

## OBOLJENJE KOVID 19 – POVREDA NA RADU ILI PROFESIONALNA BOLEST?

### Sažetak

*Pandemija oboljenja kovid 19 za pravnike je otvorila niz stručnih pitanja, od kojih je jedno i potreba da se ono stavi u profesionalni kontekst i da se definiše kao moguća posledica izvršavanja rada. I dok je u uporednom pravu manje-više formirano stanovište po tom pitanju (od kvalifikacije kovida 19 kao povrede na radu, kao profesionalne bolesti, pa čak i kao obe), u Republici Srbiji polemika traje – što i jeste razlog zašto je pregled uporednopravnih iskustava neophodan. Naime, pri kvalifikaciji kovida 19 kao povrede na radu problematično je definisati događaj koji bi se mogao okarakterisati kao nesreća na radu koja je ovakvu posledicu proizvela, što takvu kvalifikaciju stoga čini posebno upitnom. S druge strane, kvalifikacija kovida 19 kao profesionalnog oboljenja sa sobom nosi druge probleme. Većina takvih problema, pri tome, u Republici Srbiji sistemske su prirode i zahtevaju reakciju zakonodavca, dok celoj stvari ne pomaže ni činjenica da je takva kvalifikacija problematična i zbog teškoće da se utvrdi kauzalna veza između ovog oboljenja i rada (zbog postojeće epidemiološke situacije).*

**Ključne reči:** SARS-KoV-2, kovid 19, povreda na radu, profesionalna bolest, socijalno osiguranje.

### 1. Uvod

Prema dostupnim podacima, početkom 2022. godine pandemija bolesti kovid 19 (COVID-19) na globalnom nivou odnela je više od pet miliona života (WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, *n.d.*). Pouzdanih podataka o načinu, odnosno uzroku zaražavanja nažalost nema, no prema podacima koji jesu dostupni, u radnoj sredini može se ipak uočiti ranjivost određenih sektora.<sup>1</sup> Uo-

\* Doktor pravnih nauka, miritelj pri Republičkoj agenciji za mirno rešavanje radnih sporova u Beogradu, Srbija, e-mail: [mila.petrovic89@gmail.com](mailto:mila.petrovic89@gmail.com)

<sup>1</sup> Već početkom aprila 2020. godine, na području Italije ovim virusom zaraženo je preko 15.000 zdravstvenih radnika (Integrated surveillance of COVID-19 in Italy, *n.d.*). Prema procenama Međunarodnog saveta medicinskih sestara (*The International Council of Nurses - ICN*), u septembru 2020. godine približno 10% zaraženih na globalnom nivou činili su radnici u

stalom, imajući u vidu da je u pitanju visoko virulentni virus, logično je zaključiti da je rizik od obolevanja od kovida 19 izražen u svim sektorima koji podrazumevaju povećan međuljudski kontakt.<sup>2</sup> S druge strane, zašto relevantna statistika ne postoji, odnosno zašto se prikupljanju relevantnih podataka od strane nadležnih organizacija i institucija još uvek nije pristupilo, drugo je otvoreno pitanje koje može biti predmet nekog drugog rada. Očekivano pak, nizu stručnih a, opet, izuzetno životnih pitanja koja su se nametnula epidemijom bolesti kovid 19, pridružilo se i pitanje obeštećenja u okvirima socijalnog osiguranja onih osiguranika koji su virusom zaraženi prilikom izvršavanja svojih radnih zadataka. I dok deluje da je izuzetno nepravično lišiti posebne zaštite upravo one osobe koje su društvu u ovom trenutku najpotrebnije u borbi protiv bolesti kovid 19,<sup>3</sup> podjednako nepravedno deluje da se takva posebna zaštita pruži licima koja su njene žrtve postale na neki drugi način (npr. na nekom neformalnom okupljanju). Prethodno uzimajući u obzir da je, imajući u vidu visoku virulentnost samog virusa, gotovo nemoguće ustanoviti uzrok samog zaražavanja, odnosno trenutak u kom se osoba zarazila. Govorimo stoga o jednom, sa stručnog aspekta, veoma kompleksnom pitanju, kome je neophodno posvetiti dužnu pažnju.

## 2. Povreda na radu i profesionalna bolest u sistemu socijalnog osiguranja Republike Srbije

Iako jedinstven pojam povrede na radu ne postoji što, posledično, znači i da će on kao takav trpeti određene razlike u zavisnosti od zakonodavstva određene države i, uopšte, same državne politike i ekonomskih i drugih uslova koji su u njoj zastupljeni (vid. Petrović, 2019a, pp. 104-107), ono što je donekle pravilo jeste da će *povreda na radu uvek biti posledica nekog događaja ograničenog trajanja, a koji je u vezi sa radom koji lice obavlja*. Stoga povreda na radu kao institut podrazumeva „svako telesno oštećenje, bolest ili smrt koja je nastala kao posledica nesreće na radu” (ILO, 1998, p. 75). U tom smislu, odgovarajućim propisima, u Republici Srbiji povreda na radu definisana je kao povreda osiguranika koja se dogodi u

zdravstvenom sektoru (Kennedy, 2021, pp. 144–146).

<sup>2</sup> Što i jeste razlog zašto na globalnom nivou visokorizične poslove obavlja čak 1,7 milijardi radnika (Takala *et al.*, 2021, p. 29).

<sup>3</sup> Ovde se, pre svega, misli na radnike u onim delatnostima čiji je neometan rad od nepobitnog značaja za normalno funkcionisanje društva, mada podela može biti i produbljena izdvajanjem onih radnika koji rade na prvoj liniji borbe sa virusom (*radnici na prvoj liniji*). Prethodno jer radnici na prvoj liniji moraju sve svoje svakodnevne zadatke, na svojim regularnim radnim mestima, izvršavati kroz interakciju sa svojim kolegama, klijentima, mušterijama ili pacijentima (vid. Brudney, 2020).

