

*Др Драгиша Дракић, ванредни професор
Универзитет у Новом Саду
Правни факултет у Новом Саду*

БИОМЕДИЦИНСКА ТЕХНОЛОГИЈА, ЕТИКА И КРИВИЧНО ПРАВО¹

Сажетак: У раду се анализира сложено питање односа биомедицинске технологије и етике и разматрају задаци кривичног права у регулисању предметне проблематике.

У првом делу рада аутор анализира однос медицине и етике као и етичка правила постојања у савременој медицини, и указује на употребу правне интвенције у тој материји.

У другом делу рада истиче се да је наћи развој биомедицине и биотехнологије у последњих двадесетак година довео друштво на велико искушење и намећу етици и праву значајне изазове. Расправљајући однос биотехнологије и етике, аутор наглашава да би било целесходно да се принцип толеранције, који је коришћан принципом одговорности, прогласи основним принципом биотехнолошког постојања, при чему не треба у постојаној занемарити ни традиционална медицинска етичка начела.

У последњем делу рада аутор анализира домаћај и перспективе кривичноправне реакције у предметној материји и закључује, да у области биотехнологије не би требало превише наде полагати у регулативну функцију кривичног права.

Кључне речи: биомедицина, биомедицинска технологија, етика, кривично право.

Медицина као хумани начин поступања у циљу очувања живота и побољшања здравља људи у најширем смислу стара је колико и сам човек. Савремена медицина представља облик синтетизовања знања и достигну-

¹ Рад је настао као резултат научног ангажовања на пројекту "Биомедицина, заштита животне средине и право" бр.179079 у 2013. години, за чију реализацију је материјална средства обезбедило Министарство за науку и технолошки развој Републике Србије.

ћа фундаменталних и примењених грана природних наука. Ипак, било би погрешно свести је искључиво на раван природних наука. Од "чистих" природних наука медицина се разликује по томе што она не оперише "материјом", "пољем" или "информацијом", већ човеком, о којем се знање не ограничава само на природне науке, већ претпоставља и моралну димензију². Стога се може рећи да се медицина налази између природних и антрополошких, односно друштвено-хуманистичких наука.

Веза између медицине и етике медицинског поступања сеже далеко у прошлост. Више од двадесет и пет векова у европској култури уобличавали су се и смењивали морално-етички принципи, правила, препоруке, који су пратили постојање и развој медицине³. Њихови корени вуку порекло из најстаријих времена људске цивилизације. Исти су постојали су још у време старих Кинеза, Египћана, Персијанаца, Индијаца и Грка⁴. Лекарска етика има велики значај и ужива нарочит углед јер је "егзистенцијом у дужем временском периоду суптилно освојила легитимитет општег важења"⁵.

Ипак, како етичка правила поступања у медицини нису правно обавезујућа, са порастом ризика услед наглог повећања броја и модалитета најразноврснијих медицинских делатности јавила се потреба правног уређивања предметне материје. То је довело до задирања права у домен који је пре тога био регулисан искључиво правилима медицинске етике, или пак није уопште био регулисан. Чињеница је да је од краја двадесетог века у европским земљама значајно порастао број правних прописа који имају амбицију да правно регулишу, не само однос лекара и пацијента, већ и да ставе под правну контролу целокупну лекарску делатност и њене могуће манифестације. Уколико узмемо у обзир и околност да су правила медицинске етике по правилу флексибилна, те да остављају лекарима значајан простор дискреционе оцене и слободе одлучивања, не треба да нас чуди што у последње време расте напетост између права и медицине. Док лекари с једне стране указују да густа мрежа правних прописа све више гуши њихову службу и угрожава традиционално међусобно поверење и уважавање са пацијентима, правници с друге стране истичу да је правни поредак једини сигуран гарант поштовања фундаменталних вредности појединаца и заједнице, чија заштита може изостати уколико се све интензивнија ме-

² И.Силујанова, *Православље и савремена медицина* (превод са руског), Цетиње 2001, стр.19.

³ Тако, И.Силујанова, *ibid*, стр.29.

⁴ Тако, Ј.Радишић, *Професионална одговорност медицинских ђосленика*, Београд 1986, стр.50.

⁵ Д.Дракић, *Сукоб кривичној права и медицинске етике и психијатријске науке на примеру психијатријској вештачења*, Зборник радова Правног факултета у Новом Саду, 2/2012, Нови Сад, стр.196.

