

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

POLONA AMBROŽIČ

Mentorica: doc. dr. MELITA POLER KOVAČIČ

**POROČANJE O ZDRAVNIŠKIH AFERAH:  
PRIMER SLOVENSKE NOVICE**

DIPLOMSKO DELO

LJUBLJANA  
2006

*Hvala moji družini, Borisu, starim staršem in še posebej prababici Ani. Zahvaljujem se vam za vso ljubezen in spodbudo. Brez vas bi bila moja pot do cilja veliko težja, če ne celo nemogoča, predvsem pa veliko manj vesela.*

*Posebej se zahvaljujem mentorici doc. dr. Meliti Poler Kovačič. Hvala za vaš čas, trud, prijaznost in predvsem zato, ker vaše pisarne nisem nikoli zapustila slabe volje, temveč z veliko zagona za nadaljnje delo.*

## KAZALO

<b>1</b>	<b>UVOD</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>OPIS KLJUČNIH POJMOV</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>ODNOSI MED NOVINARJI IN ZDRAVNIKI</b>	<b>7</b>
3.1	KAKŠNI SO ODNOSI V OČEH NOVINARJEV IN ZDRAVNIKOV	7
3.2	KAKŠNI BI ODNOSI MORALI BITI PO MNENJU NOVINARJEV IN ZDRAVNIKOV	8
<b>4</b>	<b>ETIČNE DILEME PRI POROČANJU O ZDRAVNIŠKIH AFERAH</b>	<b>14</b>
4.1	KAKO PRIDOBITI ODZIV JAVNO OBTOŽENEGA ZDRAVNIKA	15
4.1.1	PREDSTAVITEV ETIČNE DILEME	15
4.1.2	NEKAJ MNENJ O REŠEVANJU ETIČNE DILEME	16
4.1.3	VPRAŠANJA	17
<b>5</b>	<b>ANALIZA PRIMEROV POROČANJA O ZDRAVNIŠKIH AFERAH V SLOVENSКИH NOVICAH</b>	<b>18</b>
5.1	RAZISKOVALNI NAČRT	18
5.2	ANALIZA	20
5.3	UGOTOVITVE	55
<b>6</b>	<b>ZAKLJUČEK</b>	<b>58</b>
<b>7</b>	<b>SEZNAM LITERATURE IN VIROV</b>	<b>61</b>
<b>8</b>	<b>PRILOGA: ANALIZIRANI PRISPEVKI</b>	<b>66</b>
8.1	PRILOGA 1: Malomarnost ni pokopala pacienta	66
8.2	PRILOGA 2: Interni nadzor ovrigel obtožbe	68
8.3	PRILOGA 3: Usoda zapečaten, patolog malomaren	69
8.4	PRILOGA 4: Odrezali zdrava pljuča?	69
8.5	PRILOGA 5: Za mrtvorojeno zdravnik ni kriv	70
8.6	PRILOGA 6: Zmota ali napaka, porodnice ni več	71
8.7	PRILOGA 7: Zmoto je priznal, krivdo za smrt ne	73
8.8	PRILOGA 8: Kriv je smrti novorojenčka	74
8.9	PRILOGA 9: Pregled uspel, bolnik umrl?	76
8.10	PRILOGA 10: Sta bila zdravnika malomarna?	77
8.11	PRILOGA 11: Slavico je vzela bolezen, ne napaka	78

*»Novinarji imajo posebno moč.« (Allen 2003: 69)*

## **1 UVOD**

V četrtem letniku študija je bil moj najljubši predmet Novinarska etika. Najbolj všeč mi je bilo, ko smo na predavanjih oziroma vajah analizirali primere glede na Kodeks novinarjev Slovenije, moralno presojali po Dayevem ali Potterjevem modelu in podobno. Obveznost pri tem predmetu je bila med drugim tudi seminarska naloga. Med temami, ki so bile na voljo, sem izbrala Poročanje o zdravniških aferah (etične dileme in priporočila). Pri pisanju te seminarske naloge sem zelo uživala in si želela o tej temi izvedeti še več. Zato sem se tudi odločila, da to nalogo razširim v diplomsko.

Ker bi bilo za eno diplomsko delo preveč, da bi se lotila odnosa med novinarji in zdravniki na splošno in še obdelala primere, sem se odločila, da bo glavnina mojega diplomskega dela analiza primerov poročanja o zdravniških aferah iz Slovenskih novic. Dotaknila pa se bom tudi odnosa med novinarji in zdravniki, pisala o etičnih dilemah, ki se pri poročanju o zdravniških aferah pojavljajo, navedla nekaj mnenj o tem, kako jih rešiti, in podobno.

Moje raziskovalno vprašanje se glasi: Kateri členi Kodeksa novinarjev Slovenije so najpogosteje kršeni pri poročanju Slovenskih novic o zdravniških aferah in katere etične dileme so za to poročanje najbolj značilne?