prostornoj, vremenskoj i uzročnoj povezanosti sa obavljanjem posla po osnovu koga je on osiguran, prouzrokovana neposrednim i kratkotrajnim mehaničkim, fizičkim ili hemijskim dejstvom, naglim promenama položaja tela, iznenadnim opterećenjem tela ili drugim promenama fiziološkog stanja organizma (Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju, 2003, čl. 22, st. 1 – ZPIO i Zakon o zdravstvenom osiguranju, 2019, čl. 51, st. 3 – ZZO). Osim toga, kao povreda na radu biće kvalifikovana i povreda koja ispunjava prethodno navedene uslove, a koju zaposleni pretrpi pri obavljanju posla na koji nije raspoređen, ali koji obavlja u interesu poslodavca kod koga je zaposlen, kao i koju osiguranik pretrpi pri dolasku ili povratku sa posla (ZPIO, čl. 22, st. 2, 3 i ZZO, čl. 51, st. 4, 5). Za ovaj rad posebno je pak relevantno da se povredom na radu smatra i oboljenje osiguranika koje je nastalo neposredno ili kao isključiva posledica nekog nesrećnog slučaja ili više sile za vreme obavljanja posla po osnovu koga je osiguran ili u vezi sa njim (ZPIO, čl. 22, st. 4 i ZZO, čl. 51, st. 6). U tom smislu, stvara se i mogućnost da se kao povreda na radu kvalifikuje i oboljenje kovid 19, svakako samo ukoliko se na odgovarajući način može utvrditi da ono zaista jeste, kao što i same odredbe odgovarajućih propisa o zdravstvenom, odnosno penzijskom i invalidskom osiguranju kažu, *isključiva posledica nekog nesrećnog slučaja ili više sile za vreme obavljanja posla po osnovu koga je osiguranik osiguran ili u vezi sa njim*. Drugim rečima, kauzalnost između iznenadnog događaja eksternog tipa i samog oboljenja jeste *conditio sine qua non* za ovakvu kvalifikaciju, kako se samo oboljenje koje zaista i jeste *posledica nesreće na radu* može okarakterisati kao povreda koja je posledica rada, a zbog čega ona i predstavlja ključni element instituta povrede na radu (Kremalis, 2015, p. 112).

Profesionalne bolesti, s druge strane, *proizvod su dugotrajne izloženosti štetnostima na radu a ne jednog izolovanog kratkotrajnog događaja iznenadnog tipa*. Tako, u skladu sa ZPIO-om, profesionalne bolesti jesu određene bolesti koje su nastale u toku osiguranja i koje su prouzrokovane dužim neposrednim uticajem procesa i uslova rada na radnim mestima, odnosno poslovima koje je osiguranik obavljao (ZPIO, čl. 24, st. 1). Slično, ZZO profesionalno oboljenje definiše kao oboljenje koje je nastalo usled duže izloženosti štetnostima nastalim na radnom mestu (ZZO, čl. 51, st. 7). Ipak, baš ta potreba za dugotrajnom izloženošću određenim negativnim uticajima i jeste tačka razmimoilaženja pri kvalifikaciji kovida 19 kao profesionalnog oboljenja jer, naravno, za zaražavanje virusom SARS-CoV-2 (SARS-CoV-2) (koji je uzrok oboljenja kovid 19), ovakav protok vremena nije neophodan. Međutim, treba imati u vidu da dužina perioda izloženosti određenim štetnostima, kako bi se određeno oboljenje moglo kvalifikovati kao profesionalno, ne mora biti precizno utvrđena, već da može biti prepuštena i za to odgovarajućoj ekspertizi.<sup>4</sup> Takođe, treba imati u vidu i da *izuzeci u pogledu*

<sup>4</sup> O tome govori i činjenica da je u Pravilniku o utvrđivanju profesionalnih bolesti utvrđen mi-

uslova dugotrajne izloženosti štetnostima na radu postoje, o čemu najbolje govori i činjenica da je listom profesionalnih bolesti, koju u Republici Srbiji sadrži odgovarajući Pravilnik, propisana mogućnost kvalifikovanja AIDS-a i virusnog hepatitisa kao profesionalnih oboljenja, ukoliko su ispunjeni za to utvrđeni uslovi (Pravilnik, alin. 46, 47). Uostalom, ovakvo rešenje srpskog zakonodavca u skladu je i sa Preporukom Međunarodne organizacije rada broj 194 o listi profesionalnih bolesti i evidentiranju i prijavljivanju profesionalnih nesreća i bolesti, kojom su ova dva oboljenja takođe predviđena (ILO Recommendation concerning the list of occupational diseases and the recording and notification of occupational accidents and diseases, 2002 (revised 2010), annex). Ovo donekle i nije neobično budući da se kako AIDS, tako i hepatitis B, odnosno virusi koji ova infektivna oboljenja uzrokuju, prenose krvlju – što zdravstvene radnike čini posebno ranjivom kategorijom (Arandelović & Jovanović, 2009, pp. 205-207, 209). Štaviše, hepatitis B, na globalnom nivou, i dalje predstavlja glavno profesionalno oboljenje zdravstvenih radnika, bez obzira na činjenicu da je vakcina protiv hepatitisa B dostupna već decenijama.<sup>5</sup> Činjenica da su ova dva oboljenja navedena u pomenutoj listi, koja je sadržana u odgovarajućem pravilniku, jeste od ključnog značaja za kvalifikaciju ovakvih oboljenja kao profesionalna, budući da je to istovremeno i preduslov takve njihove kvalifikacije. Ipak, iako kovid 19 nije decidno Pravilnikom predviđen kao profesionalno oboljenje,<sup>6</sup> bitno je istaći da takva mogućnost postoji zahvaljujući formulaciji alineje 50 ovog akta.<sup>7</sup> Prepreke za ovakvu kvalifikaciju ipak postoje i sistemskog su karaktera i nisu proizvod rigidnosti sistema lista<sup>8</sup> kao takvog – o čemu će biti više reči kasnije.

---

nimalan period izloženosti određenim štetnostima na radu, radi kvalifikacije određenog oboljenja kao profesionalne bolesti, pre izuzetak nego pravilo (Pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti, 2019 – Pravilnik).

<sup>5</sup> Ovo je korelativno povezano i sa poznavanjem svih pitanja koja se tiču hepatitisa B, rizika od obolevanja od hepatitisa B, prevencije, kao i drugih aspekata ove problematike (vid. Kisić Tepavčević *et. al.*, 2020, pp. 463-469).

<sup>6</sup> Zahtevi da se Pravilnik dopuni su postojali (vid. Zahtev za izmenu i dopunu Pravilnika o utvrđivanju profesionalnih bolesti kako bi se bolest kovid 19 proglasila kao profesionalno oboljenje zaposlenih u zdravstvu, *n.d.* i Inicijativa za hitnu dopunu propisa i klasifikovanje COVID-19 virusa profesionalnom bolešću, *n.d.*).