дицинска делатност препусти регулисању необавезујућим сталешким правилима.

Тако је временом настала грана права која се данас уобичајено назива медицинским правом. Оно не представља заокружени систем правних прописа који се налазе у једном закону, већ су ови прописи разбацани по великом броју законских текстова који припадају различитим областима права. Већина их се налази у областима грађанског и кривичног права. С тим у вези, тачно је да се велики број ових прописа базира на медицинским етичким начелима, која обликују правне обавезе, одређују њихову садржину и опсег⁶. Међутим, не може се порећи ни то да у последње време правни прописи понекад противрече добрим обичајима етике медицинског поступања, а дешава се и да интервенишу тамо где не постоји потреба за правом. Овај тренд је све израженији, што ће свакако негативно утицати на продубљивање осећаја суревњивости и неповерења који одавно постоји у комуникацији правника и лекара у области која им је заједничка.

Ипак, препустити у данашње време регулисање тако сложене и компликоване материје правно необавезујућим и уопштеним правилима поступања из домена медицинске етике, за шта се залажу појединци, било би погубно. Неки лекари иду толико далеко, те тврде да медицински контролни стандарди треба да су увек надређени правним стандардима, а да се контрола рада у медицини препусти искључиво медицинској професији⁷. Да је ово немогуће, не само зато што је мало вероватно да се може успоставити један независан, аутономан, свеобухватан и ефикасан систем струковне самоконтроле, већ и због тога што данас не постоји јединствени садржај појма медицинске етике, јасно је већ на први поглед. С тим у вези, у оквиру појма "медицинска етика" данас паралелно егзистирају четири форме односно различита модела етичког поступања: тзв. Хипократов, тзв. Парацелзусов, тзв. деонтолошки, као и тзв. принцип поштовања људских права и достојанства⁸.

Најстарији је Хипократов модел. Најважнија порука која се појединостављено може извести из овог модела своди се на девизу - "не нанеси зло". У Заклетви се између осталог каже: "Терапију болесника усмерићу у њихову корист, у складу са својим снагама и уверењима, уздржавајући се од доношења било какве штете и неправде"⁹.

У средњем веку настао је други историјски модел лекарске етике тзв. Парацелзусов модел. То је облик медицинске етике у чијим се оквирина

⁶ Тако, Ј.Радишић, *Медицинско право*, Београд 2004, стр.23.

⁷ Видети, Н.Јунг, *Biomedizin und Strafrecht*, Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft, Heft 1, Berlin – New York 1988, s.20,21.

⁸ О поменутиим моделима видети детаљније, И.Силујанова, *ibid*, стр.29,41.

⁹ Преузето из, И.Силујанова, *ibid*, стр.33.

морални однос према пацијенту схвата као саставни део стратегије терапеутског понашања лекара. Док се у Хипократовом моделу осваја социјално поверење личности пацијента, Парацелзусов модел узима у обзир емотивно-психичке особине личности, дубину њених душевних и духовних контаката са лекаром и укључује те контакте у процес лечења.

Касније се јавља и тзв. деонтолошки модел, према којем је морална беспрекорност срж медицинске етике, у смислу усклађености лекарског поступања са одређеним етичким нормативима. Овај модел чини систем правила "дужности", то јест испуњавање одређених захтева који одговарају овој или оној области медицинске праксе. Готово свака медицинска специјалност поседује сопствени систем прецизно формулисаних правила понашања.

Конечно, као основни принцип последњег модела медицинске етике временом се јавља принцип поштовања људских права и достојанства. Под његовим утицајем долази до промене у начину решавања кључног питања медицинске етике – питања односа лекара и пацијента. Док је претходни модел функционисао у режиму неоспорног приоритета или "примарности" лекаревог ауторитета, данас се све одлучније сам пацијент укључује у процес доношења одлука медицинске природе, што захтева све чешће арбитражање у разрешавању конфликта супротстављених "права", "принципа" односно "вредности".

У последње време дешавају се значајне промене у области коју у раду разматрамо. Наиме, технички напредак у физикалној области временом је подстакао развој биотехнологије и изазвао велике промене у области медицине у најширем смислу, као и значајне потресе у домену медицинске етике. Могло би се рећи да је дошло до својеврсне биотехнолошке револуције која је ставила на пробу досадашње поставке медицинске етике. Штавише, одређени биотехнолошки захвати у наследна добра живота човека могли би под одређеним околностима да омету стотине милиона година старе еволуционе процесе, као и да наруше избалансирану равнотежу која се градила милионима година¹⁰.