Diplomsko nalogo začnjam s poglavjem Odnosi med novinarji in zdravniki. Raziskala sem, kaj o njih menijo eni in drugi, kaj se jim zdi pri poročanju o zdravniških aferah najbolj sporno in kako bi se medsebojno komuniciranje oziroma sodelovanje dalo izboljšati. Nato se bom osredotočila na etične dileme, pri katerih bom izpostavila dilemo, ki je po mojem mnenju pri poročanju o zdravniških aferah še posebej pomembna: novinar namreč mora, kadar poroča o hudih obtožbah, poskušati dobiti odziv tistih, ki jih te obtožbe zadevajo, saj mu tako narekuje Kodeks novinarjev Slovenije (2002). Torej mora tudi v primeru zdravniške afere predstaviti tako bolnikovo kot zdravnikovo plat zgodbe. Tu pa se pojavi težava, saj zdravnika njegov kodeks zavezuje k poklicni molčečnosti. V diplomski nalogi bom natančneje predstavila to dilemo, navedla nekaj zdravniških in novinarskih mnenj o njej ter priporočila, kako jo rešiti. Na koncu tega poglavja bom predstavila tudi svoje mnenje. Nato sledi analiza primerov iz

Slovenskih novic iz enoletnega obdobja. Izbrala sem obdobje od 1. 9. 2003 do 1. 9. 2004, v katerem se je o zdravniških aferah poročalo enajstkrat. Analizi sledi podpoglavje, v katerem bom povzela ugotovitve o analiziranih prispevkih.

Uporabila bom naslednje metode:

- Opisno metodo.
- Analizo in interpretacijo tako primarnih kot sekundarnih virov.
- Študije primerov z uporabo Dayevega modela moralnega presojanja.

*»Zdravnikovo delo je javno, zato se s svojo uspešnostjo, pa tudi nemočjo vsakodnevno srečuje sam, soočajo pa se tudi njegovi sodelavci, pacienti, strokovna in laična javnost.« (Dolenc 1998: 16)*

## **2 OPIS KLJUČNIH POJMOV**

### A) Časopisno novinarstvo

Pri analizi besedil se bom osredotočila na časopisno novinarstvo, analizirala bom namreč primere poročanja o zdravniških aferah iz Slovenskih novic. Koširjeva (1988: 19) pravi, da je »časopisno novinarsko besedilo po intenciji enopomenska pisna jezikovna in grafična celota v množičnokomunikacijskem dejanju, katere funkcija je ažurno sporočanje o aktualnih dogodkih (pojavih) družbeno konstruirane stvarnosti tako, kakor so se ti dogodki zgodili v okviru kolektivnih mehanizmov percepcije, z določitvijo kraja, časa in nosilca(cev) dogajanja, ki morajo pripadati skupnemu referencialnemu univerzumu sporočevalca in naslovnika.«

### B) Slovenske novice

Slovenske novice so po najnovejših podatkih o branosti za drugo polletje leta 2005 Nacionalne raziskave branosti, ki jo izvaja družba Cati, najbolj bran dnevnik v Sloveniji. Med osmimi slovenskimi dnevniki so zdaleč na prvem mestu, saj jih bere kar 406.000 ljudi. Sledi jim Delo z 212.000 bralci. Spadajo k t. i. rumenemu tisku. Njihov odgovorni urednik je Marjan Bauer.

### C) Novinarska etika

Je etika novinarjev kot središčnih oseb medijske realnosti, ki se ukvarjajo z novinarskim delom oziroma obveščanjem javnosti prek množičnih medijev kot temeljnim ciljem svoje

dejavnosti. Izraz novinar se ne nanaša samo na novinarja v ožjem smislu besede, ampak tudi na urednike oziroma tiste osebe znotraj novinarskih uredništev, ki so po svoji profesionalni vlogi vpeti v novinarski diskurz kot njegovi formalni nosilci ter pri svojem delu sledijo funkcijam in zahtevam novinarske dejavnosti (Poler Kovačič 2005: 192). »Novinarska etika zagotavlja filozofski premislek moralne sodbe, je teoretski diskurz o normah, ki so temelj novinarjeve moralne izbire, in o legitimnosti teh norm v dani situaciji. Kot novinarjevo temeljno dejavnost opredeljuje odgovornost do javnosti (naslovnikov). Njen temeljni pogoj je svoboda, ki je utemeljena na spoštovanju dostojanstva človekove osebe.« (Poler Kovačič 2005: 192, 193).

#### D) Kodeks novinarjev Slovenije

Novinarski etični kodeks kot temeljni samoregulacijski dokument zagotavlja norme, po katerih naj bi se novinar ravnal, in določa (bolj ali manj natančno oziroma nedvoumno opredeljene) norme ne(zaželenega) novinarjevega ravnanja (Poler Kovačič 2005: 193, 194). Sprejeli so ga 10. oktobra 2002 v Izoli. Sestavljen je iz preambule in štirih poglavij, ki se delijo na 27 členov. Prvo poglavje se imenuje Novinarsko delo in vsebuje 12 členov. Sledi mu poglavje Konflikti interesov s sedmimi členi. Tretje poglavje nosi naslov Splošne etične norme in ima štiri člene. Kodeks se konča s poglavjem Pravice novinarjev in razmerja do javnosti, ki jih opredeli v štirih členih.