<sup>7</sup> „Oboljenja prouzrokovana direktnim kontaktom sa drugim biološkim agensima na radu koja nisu napred navedena a za koje postoje naučni/literalni dokazi ili za koje postoje dokazi iz praktičnih iskustava.”

<sup>8</sup> U ovom sistemu preduslov kvalifikacije određenog oboljenja kao oboljenja profesionalnog porekla jeste da je ono predviđeno odgovarajućom listom profesionalnih bolesti – što je u našem slučaju lista utvrđena Pravilnikom o utvrđivanju profesionalnih bolesti (vid. Petrović, 2021, pp. 77-78).

### 3. Kvalifikacija oboljenja kovid 19 u sistemima socijalnog osiguranja drugih država

Imajući u vidu visoku virulentnost virusa SARS-KoV-2, deluje gotovo nemoguće sa sigurnošću utvrditi prostor i vremenski okvir u kom je došlo do zaražavanja obolelih od oboljenja kovid 19. Ipak, u velikom broju zemalja tokom vremena je sazrela svest o potrebi da se ovakva situacija stavi i u profesionalni kontekst, odnosno da licima za koja se može smatrati da su virusom zaražena zbog izvršavanja svojih radnih obaveza treba pružiti i odgovarajuću zaštitu. Opet, pri ovakvoj kvalifikaciji dolazi i do ozbiljnih nedoumica. S jedne strane, da bi se lice zarazilo, dovoljan je kratak period izloženosti virusu SARS-KoV-2, što ide u prilog kvalifikaciji infekcije kao jednog oblika nesreće na radu, čija posledica jeste kovid 19 kao povreda na radu. S druge strane, u prilog kvalifikaciji kovid 19 kao jedne vrste profesionalne bolesti govori praksa priznavanja određenih infektivnih oboljenja za profesionalna bez obzira na činjenicu da ona nisu proizvod dugotrajne izloženosti štetnostima na radu (kao što je to slučaj sa AIDS-om). Prethodno i jeste razlog zašto različite zemlje prilaze pitanju kvalifikacije bolesti kovid 19 na potpuno drugačije načine – od njene kvalifikacije isključivo kao povrede na radu (Italija) (Marinaccio *et. al.*, 2021, p. 225),<sup>9</sup> preko njene kvalifikacije kao profesionalnog oboljenja (Hrvatska),<sup>10</sup> pa sve do mogućnosti da se ona kvalifikuje i kao povreda na radu i kao profesionalno oboljenje (Nemačka (GERMANY: SARS-CoV-2 infection can also be an occupational accident, *n.d.*), Danska (DENMARK: Update on Covid-19 occupational injuries, *n.d.*), a od skoro i Španija (Real Decreto-ley 3/2021, 2021, čl. 6 - Real Decreto-ley)). U svakom slučaju, ono što je definitivno očigledno jeste da, čak ni u državama u kojima postoji relativno visok stepen pravne sigurnosti, do ovakvih rešenja po pravilu nije došlo jednostavno i bez preispitivanja.

Italijanski sistem socijalnog osiguranja bio je jedan od prvih sistema koji se počeo prilagođavati novoj kovid realnosti, što zapravo i ne čudi budući da je još od samog početka pandemije Italija i bila jedna od najteže pogođenih država.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Na sajtu Međunarodnog udruženja za socijalnu sigurnost (The International Social Security Association – ISSA) pogrešno je ipak navedeno da se kovid 19 u Italiji smatra profesionalnom bolešću. Malo je pri tome reći da je ovakva greška nedopustiva (imajući u vidu čime se navedeno udruženje bavi) (vid. Can COVID-19 be considered an occupational disease?, *n.d.*).

<sup>10</sup> Kvalifikacija oboljenja kovid 19 kao jedne vrste profesionalnog oboljenja vrši se u skladu sa Zakonom o listi profesionalnih bolesti, koji kao profesionalna oboljenja definiše i „zarazne ili parazitske bolesti uzrokovane radom u djelatnostima gde je dokazan povećan rizik zaraze” (1998, čl. 3, st. 1, tač. 45). Prema dostupnim podacima, najveći udeo profesionalnih oboljenja u 2020. godini u Republici Hrvatskoj zabeležen je u zdravstvenom sektoru i u sektoru socijalne zaštite, upravo zbog epidemije oboljenja kovid 19 (vid. Registar profesionalnih bolesti, *n.d.*, p. 22).

<sup>11</sup> U regiji Lombardija bolnički kapaciteti su već u martu 2020. godine bili pred tačkom pucanja

Sam čin zaražavanja, odnosno infekcija virusom SARS-KoV-2, u Italiji se tretira kao nesreća na radu, te kao takva podrazumeva i zaštitu koja se u ovim slučajevima pruža u okviru posebnog osiguranja, odnosno od strane Nacionalnog instituta za osiguranje protiv nesreća na radu (INAIL).<sup>12</sup> Ovakva davanja rezervisana su prvenstveno za zdravstvene radnike, međutim, zaštita je ipak pružena i drugim kategorijama radnika koji su u stalnom kontaktu sa ljudima – kao što je to slučaj sa drugim osobljem koje je zaposleno u zdravstvenim ustanovama, radnicima na šalterima, na recepciji itd. (Covid-19, per i contagi sul lavoro garantite le stesse prestazioni degli infortuni, *n.d.*).<sup>13</sup> Kod svih ovih kategorija formira se pravna prezumpcija profesionalne kauzalnosti koja, kao takva, vodi i obezbeđivanju odgovarajućih davanja iz osiguranja. Kod drugih kategorija, s druge strane, ovakva kauzalnost mora se utvrditi za svaki slučaj ponaosob, te ona mora biti demonstrirana od strane svakog radnika koji želi da aplicira za obeštećenje u okviru osiguranja, što često nije moguće (Chirico & Magnavita, 2020, p. 436). Da izvršavanje radnih obaveza pritom nije zanemarljiv razlog obolevanja, govori činjenica da je čak 19,4% lica, od ukupnog broja zaraženih lica u Italiji, virusom SARS-KoV-2 zaraženo na poslu (od kojih je nešto više od 70% zaposleno u zdravstvenom sektoru i u sektoru socijalne zaštite) (Marinaccio *et al.*, 2020, pp. 818–821). Ipak, interesantan je podatak da je broj registrovanih nesreća na radu u 2020. godini znatno manji od broja koji je registrovan u 2019. godini (čak 87.000 slučajeva manje), uz povećanje broja nesreća na radu sa smrtnim ishodom za čak 16,6% slučajeva, usled smrti koje su izazvane obolevanjem od kovida 19 (INAIL, 2021, pp. 4-6).

