremenski i uzročno povezana sa obavljanjem posla po osnovu kog je lice osigurano ili posla na koji nije raspoređen, ali koji lice obavlja u interesu poslodavca kod koga je zaposleno, kao i povredu do koje je došlo prilikom redovnog puta od stana do mesta rada i obratno, odnosno na putu preduzetom radi izvršavanja službenih poslova ili stupanja na rad. Takođe, ZPIO je pod pojam povrede na radu uvrstio i povredu do koje dođe usled više sile ili nesrećnog slučaja za vreme obavljanja posla po osnovu koga je lice osigurano, povredu prilikom akcije spasavanja ili odbrane od elementarnih nepogoda i nesreća, na vojnoj vežbi ili u vršenju drugih obaveza iz oblasti odbrane zemlje utvrđenih zakonom, na radnom kampu ili takmičenju itd.

Kada govorimo o povredi koja može da nastane na redovnom putu od kuće do posla i obratno,³ a koja se smatra povredom na radu, moramo sebi postaviti pitanje šta je zapravo

² Po proceni Međunarodne organizacije rada (MOR), povrede na radu, kao i profesionalne bolesti uzrokuju više od 2,3 miliona žrtava godišnje, od kojih je više od 350 000 prouzrokovano nesrećama na poslu, dok je blizu 2 miliona posledica profesionalnih bolesti (v. ILO, 2014, p. 1).

³ Interesantno je pomenuti da je Zakon o zdravstvenom osiguranju menjan 2011. godine (ZZO, 2011, čl. 9, st. 2), tako što je iz povreda na radu isključeno profesionalno oboljenje, kao i povreda pri dolasku, odnosno povratku sa posla. Kako je ovakvo rešenje naišlo na otpor, podneta je inicijativa za pokretanje postupka ocene njegove ustavnosti. Ustavni sud je tom prilikom ocenio da pomenuta odredba nije bila u skladu sa ratifikovanim Konvencijom 121 MOR-a, a u skladu sa kojom je, između ostalog, preuzeta obaveza propisivanja definicije nesreće na poslu koja će u sebi sadržati uslove u kojima se nesreća prilikom dolaska i odlaska sa posla smatra kao nesreća na poslu. Samim tim, sud je zauzeo stav da je pomenuta odredba bila nesaglasna sa Ustavom, u delu kojim je predviđeno da su potvrđeni međunarodni ugovori i opšeprihvaćena pravila međunarodnog prava deo pravnog poretka Republike Srbije i da zakoni i drugi opšti akti doneti u Republici Srbiji ne smeju biti u suprotnosti sa njima (Odluka Ustavnog suda, broj IUz- 314/2011 o utvrđivanju nesaglasnosti sa Ustavom

redovan put u tom smislu. Ovo i jeste razlog zašto moramo napomenuti da ne postoji precizna definicija šta se podrazumeva pod pojmom redovan put. Ovo pitanje prepušteno je oceni suda u pojedinim slučajevima, no iako to ne mora biti najkraći put, sudovi svakako pod tim pojmom ne podrazumevaju atipična odstupanja od takve putanje (Jašarević, 2016, p. 93). Dok u pogledu puta od stana do mesta rada sličan pristup srpskom zakonodavstvu imaju i zemlje kao što su Grčka i Nemačka, postoje rešenja kao ona u poljskom pravu i u pravu Slovenije koja pod rizikom povrede na radu ovakav put ne podrazumevaju, odnosno on kao takav nije pokriven osiguranjem (MISSOC Comparative tables, *n.d.*). Naime, pravo Slovenije je povredu nastalu na regularnom putu od kuće osiguranika ka poslu i natrag, na putu preuzetom radi izvršenja određenog zaduženja, kao i na putu za stupanje u rad ranije podrazumevalo kao povredu na radu, no kasnijim izmenama ovakvo shvatanje ovog pojma je suženo, te se povreda na redovnom putu od kuće ka poslu smatra povredom na radu samo ukoliko je prevoz organizovan od strane poslodavca (Kresal, Kresal Šoltes & Strban, 2016, p. 129). Slično tome, povreda koju radnik pretrpi na putu od kuće ka poslu i obrnuto u poljskom pravu više nije predviđena kao povreda na radu zbog izmene propisa, a propisi iz 2002. godine inače ne poznaju definiciju ovakve povrede – koju je ranija regulativa poznavala. Interesantno je da se, u tom smislu, povreda radnika na putu od kapije poslodavca do mesta gde se rad stvarno izvršava ne smatra nezgodom do koje je došlo na putu do posla, već onom do koje je došlo na mestu rada (Swiatkowski, 2014, pp. 132-134). Ipak, posebno je interesantna problematika povrede do koje je došlo na putu od kuće ka poslu i obrnuto u pravu Sjedinjenih Američkih Država (SAD). Opšte pravilo u SAD jeste da je povreda pokrivena (u smislu kompenzacije za povredu na radu) samo ukoliko je do nje došlo u prostorijama poslodavca. Ovo pravilo najbolje se može posmatrati kroz slučajeve kad bi radnik bio nadomak radnih prostorija u trenutku nastanka povrede, ali se nije nalazio u njima. Tako, u slučaju iz 2004. godine, povreda državnog službenika do koje je došlo u trenutku kada se okliznuo prelazeći ulicu između garaže u državnom vlasništvu i državne zgrade nije ocenjena kao povreda na radu. Ovo stoga što je, iako je zaposleni išao direktnom i uobičajenom rutom koju su koristili zaposleni, sama povreda nastala na javnom posedu (Glynn, 2016, pp. 77-78). Naime, zaposleni je radio kao turistički vodič za Kancelariju opštih usluga, a dozvolu za parking dobio je u pogledu garaže koja je bila u vlasništvu države i oko blok i po udaljena od posla. Ujutru, na putu do posla, a nakon što je parkirao svoj auto u pomenutu garažu, okliznuo se i pao na led i, kako je prilikom