"Израз биотехнологија не употребљава се јединствено. У начелу он обухвата интегрисану примену биохемије, микробиологије и технике поступања, са циљем да се потенцијал микроорганизама, ћелијских култура и ткива, или њихових делова, технички искористи"¹¹. Такође, сматра се да се преко биотехнологија упливише у генетичку супстанцу и вештачки твори нова комбинација живог бића, при чему се природна еволуција убрзава. Утолико, појам биотехнологије може имати уже и шире значење. Дакле,

¹⁰ Тако, А. Kaufmann, *Rechtsphilosophie*, 2. Auflage, München 1997, s.311.

¹¹ А. Kaufmann, *ibid.*

биотехнологија у ужем смислу може се свести на скуп метода којима се располаже људским животом, а своде се на "ген-технологију". И биотехнологија у ширем смислу додуше углавном подразумева располагање људским животним процесима, међутим, за разлику од претходне, њоме се не утиче на наследну супстанцу, и стога не представља "ген-технологију". Реч је о методима технологије расплођавања односно репродукционе медицине, наиме вештачке инсеминације, *in vitro* фертилизације и ембрио-трансфера. Овде се са генима ништа друго не догађа до оно, што се иначе дешава приликом природних процеса расплођавања.

Нагли развој биомедицинских техника, које су се развиле последњих деценија, као и чињеница да се не може назрети крај пута на којем се налазе нови биотехнолошки изуми, довело је до наглог ширења поља "традиционалне" биомедицине на нове области које раније нису биле у њеном видокругу. То је довело до потребе да се етички преиспитају нове биотехнологије, њихова средства, циљеви, користи и могуће штетне последице по појединца и заједницу, и заузме етички консензус, како би се прекомпоновало биоетичко поље у складу са измењеним околностима.

Ипак, очигледно је да ће поменути консензус бити тешко достижан. Могло би се рећи да је биотехнолошка револуција наметнула значајне изазове етици, али и праву. Ти изазови огледају се између осталог у следећем¹². Као прво, померају се границе између појмова "расположивог", то јест онога чиме људи могу слободно располагати, без икаквих односно уз мања ограничења, и "нерасположивог", што није у власти људског располагања, јер им је на пример то дато од природе. Технолошке промене дакле мењају ове границе, јер је много тога постало "расположиво", чиме се раније није могло располагати. Као друго, биотехнолошке новотарије донеле су са собом у великом броју продужење каузалног низа, у смислу протицања дугог временског интервала од тренутка предузимања неке радње па до њеног крајњег учинка. Ово, као и немогућност потпуног сагледавања и разумевања онога што је заиста учињено, у смислу предузимања неке нове недовољно испитане и ризичне биотехнологије, има за последицу то да је веома отежана, у етичком и правном смислу, процена последица таквог поступања. И треће, драматично се шири круг адресата овог поступања. Штавише он се расплињава, јер овде адресати, по правилу, нису само оне особе које су тренутно погођене предметном технологијом, већ и оне којих ће се у ближој или даљој будућности тек тицати последица исте. Те особе могу се чак налазити далеко од животног света

¹² О томе видети детаљније, J.Nida – Rümelin, *Ethische Prinzipien und biotechnologische Entwicklungen*, in: Was ist der Mensch? (Hrsg. N.Elsner, H.-L.Schreiber), 2.Auflage, Göttingen 2003, s.222,223.

онога који предузима такву радњу, који са њима никада није имао било какав непосредан контакт, нити је уопште знао за њихово постојање.

С тим у вези, чини се да се данас у оквиру биоетичке дискусије најчешће заступају два, међусобно супротстављена гледишта¹³. Једно брани традиционалне етичке принципе, заговара строго поштовање норми, истиче да је неопходно јасно одредити и прецизно дефинисати границе техничке моћи, као и људске интервенције на живој материји. Насупрот томе, друго гледиште заговара "еволуцију" свести људи као и њихових закона, и њихово прилагођавање досад невиђеним техничким могућностима. У примени нових биотехничких достигнућа ово мишљење даје предност задовољењу личних жеља и прохтева појединаца, који су наводно већ заузели истакнуто место у дуготрајном процесу еволуције морала.