Slično italijanskom rešenju, u Španiji je oboljenje kovid 19 prvobitno isključivo moglo biti kvalifikovano kao povreda na radu. U početku, ipak, ono je bilo izjednačeno sa povredom na radu samo u smislu prava na naknadu zarade za vreme privremene sprečenosti za rad, da bi mu, potom, i definitivno bio priznat status povrede na radu. Ipak, takav status prvobitno je bivao priznat samo ukoliko bi se dokazala kauzalnost između posla koji radnik obavlja i samog oboljenja, da bi, potom, u zdravstvenom sektoru i u sektoru socijalne zaštite, bila utvrđena i prezumpcija kauzalnosti (vid. Gil-Blanco & Martínez-Jarreta, 2021, pp. 118–120). Preokret u tom smislu predstavlja Kraljevski dekret od februara 2021. godine kojim je oboljenju kovid 19 priznat i status profesionalnog oboljenja. Prethodno, doduše, samo u zdravstvenom sektoru i u sektoru socijalne zaštite, uz ispunjenje određenih uslova (kao što je izveštaj službe zaštite na radu u kom se potvrđuje da

(Magnavita, Sacco & Chirico, 2020, p. 33).

<sup>12</sup> Institucija kojoj je italijanskim propisima povereno upravljanje posebnom šemom osiguranja od povreda na radu i profesionalnih bolesti (vid. Ranaldi, 2017, pp. 162-164).

<sup>13</sup> Navedena zaštita biće pružena i ukoliko je do zaražavanja došlo na putu od kuće ka poslu i obratno (Eurostat, 2021, p. 12).

je zaposleni u svom radu bio izložen virusu SARS-KoV-2) (Real Decreto-ley, čl. 6). Da ovakav korak za španske osiguranike nije od zanemarljivog značaja, govori pak podatak da se osiguranici kojima je priznato profesionalno oboljenje nalaze u nešto boljem položaju od onih osiguranika koji svoja prava ostvaruju po osnovu povrede na radu (Gil-Blanco & Martínez-Jarreta, 2021, p. 119). Pitanje je ipak da li se u konkretnom slučaju radi o tzv. Pirovoj pobjedi, imajući u vidu da je, prema dostupnim podacima, barem u početku, status povrede na radu priznat samo u 10% slučajeva zaraze, dok u pogledu profesionalnog oboljenja to nije učinjeno ni u jednom jedinom slučaju (La Seguridad Social no ha reconocido ningún caso de enfermedad profesional por covid, según CSIF, *n.d.*).

Nemačka praksa pokazala se pak znatno prilagodljivijom od španske – o čemu govori i podatak da je, na samom početku pandemije, stopa utvrđenih profesionalnih oboljenja za kovid 19 iznosila preko 70% od ukupnog broja obrađenih zahteva (vid. Nienhaus & Hod, 2020). Ipak, kao i u Španiji, mogućnost kvalifikacije oboljenja kovid 19 kao jedne vrste profesionalnog oboljenja u nemačkom sistemu socijalnog osiguranja rezervisana je samo za određene zaposlene. Prethodno u skladu sa činjenicom da je prema važećoj listi profesionalnih bolesti, pod šifrom 3101, omogućena kvalifikacija infektivnih bolesti osiguranika ukoliko ti isti osiguranici rade u zdravstvenom sektoru, u sektoru socijalne zaštite, u laboratorijama, kao i na drugim poslovima na kojima su oni u sličnom intenzitetu izloženi riziku zaražavanja (Möhner & Wolik, 2020, p. 641). Pritom je uticaj pandemije oboljenja kovid 19 na zastupljenost infekcija profesionalnog porekla u Nemačkoj potpuno očigledan ukoliko se ima u vidu da je samo u prvom kvartalu 2020. godine prijavljeno preko 12.000 slučajeva zaraze, dok je ranijih godina u proseku pristizalo oko 10.000 ovakvih prijavi na godišnjem nivou (vid. Nienhaus & Hod, 2020). I dok u Nemačkoj od samog početka nije bilo sporno da kovid-19 može biti kvalifikovan kao profesionalno oboljenje, mogućnost njegove kvalifikacije kao jednog vida povrede na radu usledila je tek kasnije. Tako, dok je kvalifikacija kovida 19 kao profesionalnog oboljenja moguća samo u određenim sektorima, njegova kvalifikacija kao povrede na radu moguća je u svim ostalim sektorima ukoliko je ona zaista proizvod aktivnosti po osnovu koje je zaposleni osiguran (vid. Nowak *et al.*, 2021). Takva kvalifikacija stoga podrazumeva i ispunjenje određenih preduslova koji se ogledaju u činjenici da oboljenje mora biti posledica *intenzivnog profesionalnog kontakta sa osobom za koju se zna da je bila zaražena* ili, ukoliko takav intenzivni kontakt nije ostvaren, *posledica masovnog zaražavanja kod poslodavca* (GERMANY: SARS-CoV-2 infection can also be an occupational accident, *n.d.*). Sam intenzitet kontakta meri se pak pre svega njegovim trajanjem (gde određenu ulogu igra i pitanje da li je osiguranik imao zaštitnu opremu, kao i pitanje da li je kontakt podrazumevao i njihovu međusobnu

konverzaciju), kao i neposrednošću kontakta između zaraženog lica i osiguranika čiji se status razmatra (COVID-19 als Berufskrankheit oder Arbeitsunfall, *n.d.*).

I dok u Nemačkoj i u Španiji kvalifikacija kovida 19 kao profesionalnog oboljenja, odnosno povrede na radu, zavisi od sektora u kom je lice zaposleno, u Danskoj je situacija potpuno drugačija. On može biti kvalifikovan kao bilo koje od ova dva, u bilo kom sektoru, u zavisnosti od dužine perioda izloženosti virusu. U tom smislu, ukoliko taj period iznosi manje od pet dana, kovid 19 biće kvalifikovan kao povreda na radu, dok će u suprotnom (ukoliko taj period iznosi pet ili više od pet dana) on biti kvalifikovan kao profesionalno oboljenje (Eurostat, 2021, pp. 11, 13-14).