i potvrđenim međunarodnim ugovorom čl. 33, st. 5 Zakona o zdravstvenom osiguranju, od 18. 10. 2012). Posebno je zanimljivo, čini se, istaći da sve to vreme izmena u propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju u tom pogledu nije bilo, te je tako pitanje povrede na radu pri dolasku, odnosno povratku sa posla u periodu koji je trajao preko godinu dana bilo različito uređeno propisima koji su se ticali penzijskog i invalidskog osiguranja u odnosu na propise koji su se ticali zdravstvenog osiguranja.

toga ozledio desno rame, podneo je zahtev za kompenzaciju za radnike usled povrede na radu (Matter of Harris, *n.d.*).⁴

Što se tiče pitanja utvrđivanja povrede na radu na putu preduzetom radi izvršavanja službenih poslova, mišljenja smo da se ne čini opravdanim da se, ukoliko na takvom putu dođe do povrede, ona kvalifikuje kao povreda na radu ukoliko se zaposleni u datom trenutku bavio aktivnostima privatnog karaktera. Nažalost, domaćim propisima to pitanje nije bliže određeno. S tim u vezi čini nam se pravično rešenje poljskog zakonodavstva u skladu sa kojim, u slučajevima kada je do povrede došlo usled ponašanja zaposlenog koje nije u vezi s njegovim profesionalnim dužnostima, takva povreda ne može biti izjednačena s povredom na radu. Tako, samim upuštanjem u aktivnost koja nije povezana sa onom vrstom posla zbog kojeg je zaposleni i upućen od strane poslodavca radi njegovog izvršenja, prestaje postojati veza između ugovora o radu i nezgode (Swiatkowski, 2014, p. 134).

ZPIO nije jedini propis u Srbiji koji u sebi sadrži definiciju povrede na radu. Naime, u smislu čl. 33 st. 4 Zakona o zdravstvenom osiguranju iz 2005. godine sa kasnijim izmenama (ZZO, 2005), povreda na radu je svaka povreda, oboljenje ili smrt nastala kao posledica nesreće na poslu, odnosno kao posledica svakog neočekivanog ili neplaniranog događaja, uključujući i akt nasilja koji je nastao usled rada ili je povezan sa radom i koji je doveo do povrede, oboljenja ili smrti osiguranika koja je nastupila odmah ili u periodu od 12 meseci od dana nastanka povrede na radu. Ovakvo rešenje po kom ne samo oštećenje (kao na primer prelom noge) već i oboljenje može biti smatrano povredom na radu poznaje i grčko pravo – ovo pod uslovom da je ono posledica eksternog, iznenadnog, nasilnog događaja (Kremalis, 2015, p. 112).