Може се приметити да су оба наведена гледишта једнострана. Прво, кроз пропагирање безусловног поковања ушанченим етичким принципима, гура друштво у стагнацију, а појединце у неактивност и песимизам. Друго гледиште, славећи тријумф технике над етиком у "постмодерни", и свдећи етику на "етику могућег", заузима став да је етика у модерном друштву сувишна, осуђујући на тај начин појединце и друштво на моралну деградацију и пропаст.

Чини се да је овде потребно заузети средњи став, између ова два крајња пола. Требало би размишљати у целини о та два становишта из перспективе сложености њиховог међудејства¹⁴. Биомедицини требају несумњиво и иновације, али и ограничења. Техника треба да каже шта је данас могуће учинити, а етика треба да етички "профилтрира" таква стремљења. Но, ово је лакше рећи, а веома тешко у пракси ваљано спровести. Питање, да ли човек сме све што може, веома је старо. Као што је познато, још се Аристотел њиме бавио. Ипак, ни до данас није на њега дат задовољавајући одговор. Питање је да ли ћемо га икада пронаћи. Јер, човека његова неспутана радозналост и ентузијазам вуку увек у нешто ново. Њему се увек чини да би могао и требао више учинити од онога што му етичке и правне норме допуштају. Дакле, у природи човека је да се "хвата у коштац" са природним процесима. Међутим, до које границе ово обликовање природе сме ићи, не може се унапред казати.

У расправљању овог питања требало би водити рачуна о још нечем. Наиме, ми носимо одговорност, не само за оно што предузмемо, већ једнако и за оно што пропустимо да учинимо. С тим у вези, с правом се у научној и стручној јавности поставља питање: "Да ли је оправдано да се је-

¹³ Видети о томе детаљније, Р.П.Дроа, *Етика* (превод са француског), Београд 2011, стр.85,86.

¹⁴ Тако, Р.П.Дроа, *ibid*, стр.86.

дан ген-технолошки експеримент, који служи добијању ефикасног лека против рака, не спроведе ни онда када је анализа ризика од оваквог експеримента повољна?"¹⁵. Оваква "етика пропуштања" свакако не била прихваћљива. Стога човечанство нема много избора ни када је у питању биотехнологија. Како је рекао Карл Попер: "Ми морамо наставити да корачамо у непознато, неизвесно и несигурно"¹⁶. Ипак, не би се ни биолози и лекари могли у потпуности отргнути од заповести и забрана етике, позивајући се на апсолутну слободу науке и истраживања, јер иста "налази своје иманентне границе у вредностима живота, тела, самоодређења и људског достојанства"¹⁷. "Као и било где, тако и у области биотехнологије важи, да наука није просто трагач за истином и лиферант информација, већ сноси и морално-политичку одговорност наспрам целокупне заједнице за свако своје поступање"¹⁸. Сходно томе, нигде, па ни у медицини, не сме се баш све.

Но, где јој поставити границе? Овде треба истаћи да је развој биомедицине довео друштво на велико искушење. С једне стране, он је подстакао велике наде да би се живот човека могао продужити и учинити квалитетнијим, а с друге стране подгрејао страхове од несагледивих штетних последица услед њеног неконтролисаног ширења које нико више није у стању да заустави и предвиди. Стога не чуди онај дивергентни осећај унутар сваког појединца, који у доласку биомедицине види самог "анђела спаса", али који у исто време на њу гледа и као на "ђавољу работу". Како онда на прави начин одмерити границе правне и етичке слободе коју заслужује биомедицина, када не знамо шта она са собом носи у будућности.

С тим у вези, како се дејства неког биотехнолошког метода по правилу не могу унапред дефинисати и сагледати, већ тек онда када се могуће штетне последице више не могу избећи, на питање шта је биоетички дозвољено, а шта забрањено, у многим случајевима не би се могло унапред одговорити. Стога се може закључити да су одлуке у области биомедицинске етике у високом степену ризичне, јер у тренутку одлучивања постоји велика несигурност у погледу тога која је одлука исправна. Када је у питању биоетички дискурс до каквог-таквог консензуса може се доћи једино када је реч о негативним закључцима.