Nameće se zaključak da u nekim sistemima socijalnog osiguranja – kao što su to nemački, španski i danski – kovid 19 kao osnov za ostvarivanje garantovanih prava počinje poprimati prirodu nekakvog pravnog kameleona koji se prilagođava sektoru, odnosno periodu izloženosti virusu.

#### **4. Moguća kvalifikacija bolesti kovid 19 kao povrede na radu, odnosno profesionalne bolesti, u skladu sa propisima Republike Srbije**

I dok je u uporednom pravu manje-više formirano stanovište u pogledu same prirode kovida 19 kao posledice rada, odnosno mogućnosti njegove kvalifikacije kao povrede na radu ili profesionalnog oboljenja, u Republici Srbiji polemika suštinski i dalje traje (iako pitanje da li rad može biti uzrok ovog oboljenja zapravo nije sporno).<sup>14</sup> Ovo ipak i ne čudi, budući da srpski sistem socijalnog osiguranja nije poznat po agilnosti prilagođavanja akutnim potrebama društva.<sup>15</sup>

<sup>14</sup> Ovo i u skladu sa činjenicom da se minimalni zahtevi koje je poslodavac dužan da ispuni u obezbeđivanju primene preventivnih mera radi otklanjanja ili smanjenja rizika od nastanka povreda ili oštećenja zdravlja zaposlenih koji nastaju ili mogu da nastanu pri izlaganju biološkim štetnostima na radnom mestu odnose i na virus SARS-KoV-2, kao biološku štetnost treće grupe (vid. Pravilnik o preventivnim merama za bezbedan i zdrav rad pri izlaganju biološkim štetnostima, 2010). Prethodno uostalom i u skladu sa Aneksom 3 Direktive 2000/54 (Directive 2000/54/EC of the European Parliament and of the Council of 18 September 2000 on the protection of workers from risks related to exposure to biological agents at work (seventh individual directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC)), odnosno u skladu sa Direktivom 2020/739, kojom je navedeni Aneks dopunjen (Commission Directive (EU) 2020/739 of 3 June 2020 amending Annex III to Directive 2000/54/EC of the European Parliament and of the Council as regards the inclusion of SARS-CoV-2 in the list of biological agents known to infect humans and amending Commission Directive (EU) 2019/1833).

<sup>15</sup> Prethodni pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti primenjivan je od 2003. godine do 2019. godine (Pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti, 2003), pri čemu je lista profesionalnih bolesti, koja je bila njegov sastavni deo, bila identična onoj listi koju je sadržao pravilnik od



I dok problem pri kvalifikaciji kovida 19 kao povrede na radu predstavlja identifikacija događaja koji bi se mogao okarakterisati kao nesreća na radu koja je ovakvu povredu prouzrokovala, njegova kvalifikacija kao profesionalnog oboljenja problematična je iz zbira razloga koji predstavljaju problem sistemskog karaktera.

Pre svega, treba imati u vidu da se u Republici Srbiji profesionalna oboljenja ne prijavljuju, što i ne predstavlja neku novost budući da je to već davno ustaljena praksa.<sup>16</sup> Ipak, iako postoji sklonost da se krivica za neprijavljivanje profesionalnih oboljenja pripiše poslodavcima, ono što čitaocu treba da bude jasno jeste da je ovakva situacija, pre svega, proizvod neadekvatne politike srpskog zakonodavca. Prvenstveno jer poslodavci ni na koji način nisu podstaknuti da profesionalna oboljenja prijavljuju, već su, upravo suprotno, podstaknuti da profesionalna oboljenja ne prijavljuju i da zaključuju različita nezakonita poravnanja sa svojim oboljelim zaposlenima (vid. ILO, 2013, p. 11).

Takođe, treba imati u vidu da utvrđeno profesionalno oboljenje za poslodavca podrazumeva i znatne izdatke. Ovo počevši od prava na naknadu zarade za privremenu sprečenost za rad koje se, u skladu sa ZZO-om, obezbeđuje o trošku poslodavca za sve vreme trajanja privremene sprečenosti za rad, sve dok traje radni odnos osiguranika,<sup>17</sup> pa sve do naknade štete koja je zaposlenom naneta (Zakon o obligacionim odnosima, 1978, čl. 189, st. 1, čl. 190 i Zakon o radu, 2005, čl. 164). Osnov da se, uz odgovarajuće namenske doprinose, poslodavac oslobodi ovakvih obaveza nije pritom iskorišćen, iako on već jedan duži vremenski period postoji.<sup>18</sup>

---

1997. godine (Pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti, 1997).

<sup>16</sup> Inspektoratu za rad u 2020. i u 2019. godini nije prijavljeno nijedno profesionalno oboljenje, dok je 2018. godine prijavljeno samo jedno profesionalno oboljenje (Izveštaji o radu/plan inspekcijskog nadzora, *n.d.*). Istovremeno, u Nemačkoj je potvrđen status profesionalne bolesti u više desetina hiljada prijavljenih slučajeva (vid. Occupational diseases (ODs), *n.d.*).

<sup>17</sup> Takva obaveza poslodavca, u suštini, dovodi u pitanje prirodu navedenog davanja budući da se ono, po pravilu, ne obezbeđuje u okviru zdravstvenog osiguranja (vid. ZZO, čl. 101, st. 3). Ovakva mera, stav je pojedinih autora, predstavlja proizvod potrebe da se poslodavci motivišu da primenjuju standarde bezbednosti i zdravlja na radu, kao i činjenice da je neophodno da se Republički fond za zdravstveno osiguranje rastereti (Božić-Trefalt, Stajković & Savićević, 2013, p. 74). S druge strane, treba imati u vidu da bi se za svrhu isplate ovakve naknade mogao utvrditi i dodatan iznos doprinosa (koji bi predstavljao finansijsku obavezu poslodavca), a u okviru doprinosa namenjenog za obavezno zdravstveno osiguranje. Takvo rešenje bilo bi slično onom koje je, primera radi, predvideo slovenački zakonodavac (Kresal, Kresal Šoltes & Strban, 2016, p. 57). Takođe, treba istaći i da su iz ove odredbe izuzeta lica koja rade van radnog odnosa kao i platformski radnici, čime se produbljuju razlike između njih i zaposlenih, kao i problemi sa kojima se suočavaju (vid. Reljanović & Misailović, 2021).

<sup>18</sup> Ovde se misli na posebnu šemu osiguranja, predviđenu odgovarajućim zakonom (Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu, 2005, čl. 53). Takva bi šema, naime, podrazumevala određene poveljnosti kako za poslodavca, tako i za zaposlene (vid. Petrović, 2019b, pp. 105-107).