2.2. Pitanje kvalifikacije srčanog udara i sličnih pogoršanja zdravlja kao povrede na radu

Posebno interesantno pitanje, čini nam se, jeste da li se zdravstvena pogoršanja, kao što je to, na primer, srčani udar, mogu kvalifikovati kao jedan oblik povrede na radu. Ovo s obzirom na to da nije lako utvrditi šta je pravi uzrok ovakve povrede. Tako u Nemačkoj, ukoliko je rad osnovni uzrok nezgode radnika, on će primiti kompenzaciju bez obzira na ostale izvore. Dakle, ukoliko radnik dobije infarkt na radu, usled uzroka koji je vezan samo za njegovo telo i nema nikakve veze sa radom, on neće imati pravo na beneficije koje slede usled povrede na radu (Deinert, 2013, pp. 142-143), što nas dovodi do zaključka da u suprotnom srčani udar može biti kvalifikovan kao povreda na radu. Teoriju adekvatne uzročnosti zastupa i domaća sudska praksa, te tako „opšta zdravstvena sposobnost kompromitovana faktorima rizika koji su tipični za određene vidove štete može biti dodatno

⁴ U SAD kompenzacija (za veliku većinu) radnika uređena je državnim zakonima. Naime, svaka država ima svoj zakon koji se tiče kompenzacije radnika u slučaju povreda na radu i profesionalnih bolesti, dok pored njih postoje i tri federalna zakona koji se odnose na tri posebne kategorije radnika. Personalni domen ovakvih zakona varira od države do države, te su tako pojedinim zakonima propisani određeni izuzeci u pogledu pokrivenosti radnika. To mogu biti izuzeci u pogledu malih poslodavaca, u pogledu određenih profesija, pa čak i takvi izuzeci kojima se izbor da li će zaposleni biti pokriveni ovakvim sistemom kompenzacije prepušta poslodavcu (država Teksas). Glavna osobina ovakve kompenzacije jeste „ekskluzivnost“, budući da se u slučaju pokrivenosti radnika ovakvim šemama ne može ostvariti pravo na tužbu radi pribavljanja većih prava, van beneficije pružene u sklopu sistema kompenzacije (v. Glynn, 2016, pp. 68-69, 94).

ugrožena prekomernim opterećenjem zaposlenog, suprotno odredbama člana 64 i 65 st. 1 navedenog Zakona o radu [...] pa su nižestepeni sudovi propustili da ocene koliko je obim i količina poslova koje je pre srčanog udara obavljao tužilac doprinela nastanku štete koje je tužilac pretrpeo [...] da li je tuženom bilo poznato opšte zdravstveno stanje tužioca, te da li je s obzirom na te okolnosti poveravanje povećanog obima poslova tužiocu, suprotno navedenim propisima moglo dovesti do pogoršanja njegovog zdravstvenog stanja“ (Rešenje Vrhovnog kasacionog suda, broj Rev 2 1285/10 od 19. 5. 2011). Sličan stav zauzela je i grčka sudska praksa, te se srčani udar koji se javlja kao posledica iscrpljujućeg zanimanja može kvalifikovati kao povreda na radu (Kremalis, 2015, p. 112). Poljski Vrhovni sud je takođe u svojoj praksi stvorio teoriju u skladu sa kojom sve okolnosti koje postoje u radnoj sredini, a koje se mogu okarakterisati kao neprijateljske za ljudsko telo i koje za rezultat mogu imati iznenađan prestanak rada ljudskih organa, mogu biti kvalifikovane kao nezgoda na radu. Na ovaj način i stres koji je prouzrokovan samom radnom sredinom, a koji za posledicu ima srčani napad, može biti okarakterisan kao nezgoda na radu (Swiatkowski, 2014, p. 131). Čini nam se da ipak nije moguće u ovom slučaju izneti definitivan i univerzalan stav u pogledu toga da li se srčani udar može kvalifikovati kao povreda na radu ili ne. Naime, nije jednostavno utvrditi da li je i u kojoj meri srčani udar prouzrokovan samim uslovima rada, odnosno faktorima koji potiču iz radne sredine, budući da je i privatni život, sam po sebi, pun stresnih situacija, loših socijalnih odnosa u porodici i van nje, kao i drugih problema. S tim u vezi mislimo da je izuzetno teško odrediti koji je pravi uzrok srčanog napada i, samim tim, i primeniti teoriju adekvatne uzročnosti. Sve dosad istaknuto se, čini nam se, odnosi i na slična zdravstvena pogoršanja (kao što je npr. moždani udar).