Артур Кауфман истиче да у разрешавању наведених дилема два принципа играју одлучујућу улогу – принцип толеранције и принцип одговорности¹⁹. Значај првог принципа произилази из образложења које следи.

¹⁵ A.Kaufmann, *ibid*, s.313.

¹⁶ Преузето из: A.Kaufmann, *ibid*, s.316.

¹⁷ A.Kaufmann, *ibid*.

¹⁸ A.Kaufmann, *ibid*, s.314.

¹⁹ Тако, A.Kaufmann, *ibid*, s.315.

Наиме, многе ситуације одлучивања у области биотехнологије не садрже рационално разрешиве конфликте. Тако, није само ризикантна одлука о спровођењу једног ген-технолошког експеримента у циљу изналажења ефикасног лека против рака или леукемије, и супротна одлука носи са собом ризик да се пропусти шанса за лечење наведених тешких болести. Прихватити принцип уздржавања од било каквих активности у ризичним ситуацијама овде би свакако било погубно. Такав принцип неподношљив је у областима био и ген-технологије. Из тог разлога, ми немамо избора него да корачамо у непознато. И пошто то морамо, толеранција је једно од најважнијих етичких заповести у модерном свету. Да би могли савладати наше задатке у будућности, морали би бити отворени за ново. "Држање које је принципијелно отворено за друго и за ново, отуда отворено и за пут у непознато, назива се толеранција"²⁰. Толеранција омогућује одговорно поступање. Међутим, она отвара врата и неодговорном поступању. Због тога се принцип толеранције мора ограничити кроз принцип одговорности. Ово је од посебног значаја у биотехнологији, а нарочито у ген-технологији, јер се овде штетне последице, па и оне великих размера, не могу унапред предвидети нити отклонити. Да би могли исправно проценити нечију одговорност, потребно је да се узму у обзир све релевантне околности. Наиме, "брижљиво се морају сагледати шансе и ризици, анализа трошкова и добробити од тога, фер принцип (један биотехнолошки пројекат нипошто није оправдан уколико носи са собом напредак и корист за већину, али мањини нарочито шкоди), прогноза и планирање"²¹. Сходно напред реченом, могло би се рећи да би било целисходно принцип толеранције, који је коригован принципом одговорности, прогласити основним етичким принципом биотехнолошког поступања, не одричући се међутим у потпуности ни традиционалних етичких начела у медицини која смо поменули на почетку рада.

Поставља се на крају питање, до које мере се поступање у области биотехнологије треба регулисати кривичноправним средствима. Одговор на ово питање веома је тешко дати. "Мера и правац законодавне интервенције и даље представља контроверзу"²². Док се с једне стране могу чути мишљења која заговарају одлучнију кривичноправну интервенцију у области која сама по себи очигледно представља непознаницу, с друге стране имамо мишљења да би таква интервенција само кочила даљи научни биотехнолошки развој који је несумњиво у интересу човечанства. Док дакле једни сматрају да су законске интервенције у овој области оправдане, други их виде као претеране, или чак непотребне.

²⁰ A.Kaufmann, *ibid*, s.316.

²¹ A.Kaufmann, *ibid*, s.317.

²² H.Jung, *Biomedizin und Strafrecht*, *ibid*, s.4.

Уместо да се одмах приклонимо једном или другом мишљењу, на овом месту указаћемо на неколико чињеница начелне природе о којима би требало водити рачуна приликом расправљања предметне проблематике.

Тако, чињеница је да се модерно кривично право недовољно бави биотехнологијом. Биотехнолошки процеси су у пуном замаху, са несагледивим последицама које судбоносно могу да утичу на будућност човечанства – у позитивном или негативном смислу. Стога кривични законодавац не може више игнорисати позиве који му се упућују у правцу регулације предметне материје, која је као огромни талас заплуснула човечанство.

Ипак, напред поменути принцип толеранције, као и место кривичног права у целокупном систему социјалне контроле, упућују на то да се испуњењу предњих захтева мора приступити веома обазриво. Отуда, пре него што би прешли на кривичноправну интервенцију морали би констатовати да други, мање инванзивни механизми социјалне контроле нису довољни. "Из тога следи да се кривично право сме применити увек само у хомеопатском дозирању"²³. Међутим, ни данашње "ћутање" кривичног законодавца не решава проблем. "Буде ли он и даље ћутао, мораће се ово ћутање третирати као пристајање у погледу сваке биомедицинске технике и њеног развоја"²⁴.