Dodatno, treba imati u vidu i da je upravo zakonodavac taj koji je onemogućio lekarima medicine rada da utvrde postojanje profesionalnog oboljenja kod osiguranika budući da nijedan, za to relevantan propis, ne uređuje pitanje ko uopšte može da postavi dijagnozu profesionalnog oboljenja, kao ni pitanje ko snosi troškove ovakve dijagnostike (Bulat & Petkovski, 2018, p. 64). Posledično, budući da troškovi usluga medicine rada nisu obezbeđeni u okviru zdravstvenog osiguranja (ZZO, čl. 110, 131), lekari medicine rada mogu pristupiti utvrđivanju profesionalnog oboljenja isključivo po osnovu zahteva upućenog od strane Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje, a radi ostvarivanja odgovarajućih prava koja su garantovana u okviru penzijskog i invalidskog osiguranja. Imajući pak u vidu visinu troškova koje ovakva dijagnostika podrazumeva, kao i gore navedene troškove koje profesionalno oboljenje kao takvo za poslodavce povlači sa sobom, teško je poverovati da će se poslodavci samoinicijativno obratiti Institutu za medicinu rada da, o njihovom trošku, postavi dijagnozu profesionalnog oboljenja. Uostalom, troškovi dijagnostike profesionalnih oboljenja jesu i razlog zašto ovakvu mogućnost neće iskoristiti, odnosno zašto to neće moći da učine ni zaposlena lica koja sumnjaju da je njihovo oboljenje posledica rada. Vidno je stoga da u Republici Srbiji postoji problem da se uopšte utvrdi postojanje profesionalnog oboljenja kao takvog, zbog čega je teško očekivati i da bi se u praksi kovid 19 mogao kvalifikovati kao profesionalno oboljenje. Ipak, bitno je istaći da je sa normativnog aspekta ovakva kvalifikacija moguća (Pravilnik, alin. 50), te i da stoga dopuna odgovarajućeg Pravilnika nije neophodna, mada je u uporednom pravu bilo i takvih primera (vid. Pravilnik o dopuni Pravilnika o listi profesionalnih bolesti, 2020, čl. 1). Ono što je pak kod kovida 19 kao profesionalnog oboljenja, mišljenje je autora, problematično, jeste pitanje kauzalnosti. Prethodno imajući u vidu da trenutno živimo u doba kada se svi, manje ili više, nalazimo u kontaktu sa virusom SARS-KoV-2.<sup>19</sup> U tom smislu, medicini rada biće poveren nimalo lak zadatak utvrđivanja profesionalnog porekla ovakvog oboljenja – budući da se ne čini pravednim da se zaposlenom prizna status profesionalnog oboljenja ukoliko postoje osnovane sumnje da je on zaražen na radnom mestu. Stoga, čak i ukoliko se postavi pitanje porekla ovog oboljenja kod zaposlenih u zdravstvenom sektoru, a koji su definitivno među licima koja su najizloženija riziku obolevanja, treba uzimati u obzir i druge faktore kao što je pitanje da li su oni bili izloženi virusu u svom domu, na nekoj proslavi itd. Shodno tome, veliko je pitanje na koji će se način postaviti i za to relevantna struka, čak i ukoliko do odgovarajućih normativnih izmena dođe.

<sup>19</sup> Prema dostupnim podacima od 25. januara 2022. godine u Republici Srbiji registrovano je skoro 20.000 novoobolelih u periodu od prethodna 24 časa (Korona virus COVID-19, *n.d.*).

## 5. Zaključak

Jedno od stručnih pitanja koje je pravnicima nametnuto pandemijom oboljenja kovid 19 jeste i pitanje mogućnosti da se ono okarakterise kao posledica rada, odnosno da se kvalifikuje kao povreda na radu ili kao profesionalno oboljenje. U uporednom pravu na ovakvu potrebu da se kovid 19 stavi u profesionalni kontekst već je odgovoreno na različite načine, dok o lutanjima na tom putu i o složenosti te problematike možda i najbolje govori činjenica da u nekim sistemima on poprima prirodu pravnog kameleona koji se prilagođava sektoru ili periodu izloženosti virusu. U Republici Srbiji, s druge strane, polemika po tom pitanju još traje. Pri kvalifikaciji kovida 19 kao povrede na radu, problematično je definisati događaj koji bi se mogao okarakterisati kao nesreća na radu koja je ovakvu posledicu proizvela, dok kvalifikacija kovida 19 kao profesionalnog oboljenja sa sobom nosi i druge probleme. I mada određeni takvi problemi mogu biti prevaziđeni, Republika Srbija suočava se i sa problemima sistemskog karaktera koji onemogućavaju kvalifikaciju profesionalnih oboljenja u svim slučajevima pa, posledično, i kod oboljenja kovid 19. Na srpskom zakonodavcu je stoga zadatak da uredi sve postojeće pravne praznine i pristupi sistematskoj izmeni propisa. U suprotnom, teško da može biti govora o obeštećenju u okviru socijalnog osiguranja onih zaposlenih čije obolevanje usled zaražavanja virusom SARS-KoV-2 jeste posledica izvršavanja rada. Ipak, čak i ukoliko dođe do odgovarajućih normativnih izmena, pitanje je koji će biti stav medicinske struke pri utvrđivanju profesionalnog porekla ovog oboljenja – imajući u vidu epidemiološku situaciju.

## Literatura

- Arandelović, M. & Jovanović, J. 2009. *Medicina rada*. Niš: Medicinski fakultet Univerziteta u Nišu.
- Božić-Trefalt, V., Stajković, P. & Savićević, R. 2013. *Povrede na radu i profesionalne bolesti – Praktikum*. Beograd: MNG Centar.
- Brudney, J. J. 2020. Forsaken Heroes: COVID-19 and Frontline Essential Workers. *Fordham Urban Law Journal*, 48(1), pp. 1-56.
- Bulat, P. & Petkovski, M. 2018. *Bezbednost i zdravlje na radu: projekat – povećanje kapaciteta i jačanje uloge regionalnih organizacija civilnog društva za poboljšanje uslova rada i socijalnog dijaloga sa javnim institucijama – Studija Srbija*. Beograd: Makedonsko udruženje za zaštitu pri radu.
- Eurostat. 2021. *Possibility of recognising COVID-19 as being of occupational origin at national level in EU and EFTA countries*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