3. Pravni režim profesionalnih oboljenja – pravičnost ili praktičnost?

Iako je tokom vremena umanjen broj nesreća na radu,⁵ uporedno je došlo i do povećanja broja profesionalnih oboljenja. Sve češći uzrok tih oboljenja danas jeste stres, čija je prevencija teže dostižan cilj od prevencije nesreća na radu i postiže se suptilnijim metodima u međusobnim (radnim) ljudskim odnosima. Naime, pomenuta prevencija postiže se razvojem socijalnog dijaloga i potvrđivanjem koncepta društveno odgovornog poslodavca (Lubarda, 2013, p. 371). Loša organizacija, nekvalitetan menadžment, tranzicija, visoka stopa nezaposlenosti, fleksibilizacija radnih odnosa (koja iako je neizbežna i ponekad poželjna, iz ugla zaposlenog lica može biti uzročnik stresa),⁶ nove

⁵ Po podacima dostupnim u istraživanju tima eksperata Međunarodne organizacije rada (ILO, 2013, p. 8) broj povreda na radu bio je veći od 20.000 u periodu između 2000. i 2005. godine. U 2015. godini broj dostavljenih izveštaja o povredama na radu u Srbiji iznosio je skoro 8.000 (Uprava za bezbednost i zdravlje na radu, 2016, p. 5), dok je u skladu sa podacima dostupnim za 2016. godinu broj dostavljenih izveštaja o povredama na radu iznosio nešto više od 9.000 (Uprava za bezbednost i zdravlje na radu, 2017, p. 4). Ovi podaci, naravno, ne umanjuju značaj problematike povreda na radu. Naime, samo u 2017. godini inspektori rada su izvršili 919 inspekcijских nadzora povodom smrtnih povreda na radu, teških povreda sa smrtnim ishodom, kao i teških, kolektivnih i lakih povreda na radu. Od toga su 23 nadzora izvršena povodom smrtnih povreda na radu, a 16 nadzora je izvršeno povodom teških povreda sa smrtnim ishodom (Inspektorat za rad, 2018, p. 41).

⁶ Fleksibilni oblici zapošljavanja predstavljaju posebno snažan izvor stresa, osim ukoliko nisu izraz želje zaposlenog, budući da sa sobom nose određenu neizvesnost (v. Lubarda, 2013, p. 391). Takođe, nestandardni oblici obavljanja rada

tehnike nadzora kojima se znatno umanjuje privatnost zaposlenih i slično, mogu stvoriti različite posledice na radno angažovana lica.⁷

Dok povreda na radu podrazumeva povredu nastalu usled određenog događaja, koji je, po pravilu, iznenađan, pojam „profesionalna” bolest podrazumeva izloženost određenim negativnim uticajima prilikom izvršavanja rada, koji predstavljaju uzrok ovakvih oboljenja, odnosno podrazumevaju određen protok vremena u okviru kojeg ovakvi negativni uticaji stvaraju posledice po zdravlje lica. Ovo potvrđuje i ZPIO, koji pod profesionalnom bolešću podrazumeva bolesti nastale u toku osiguranja, prouzrokovane dužim neposrednim uticajem procesa i uslova rada na radnim mestima, odnosno poslovima koje je osiguranik obavljao (ZPIO, čl. 24, st. 1). Pojam profesionalne bolesti definisan je i ZZO-om koji pod profesionalnim oboljenjem podrazumeva oboljenje nastalo usled duže izloženosti štetnostima nastalim na radnom mestu (ZZO, čl. 33, st. 5). Slično, u nemačkom pravu nezgoda na radu jeste eksterni događaj u odnosu na telo, koji je ograničenog trajanja i koji je uzrok smrti ili oštećenja po zdravlje, a koji se može dogoditi samo tokom rada. U suprotnom, ukoliko je reč o događaju koji se odvija u dužem vremenskom periodu, on kao takav može biti samo uzrok profesionalne bolesti (Deinert, 2013, p. 142). Postepenost razvitka profesionalne bolesti potvrđena je i u grčkom pravu, s obzirom na to da ona podrazumeva intenzivnu ili hroničnu bolest, prouzrokovanu efektima same profesije, koja umanjuje sposobnost za rad (Kremalis, 2015, p. 113).