Даље, тачно је да традиционалне етичке поставке, које су у области биотехнологије углавном непримењиве, представљају темељ кривичноправне регулативе и основ кривичноправног одлучивања. Но, требало би нагласити, такође, да није задатак модерног кривичног права да искључиво штити моралне позиције. Кривичноправна заштита данас се орјентише у пуној мери и према критеријуму социјалне штетности неког понашања, чије испитивање и примена у предметној области претпоставља рационално аргументовање у конкретној ситуацији, узимајући у обзир све околности појединачног случаја. Ипак, не може се оспорити чињеница да је данашње кривично материјално право и даље у великој мери "моралистички обојено".

Коначно, свака људска радња, како добра тако и лоша, подлеже двома различитим вредносним аспектима. Она се најпре може вредновати према последици коју производи (вредност последице), али с друге стране и независно од њеног досезања, наиме према смислу активности као такве (вредност акта)²⁵. Потребно је нагласити да кривично право приликом процене неке делатности води рачуна о обе наведене вредности, уопште, као и приликом кривичноправне процене одређене биомедицинске технологије.

²³ H.Jung, *ibid*, s.39.

²⁴ H.Jung, *ibid*, s.38.

²⁵ Тако, H.Welzel, *Das deutsche Strafrecht*, Eine systematische Darstellung, sechste Auflage, Berlin 1958, s.1.

С тим у вези, како приликом конципирања, тако и у процесу примене кривичног права на биотехнолошке поступке, нарочито се брижљиво мора испитати смисао и значај неке активности по себи, али и у једном ширем социјалном контексту, што није нимало лако учинити из разлога о којима смо напред говорили.

На основу свега што смо до сада рекли, мишљења смо да у области биотехнологије не би требало инсистирати на обимној кривичноправној заштити, нити полагати превише наде у регулативну функцију кривичног права. Потребно је донети такву стратегију социјалне контроле биомедицине која у себи интегрише цивилноправне и јавноправне реакције, при чему је кривичноправна реакција у другом плану.

Да би се биотехнолошка достигнућа правилно сагледала са позиције етике и права свакако је неопходно овладавање емпиријским знањима из области биомедицине, како би се разумели садржаји којима се баве медицинар и природњак. Само уз испуњеност овог услова можемо у будућности очекивати да новонастале конфликтне ситуације, које ће се јавити услед даљег напретка биотехнологије а које су често егзистенцијалне природе, решимо етички и правно на задовољавајући начин. Јер, ми смо одговорни за све што ће се у том смислу десити у будућности. Како је рекао Гадамер, "не постоји могућност да се науци као таквој наметну ограничења. Постоји само могућност одговорне примене њених резултата, а стварни носиоци те одговорности јесу друштво у целини и његова политичка организација"²⁶.

²⁶ Х.-Г.Гадамер, *Границе експерта*; у: *Европско наслеђе – чланци* (превод са немачког), Београд 1999, стр.106.

*Dragiša Drakić, Ph.D., Associate Professor
University of Novi Sad
Faculty of Law Novi Sad*

Biomedical Technology, Ethics and Criminal Law²⁷

Abstract: *The paper analyzes a complex relationship between biomedical technology and ethics and offers insight into the role of the criminal law in regulating this subject matter.*

In the first part of the paper the author offers analysis of the relationship between medicine and ethics as well as the ethical rules of conduct in modern medicine and stresses the need for legal intervention in this matter.

In the second part of the paper the author points out that sudden development of biomedicine and biotechnology in the last twenty years has led the society into a great temptation and forced onto the ethics and the law considerable challenges. While discussing the relationship between biotechnology and ethics, the author pointed out that it would be more suitable to declare the principle of tolerance, kept in check by the principle of responsibility, to be a fundamental principle in biotechnology. However, traditional principle of ethics in medicine should not all together be disregarded.

In the last part of the paper the author offers analysis of the extent and perspective of the criminal law reaction in the subject matter and concludes that in the field of biotechnology not too much hope should rest on the role of the criminal law.

Key words: *Biomedicine, biomedical technology, ethics, criminal law.*

²⁷ This paper is the result of the research conducted as part of the project titled “Biomedicine, Environmental Protection and the Law” no. 179079 in 2013, which was financed by the Ministry of Science and Technology of the Republic of Serbia.