- Gil-Blanco, L. & Martínez-Jarreta, B. 2021. La declaración de la COVID-19 como enfermedad profesional en profesionales sanitarios: desafíos y realidades. *Medicina Clínica*, 157(3), pp. 118–120. DOI: 10.1016/j.medcli.2021.05.010.
- ILO. 1998. *Sixteenth international conference of labour statisticians - report of the conference*. Geneva: International Labour Office.
- ILO. 2013. *Restruktuiranje sistema ostvarivanja prava iz povreda na radu u Srbiji – dalja analiza reformskih opcija*. Beograd: ILO, Tim za tehničku podršku dostojanstvenom radu za Srednju i Istočnu Evropu.
- Kennedy, A. 2021. The International Council of Nurses in the Time of the COVID-19 Pandemic. *International Nursing Review*, 68, pp. 144–146. DOI: 10.1111/inr.12681.
- Kisić Tepavčević, D. et al. 2020. Znanje zdravstvenih radnika o hepatitisu B u Beogradu, Srbija. *Vojnomedicinski pregled*, 77(5), pp. 463–469. DOI: 10.2298/VSP180227090K.
- 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.
- Magnavita, N., Sacco, A. & Chirico, F. 2020. Early COVID-19 Pandemic Response in Italy: Pros and cons. *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*, 18(1), pp. 32–35. DOI: 10.4467/20842627OZ.20.002.12656.
- Marinaccio, A. et al. 2021. Temporal Trend in the Compensation Claim Applications for Work-Related COVID-19 in Italy. *La Medicina del Lavoro*, 112(3), pp. 219–228. DOI: 10.23749/mdl.v112i3.11157.
- Marinaccio, A. et al. 2020. Occupational Factors in the COVID-19 Pandemic in Italy: Compensation Claims Applications Support Establishing an Occupational Surveillance System. *Occupational and Environmental Medicine*, 77(12), pp. 818–821. DOI: 10.1136/oemed-2020-106844.
- Möhner, M. & Wolik, A. 2020. Differences in COVID-19 Risk Between Occupational Groups and Employment Sectors in Germany. *Deutsches Ärzteblatt International*, 117, pp. 641–642. DOI: 10.3238/arztebl.2020.0641.
- Nienhaus, A. & Hod, R. 2020. COVID-19 among Healthworkers in Germany and Malaysia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), DOI: 10.3390/ijerph17134881.
- Nowak, D. et al. 2021. COVID-19 as an Occupational Disease or Work-Related Accident: Considerations Regarding Insurance Cover and Reporting Obligation in the Statutory Accident Insurance. *Deutsche medizinische Wochenschrift*, 146(3), pp. 198–204. DOI: 10.1055/a-1341-7867.

- Petrović, M. 2019a. Pravni režim povrede na radu i profesionalnog oboljenja u domaćem i uporednom pravu. *Strani pravni život*, 63(1), pp. 103-113. DOI: 10.5937/spz63-20957.
- Petrović, M. 2019b. Compensation of Work Injuries and Occupational Diseases – A Comparative Approach. *Strani pravni život*, 63(4), pp. 103-113. DOI: 10.5937/spz63-24009.
- Petrović, M. 2021. *Radnopravna i socijalnopravna zaštita zaposlenih od povreda na radu i profesionalnih bolesti*. Doktorska disertacija. Beograd: Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu.
- Ranaldi, V. 2017. Insurance against Accidents at Work and Occupational Diseases: The EU Regulation and Case Law. *Strani pravni život*, 61(4), pp. 157-168.
- Reljanović, M. & Misailović, J. 2021. Radnopravni položaj digitalnih radnika – iskustva evropskih zemalja. *Strani pravni život*, 65(3), pp. 407-432. DOI: 10.5937/spz65-32847.
- Takala, J. et al. 2021. Work-Related Injuries and Diseases, and COVID-19. *International Journal of Labour Research*, 10 (1–2), pp. 28-49.

### Pravni izvori

- Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu 2005. *Službeni glasnik RS*, br. 101/2005, 91/2015 i 113/2017 - dr. zakon.
- Zakon o listi profesionalnih bolesti 1998. *Narodne novine*, br. 162/1998, 107/2007.
- Zakon o obligacionim odnosima 1978. *Službeni list SFRJ*, br. 29/1978, 39/1985, 45/1989 - Odluka USJ, 57/1989, *Službeni list SRJ*, br. 31/1993 i *Službeni glasnik RS*, br. 18/2020.
- Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju 2003. *Službeni glasnik RS*, br. 34/2003, 64/2004 - US, 84/2004 - dr. zakon, 85/2005, 101/2005 - dr. zakon, 63/2006 - US, 5/2009, 107/2009, 30/2010 - dr. zakon, 101/2010, 93/2012, 62/2013, 108/2013, 75/2014, 142/2014, 73/2018, 46/2019 - US, 86/2019, 62/2021.
- Zakon o radu 2005. *Službeni glasnik RS*, br. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – odluka US, 113/2017 i 95/2018 – autentično tumačenje.
- Zakon o zdravstvenom osiguranju 2019. *Službeni glasnik RS*, br. 25/2019.
- Real Decreto-ley 3/2021, de 2 de febrero, por el que se adoptan medidas para la reducción de la brecha de género y otras materias en los ámbitos de la Seguridad Social y económico 2021. *Boletín Oficial del Estado*, n. 29/2021.
- Pravilnik o dopuni Pravilnika o listi profesionalnih bolesti 2020. *Službene novine Federacije BiH*, br. 92/2020.

- Pravilnik o preventivnim merama za bezbedan i zdrav rad pri izlaganju biološkim štetnostima 2010. *Službeni glasnik RS*, br. 96/2010, 115/2020.
- Pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti 1997. *Službeni glasnik SRJ*, br. 16/1997, 19/1997.
- Pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti 2003. *Službeni glasnik RS*, br. 105/2003.
- Pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti 2019. *Službeni glasnik RS*, br. 14/2019.
- Commission Directive (EU) 2020/739 of 3 June 2020 amending Annex III to Directive 2000/54/EC of the European Parliament and of the Council as regards the inclusion of SARS-CoV-2 in the list of biological agents known to infect humans and amending Commission Directive (EU) 2019/1833, *Official Journal of the European Union*, L 175, 4. 6. 2020, pp. 11–14.
- Directive 2000/54/EC of the European Parliament and of the Council of 18 September 2000 on the protection of workers from risks related to exposure to biological agents at work (seventh individual directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC), *Official Journal of the European Union*, L 262, 17. 10. 2000, pp. 21–45.
- ILO Recommendation n. 194 concerning the list of occupational diseases and the recording and notification of occupational accidents and diseases, 2002 (revised 2010), Dostupno na: [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORML-EXPUB:12100:0::NO::P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:312532](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORML-EXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312532).