Ističemo ovde da se pri regulisanju profesionalnih bolesti mogu zauzeti različiti pristupi u zavisnosti od izbora zakonodavca. Naime, samo pitanje šta je to što se može kvalifikovati kao profesionalno oboljenje može biti uređeno šire ili uže. Tako, pristup regulisanju profesionalnih bolesti može ići od sistema tzv. „otvorenog definisanja“, koji podrazumeva da se svaki poremećaj može prihvatiti kao profesionalna bolest ukoliko lice dokaže uzročnu vezu između profesionalne aktivnosti i bolesti, do „sistema lista“, kojima je prethodno utvrđeno koja su to oboljenja koja se smatraju profesionalnim oboljenjima. Većina zemalja ipak kombinuje ova dva pristupa (Pieters, 2016, p. 34). U tom smislu, u skladu sa ZPIO je u Republici Srbiji uspostavljen drugi, prethodno pomenuti pristup, odnosno sistem lista. Naime, njime je propisano da profesionalne bolesti, radna mesta, odnosno poslovi na kojima se te bolesti pojavljuju i uslovi pod kojima se smatraju profesionalnim bolestima utvrđuje ministar nadležan za poslove penzijskog i invalidskog osiguranja i ministar nadležan za poslove zdravlja, a na predlog fonda PIO (ZPIO, čl. 24, st. 2). Pomenuta selekcija profesionalnih bolesti vrši se, u ovom slučaju, podzakonskim aktom – tačnije Pravilnikom o utvrđivanju profesionalnih bolesti iz 2019. godine.

predstavljaju regulativni izazov na više nivoa. Neki od izazova koji se javljaju, između ostalog, jesu i pitanje zaštite u pogledu uslova rada u takvim oblicima vršenja rada (u koje spadaju i standardi koji se odnose na bezbednost i zdravlje na radu), kao i problematika ograničenog pristupa ili isključenja iz odgovarajućih sistema kompenzациe kao i zdravstvenog osiguranja (v. Quinlan, 2015, pp. 17-18). S tim u vezi, bitno je prepoznati atipičan rad, odnosno njegove oblike, i pravno ih urediti. Primereni nivo zaštite bi, pritom, predstavljala primena načela jednakog postupanja (Laleta & Peček Senčur, 2017, pp. 327–328). U tom smislu, čini se neophodnim zauzimanje takve politike u skladu s kojom bi zaštita u pogledu povreda na radu i profesionalnih oboljenja bila proširena van okvira standardnog oblika radnog odnosa.

⁷ Ipak treba istaći da nije svaki vid stresa negativan, odnosno da određena vrsta stresa može proizvesti i pozitivne efekte, budući da određena vrsta pritiska kompetentnog menadžmenta može delovati i podsticajno (v. Stranks, 2005, p. 5).

Mišljenja smo da sistem lista, sam po sebi, možda predstavlja isuviše nefleksibilan pristup ovom pitanju. Naime, može se postaviti pitanje koliko je zapravo uopšte moguće anticipirati sva profesionalna oboljenja do kojih može doći. Čini se da je pravičnije izvršiti korekciju ovakvog rešenja uvođenjem mogućnosti dokazivanja postojanja profesionalne bolesti čak i ukoliko ona nije predviđena datom listom, odnosno uspostavljanjem tzv. mešovitog sistema. Ovo u skladu i sa ratifikovanom Konvencijom 121 Međunarodne organizacije rada (Uredba o ratifikaciji Konvencije Međunarodne organizacije rada br. 121 o davanjima za slučaj nesreće na poslu i profesionalnih bolesti, 1970). Prethodno izneseno mišljenje argumentujemo, između ostalog, činjenicom da svaka individua može imati subjektivno različite zdravstvene manifestacije sličnih, pa ponekad čak i istih oboljenja. Stoga, čini se gotovo nemogućim obuhvatiti ih sve u potpunosti prilikom utvrđivanja liste profesionalnih bolesti, bez obzira na uloženi trud, napor, kao i stručnost.

U tom smislu, navodimo kao primer zemlje kao što su Belgija (MISSOC Comparative tables, *n.d.*) i Italija (Renga, 2009, p. 94), budući da se u ovim zemljama primenjuje prethodno pomenuti mešoviti sistem. Tako je u Belgiji izmenama zakona 1995. godine uveden tzv. „mešoviti sistem“, na osnovu kog, ukoliko se određeno stanje ne nalazi na listi profesionalnih bolesti, žrtva ima pravo da dokaže profesionalno poreklo svog oboljenja i samim tim da stekne pravo na kompenzaciju. U normalnim slučajevima na osobi je samo da predstavi da je bolest registrovana kao priznata profesionalna bolest, kao i da je osoba bila izložena riziku od ove bolesti tokom jednog perioda u svojoj karijeri. Dokazivanje uzročne veze olakšano je postojanjem liste grana industrije koje bi trebalo da izlažu zaposlene određenom riziku. Ipak fond koji je namenjen za profesionalne bolesti ima pravo da dokaže da osoba zapravo nije bila izložena riziku. Teret dokazivanja je otežan žrtvama nesreća na radu izmenama propisa iz 1995. godine. Naime, pomenutim izmenama utvrđeno je da žrtve moraju dokazati da su bile izložene riziku od bolesti značajno više od ostatka populacije, kao i da je ova izloženost bila takve prirode da je mogla da izazove bolest (Langendonck, 2008, p. 115).

S druge strane, u Italiji je mešoviti sistem uveden nakon što je Ustavni sud konstatovao da su mere koje se tiču utvrđivanja lista profesionalnih bolesti protivustavne. Ovo stoga što su one ograničavale pokriće samo na one bolesti obuhvaćene listom. Nakon takve odluke, u slučaju da se sama bolest nije nalazila na listi, radnik je mogao da dokazuje da je bolest nastala kao posledica rada. Dodatno, kako je Ustavni sud konstatovao da je protivustavan i utvrđeni maksimalan period nakon prestanka bavljenja nezdravim poslom u kome se javilo oboljenje kao uslov da bi bolest bila okarakterisana kao profesionalna, došlo je do promena i u tom smislu. Tako se pomenuti dokaz nakon takve odluke mogao pružati i po isteku pomenutog perioda (Renga, 2009, p. 94).

Pristup koji je sličan onom u srpskom pravu zauzet je u Poljskoj. Naime, u Poljskoj profesionalne bolesti su definisane u zvaničnoj listi bolesti. Ova lista zapravo predstavlja dug spisak bolesti i faktora koji uzrokuju bolesti, uključujući većinu poznatih profesionalnih bolesti. Od ključnog značaja je da se bolest koja je u pitanju nalazi na listi, jer prema poljskim propisima o socijalnoj sigurnosti oboleli čija bolest koja nije uključena u pomenutu listu nema pravo da dokazuje profesionalno poreklo bolesti (Swiatkowski, 2014, p. 136). Takav sistem lista primenjuje se i u zemljama kao što su Grčka (Kremalis, 2015, p. 113-114) i

Slovenija (Kresal, Kresal Šoltes & Strban, 2016, p. 129). Pojedini kritičari ovakvog rešenja, primenjenog u Sloveniji, ističu da ovakva lista podrazumeva samo fizičke, često merljive, faktore, kao što su različiti hemijski i bilološki agensi. S druge strane, primera radi, bolesti koje nastaju kao posledica stresa ili repetitivnog rada nisu pomenute. Osim toga, oni ističu da u nezgodan položaj mogu biti dovedene i žene, jer je verovatno da će rad izvršavati u sektorima, odnosno da će se baviti zanimanjima koja se tradicionalno vezuju za tzv. „ženske talente“ (Kresal, Kresal Šoltes & Strban, 2016, p. 129). Čini nam se da slična primedba može biti upućena i u pogledu domaćeg rešenja. Osim toga, doskoro se postavljalo pitanje prevazidenosti, kao i potrebe inoviranja Pravilnika o utvrđivanju profesionalnih bolesti u Republici Srbiji, koji je donet 2003. godine. Ovo pogotovo jer je lista profesionalnih bolesti utvrđena pomenutim pravilnikom bila identična listi koja je utvrđena još 1997. godine istoimenim Pravilnikom. U tom smislu je, čini se, s obzirom na promene na tržištu rada, kao i na ekspanziju psihosocijalnih rizika, to kao posledicu imalo mogućnost da su pojedini, čak može se reći i uobičajeni tipovi profesionalnih bolesti današnjice, nepravedno bili izostavljeni. Tako je, primera radi, u pogledu liste profesionalnih oboljenja utvrđene revidiranim Evropskim zakonikom o socijalnoj sigurnosti (European Code of Social Security - Revised, European Treaty Series, No. 139, 1990), a koja zapravo predstavlja listu od 29 kategorija utvrđenih već pomenutom Konvencijom 121, predviđena mogućnost revizije u skladu sa aktuelnim saznanjima medicinske nauke. Revizija će se, pritom, svakako sprovoditi na svakih pet godina, kao i u drugim utvrđenim slučajevima (Kovačević, 2007, p. 372). S tim u vezi – iako je u martu 2019. godine donet novi Pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti – mišljenja smo da bi ovako utvrđena obaveza periodične revizije liste bila primereno rešenje i u domaćem pravu, pogotovu ako zakonodavac ne odustane od sistema lista i ne omogući dokazivanje profesionalnog porekla oboljenja koja nisu predviđena navedenim pravilnikom.