### Internet izvori

- Can COVID-19 be considered an occupational disease?. Dostupno na: <https://ww1.issa.int/analysis/can-covid-19-be-considered-occupational-disease> (15. 12. 2022).
- Chirico, F. & Magnavita, N. 2020. COVID-19 infection in Italy: An occupational injury, *South African Medical Journal*, 110(6). Dostupno na: <http://www.samj.org.za/index.php/samj/article/view/12944> (12. 1. 2022).
- COVID-19 als Berufskrankheit oder Arbeitsunfall. Dostupno na: [https://www.dguv.de/de/mediencenter/hintergrund/corona\\_arbeitsunfall/index.jsp](https://www.dguv.de/de/mediencenter/hintergrund/corona_arbeitsunfall/index.jsp) (13. 1. 2022).
- Covid-19, per i contagi sul lavoro garantite le stesse prestazioni degli infortuni. Dostupno na: <https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/sala-stampa/comunicati-stampa/com-stampa-circolare-3-aprile-contagi-covid-19-2020.html> (12. 1. 2022).

- DENMARK: Update on Covid-19 occupational injuries. Dostupno na: <https://eurogip.fr/en/denmark-update-on-covid-19-occupational-injuries/> (20. 1. 2022).
- GERMANY: SARS-CoV-2 infection can also be an occupational accident. Dostupno na: <https://eurogip.fr/en/germany-sars-cov-2-infection-can-also-be-an-occupational-accident/> (13. 1. 2022).
- Inicijativa za hitnu dopunu propisa i klasifikovanje COVID-19 virusa profesionalnom bolešću. Dostupno na: <http://www.sindikatlfs.rs/inicijativa-za-hitnu-dopunu-propisa-i-klasifikovanje-covid-19-virusa-profesionalnom-bolescu/> (8. 1. 2022).
- Integrated surveillance of COVID-19 in Italy. Dostupno na: [https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Infografica\\_10aprile%20ENG.pdf](https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Infografica_10aprile%20ENG.pdf) (6. 8. 2020).
- Izveštaji o radu/plan inspekcijskog nadzora. Dostupno na: <https://www.minrzs.gov.rs/sr/dokumenti/ostalo/izvestaji-o-radu/plan-inspekcijskog-nadzora> (19. 1. 2022).
- INAIL. 2021. The trend of accidents at work and occupational diseases. *DatiInail*, 1. Dostupno na: <https://www.inail.it/cs/internet/docs/alg-dati-inail-2021-gennaio-inglese.pdf?section=comunicazione> (15. 1. 2022).
- Korona virus COVID-19. Dostupno na: <https://covid19.rs/> (25. 1. 2022).
- La Seguridad Social no ha reconocido ningún caso de enfermedad profesional por covid, según CSIF. Dostupno na: <https://www.economista.es/economia/noticias/11179998/04/21/La-Seguridad-Social-no-ha-reconocido-ningun-caso-de-enfermedad-profesional-por-covid-segun-CSIF.html> (13. 1. 2022).
- Occupational diseases (ODs). Dostupno na: <https://www.dguv.de/en/facts-figures/ods/index.jsp> (19. 1. 2022).
- Registar profesionalnih bolesti. Dostupno na: <http://www.hzzsr.hr/wp-content/uploads/2021/05/Registar-profesionalnih-bolesti-za-2020.pdf> (8. 1. 2022).
- WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Dostupno na: <https://covid19.who.int/> (2. 1. 2022).
- Zahtev za izmenu i dopunu Pravilnika o utvrđivanju profesionalnih bolesti kako bi se bolest Kovid-19 proglasila kao profesionalno oboljenje zaposlenih u zdravstvu. Dostupno na: <https://www.smsts.org.rs/2021/10/07/zahtev-za-izmenu-i-dopunu-pravilnika-o-utvrđivanju-profesionalnih-bolesti-ka-ko-bi-se-bolest-kovid-19-proglasila-kao-profesionalno-oboljenje-zaposlenih-u-zdravstvu/> (8. 1. 2022).

---

**Mila D. Petrović, PhD**

Conciliator, Republic Agency for Peaceful Settlement of Labour Disputes, Belgrade, Serbia  
e-mail: *mila.petrovic89@gmail.com*

## **COVID-19 DISEASE – INJURY AT WORK OR AN OCCUPATIONAL DISEASE?**

### **Summary**

The COVID-19 disease pandemic has opened a number of legal issues, one of which is the need to define COVID-19 as a possible consequence of performing work. In that sense, the question arose whether it could be qualified as an injury at work or as an occupational disease. When it comes to the comparative law, this need to put COVID-19 in a professional context has already been answered in various ways, and the wandering in that process (due to the complexity of the issue) is probably best illustrated by the fact that in some systems it takes on the nature of a legal chameleon that is adjusting itself to a sector of work or to a period of exposure to the virus. In the Republic of Serbia, on the other hand, the controversy on this issue is still ongoing – which is also the reason why a review of comparative legal experiences is necessary. And while the qualification of COVID-19 as an injury at work is problematic due to the fact that it is hard to define an event that could be characterized as an accident at work that produced such a consequence, the qualification of COVID-19 as an occupational disease encounters other problems. Most of those problems in the Republic of Serbia, on the other hand, are systemic in nature and, therefore, require fixes of the existing legal gaps and systematic changes of the existing regulations by the Serbian lawmaker. Additionally, when it comes to COVID-19, the one question that arises is the question of causality – having in mind that in this day and age we are all in contact with the SARS-CoV-2 virus to a greater or to a lesser extent. In that sense, occupational medicine will be entrusted with the difficult task of determining the occupational origin of this disease - since it does not seem fair to recognize the status of an occupational disease to an employee if there are reasonable suspicions on the matter whether the infection took place during his performance of his work tasks.

**Keywords:** SARS-CoV-2, COVID-19, work injury, occupational disease, social insurance.

**Primljeno: 29. 1. 2022.**

**Izmenjeno: 7. 3. 2022.**

**Prihvaćeno: 9. 3. 2022.**