4. Zaključna razmatranja

Opseg definicije pojma povrede na radu i pojma profesionalne bolesti nije malog značaja budući da se u ovim slučajevima može postaviti pitanje doprinosa poslodavca nastanku štete koju trpi radnik, odnosno davanja beneficija žrtvama povreda na radu. Mada ovo pitanje deluje jednostavno, ono kao takvo sa sobom nosi mnoštvo nedoumica. Da li bavljenje privatnim aktivnostima na službenom putu prekida uzročnost između eventualne povrede i obavljanja rada u interesu poslodavca? Da li se iznenadno pogoršanje zdravlja čiji se tačan uzrok ne može utvrditi (kao što je to srčani udar) može kvalifikovati kao povreda na radu? Koji je najadekvatniji sistem klasifikacije određene bolesti kao profesionalne? Ovo su neka od pitanja na koja smo u ovom radu, koristeći komparativni pristup, pokušali da damo moguće odgovore. Tako smo, *exempli causa*, kao pozitivan primer rešenja navedene problematike koja se tiče pitanja povrede na službenom putu istakli rešenje poljskog zakonodavstva kojim je predviđeno da povreda nastala usled ponašanja zaposlenog, koje nije u vezi s njegovim profesionalnim dužnostima, ne može biti izjednačena s povredom na radu. S druge strane, istakli smo mane sistema lista – teškoće anticipiranja svih mogućih

profesionalnih oboljenja, novi rizici na tržištu rada, kao i potencijalna diskriminacija žena – koji se koristi radi kvalifikovanja određenih oboljenja kao profesionalnih u domaćem pravu, kao i u pravima Poljske, Grčke i Slovenije, uz uporedni prikaz drugačijih rešenja, primenjenih u Belgiji i Italiji po tom pitanju. Ono što se ipak, čini se, nameće kao zaključak jeste da je reč o dva vrlo živa pojma čija širina zavisi, između ostalog, i od svakodnevnih promena na tržištu rada, kao i od same državne politike.

Literatura

- Deinert, O. 2013. Occupational Health and safety in Germany: a dual system in change. In: Ales, E. (ed.), *Health and safety at work – European and comparative perspective*. The Netherlands: Kluwer Law International BV, pp. 127-149.
- Glynn, P.T. 2016. *United states of America*. Alphen aan de Rijn: Kluwer Law International BV.
- ILO, 2013. *Restructuring the Employment Injury Insurance System in Serbia - Further analysis of reform options*, Belgrade: ILO.
- ILO, 2014. *Creating Safe and Healthy Workplaces for All - Report prepared for the G20 Labour and Employment Ministerial Meeting*, Melbourne: ILO.
- Inspektorat za rad, 2018. *Izveštaj o radu Inspektorata za rad za 2017. godinu*, Beograd, Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja.
- Jašarević, S. 2013. Seksualno uznemiravanje i zdrava radna sredina. *Radno i socijalno pravo*, 2, pp. 1-20.
- Jašarević, S. 2016. *Serbia*. Alphen aan de Rijn: Kluwer Law International BV.
- Kovačević, Lj. 2007. *Normiranje socijalne sigurnosti u međunarodnom pravu*. Magistarska teza. Beograd: Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu.
- Kremalis, K. 2015. *Social security law in Greece*. The Netherlands: Kluwer Law International.
- Kresal, B., Kresal Šoltes, K. & Strban, G. 2016. *Social security law in Slovenia*. Alphen aan den Rijn: Kluwer Law international.
- Laleta, S., Peček Senčur, D. 2017. Atipični rad – izazovi zaštite od psihosocijalnih rizika i stresa na radu i u vezi s radom. *Sigurnost*, 59(4), pp. 315-330.
- Van Langendonck, J. 2008. *Belgium*. Alphen aan den Rijn: Kluwer Law International BV.
- Lubarda, B. 2013. *Radno pravo. Rasprava o dostojanstvu na radu i socijalnom dijalogu*. Beograd: Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu.
- Pieters, D. 2006. *Social security: an introduction to the basic principles, second edition – revised*. Alphen aan den Rijn: Kluwer Law International.
- Poplašen, D. & Brumen, V. 2014. Profesionalne bolesti – „tiha epidemija današnjice“. *Sigurnost*, 56(2), pp. 123-128.
- Quinlan, M. 2015. *The effects of non-standard forms of employment on worker health and safety*. Geneva: ILO.
- Renga, S. 2009. *Italy*. Alphen aan den Rijn: Kluwer Law International BV.
- Stranks, J. 2005. *Stress at work – management and prevention*. Oxford: Elsevier Butterworth-Heinemann Linacre House.
- Swiatkowski, M. A. 2014. *Poland*. Alphen aan de Rijn: Kluwer Law International.

Uprava za bezbednost i zdravlje na radu, 2016. *Izveštaj o radu za 2015. godinu*. Beograd, Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja.

Uprava za bezbednost i zdravlje na radu, 2017. *Izveštaj o radu za 2016. godinu*. Beograd, Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja.

Pravni izvori

Zakon o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenom osiguranju Republike Srbije, 2011. *Službeni glasnik RS*, br. 57/2011.

Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju Republike Srbije, 2003. *Službeni glasnik RS*, br. 34/2003, 64/2004 – odluka USRS, 84/2004 – dr. zakon 85/2005, 101/2005 – dr. zakon, 63/2006 – odluka USRS, 5/2009, 107/2009, 101/2010, 75/2014, 142/2014 i 73/2018.

Zakon o zdravstvenom osiguranju Republike Srbije, 2005. *Službeni glasnik RS*, br. 107/2005, 109/2005 – ispravka, 30/2010 – dr. zakon, 57/2011, 110/2012 – US, 119/2012, 99/2014, 123/2014, 126/2014 – odluka US, 106/2015 и 10/2016 – dr. zakon.

Uredba o ratifikaciji Konvencije Međunarodne organizacije rada br. 121 o davanjima za slučaj nesreće na poslu i profesionalnih bolesti. *Službeni list SFRJ – Međunarodni ugovori*, br. 27/1970.

Pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti. *Službeni glasnik SRJ*, br. 16/1997, 19/1997.

Pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti. *Službeni glasnik RS*, br. 105/2003.

Pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti. *Službeni glasnik RS*, br. 14/2019.

European Code of Social Security - Revised, Council of Europe, European Treaty Series, No. 139, from 6 November 1990.

Sudska praksa

Rešenje Vrhovnog kasacionog suda, broj Rev 2 1285/10, naknada štete iz radnog odnosa – adekvatna uzročnost, od 19. 5. 2011.

Odluka Ustavnog suda

Odluka Ustavnog suda Republike Srbije, broj IUz- 314/2011 o utvrđivanju nesaglasnosti sa Ustavom i potvrđenim međunarodnim ugovorom čl. 33 st. 5 Zakona o zdravstvenom osiguranju, od 18. 10. 2012. *Službeni glasnik RS*, br. 110/2012.

Internet izvori

Decent work is safe work, <http://www.ilo.org/global/topic/safety-and-health-at-work/lang--en/index.htm> (8. 10. 2017).

Matter of Harris, <https://www.leagle.com/decision/200480913ad3d7961155> (9. 5. 2018).
MISSOC Comparative tables. <https://www.missoc.org/missoc-database/comparative-tables/> (10. 10. 2018).

Safety and health at work. <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--en/index.htm> (8. 10. 2017).

Mila D. Petrović, MA

PhD student at the Faculty of Law, University of Belgrade

e-mail: mila.petrovic89@gmail.com

LEGAL REGIME OF WORK-RELATED INJURY AND OCCUPATIONAL DISEASE IN DOMESTIC AND COMPARATIVE LAW

Summary

The scope of the term of work-related injury or an occupational disease is of great importance, since the possibility of the establishment of special treatment exists in these cases - for the reason of differentiation of the contributions paid by the employer, as well as the provision of privileged treatment for the victims. Having that in mind, we emphasize the fact that this matter comes with a lot of questions. Does the engagement in a private activity during a business trip cut off the link between an injury and the professional activity? Is it possible for a health deterioration whose definite cause can not be known (such as heart attack) to be qualified as a work-related injury? What is the most adequate system of characterization of a certain disease as an occupational one? These are some of the questions we tried to provide answers to in this paper, by usage of comparative approach. Therefore (*exempli causa*), we have mentioned a positive solution to the named problem of an injury that occurred during a business trip made in Poland. On the other hand we have emphasized the faults of the list system, used for the qualification of certain diseases as occupational ones – which is used in domestic law, as well as in Poland, Greece and Slovenia, while presenting a different approach applied in Belgium and Italy on the same matter. At the end, the final conclusion which was made is that the scope of these two terms, that are very much alive, depends on the changes on the labour market, as well as the state policy of the state in question.

Keywords: work-related injury, occupational disease, healthy working environment, causality of injury, qualification of occupational diseases.

Primljeno: 17.3.2019

Prihvaćeno: 25.4.2019