#### E) Zdravniška napaka

Zdravniška napaka ima strokovno in pravno klasifikacijo, ki je specifična v vsakem pravno zaokroženem in razvitem sistemu. Pri nas se zdravniška napaka kvalificira prej za nevestno, danes kot malomarno zdravljenje v Kazenskem zakoniku Republike Slovenije. Zakonodajalec jo je opredelil kot kaznivo dejanje osebe, ki uporabi očitno neprimeren način ali sredstvo (Dolenc 1998: 19). Kazenski zakonik Republike Slovenije (1994) v dvajsetem poglavju z naslovom Kazniva dejanja zoper človekovo telo v 190. členu navaja Malomarno zdravljenje:

- (1) Zdravnik, ki pri opravljanju zdravniške dejavnosti iz malomarnosti ravna v nasprotju s pravili zdravniške znanosti in stroke in tako povzroči, da se komu občutno poslabša zdravje, se kaznuje z zaporom do enega leta.
- (2) Enako se kaznuje drug zdravstveni delavec, ki pri svoji zdravstveni dejavnosti iz malomarnosti ravna v nasprotju s pravili zdravstvene stroke in tako povzroči, da se komu občutno poslabša zdravje.

Zdravniška napaka pomeni odstopanje od sprejetega in uveljavljenega zdravniškega standarda, ki je istoveten z medicinsko doktrino in sodobnimi znanstvenimi spoznanji (Dolenc 1998: 69).

#### F) Zdravstvena napaka

Kazenski zakonik razlikuje zdravniško od zdravstvene napake. Slednja je opredeljena za vse profile zdravstvenih delavcev, ki so sodelovali v procesu zdravljenja, ne pa za nezdravstveno osebo (Dolenc 1998: 31). V primerih strokovnih napak tako govorimo o zdravstvenih napakah, torej napakah, ki so se zgodile v zdravstvu in so lahko povezane s celotno verigo sodelujočih v procesu zdravljenja (Balažic 2002: 9). Odkar obstajajo razprave o zdravstveni oziroma strokovni napaki, se o njej pojavljajo tudi različna mnenja. Večina strokovnjakov vseeno šteje za strokovno napako tisto, ki se je zgodila zaradi kršitve osnovnih konceptov medicinske znanosti ali kršitve dolžne profesionalne skrbnosti in pazljivosti (Flis 1994: 52). Dokler zdravstvena napaka ni na sodišču pravnomočno dokazana, govorimo o sumu zdravstvene napake (Kersnik 2002: 15).

#### G) Nesreče pri zdravljenju

Odstopanja, ki povzročijo občutno škodo, a ne sodijo v skupino zdravstvenih napak, imenujemo nesreče pri zdravljenju (Kersnik 2002: 15).

#### H) Zdravniška zmota

Balažic (v Dobnikar in Živčec Kalan 2002: 40) piše o razliki med strokovno napako in zmotno:

Strokovna napaka je pravno opredeljena kot dejanje zdravnika v očitnem nasprotju z dosežki medicinske znanosti na katerem koli področju medicine in ki ima elemente kaznivosti – malomarnost, neznanje, namernost. Strokovna zmota pa nastane takrat, kadar je zdravnik pri svojem delu ukrepal v skladu s svojimi pristojnostmi in s svojim najboljšim znanjem in vedenjem in bil prepričan, da je bila njegova odločitev pravilna, kljub temu pa je prišlo do neljubega dogodka ali celo do smrtnega izida.

#### I) Zdravniška afera

Afera je nečedna zadeva ali dogodek, ki zbuja pozornost (SSKJ 2000). Izhodišče afere je dejanski ali domnevni škandal<sup>1</sup>. Afera se namreč zgodi, ko je škandal upoveden v množičnih občilih. Takrat škandal postane medijski škandal; torej afera, zato lahko ta dva pojma

---

<sup>1</sup> Škandal je simbolična reprezentacija dejanj, o katerih menimo, da so iz moralnega vidika vredna graje (Lull in Hinerman 1997: 2).

uporabljamo kot sinonima (Poler Kovačič 2003: 208). Zdravniške afere nastanejo, kadar množični mediji poročajo o domnevnih ali resničnih škandalih, v katere so vpleteni zdravniki. Pri aferah je bistvena medijska objava ne glede na resničnost in verodostojnost informacij. Značilno je pomanjkljivo preverjanje le-teh, novinar se pogosto sklicuje na govorice. Aferaško novinarstvo je neuravnoteženo, temelji na odkriti pristranskosti, akterje svojih zgodb pogosto prikazuje kot storilce oziroma krivce (Poler Kovačič 2003: 226).

*»Kot pravijo revni Afričani: dober zdravnik je dober človek, ki zna tudi zdraviti, velja za novinarje isto; dober novinar je dober človek, ki zna tudi novinarstvo.« (Košir 2003: 115)*

### **3 ODNOSI MED NOVINARJI IN ZDRAVNIKI**

#### **3.1 KAKŠNI SO ODNOSI V OČEH NOVINARJEV IN ZDRAVNIKOV**

Manca Košir (1996: 512) piše, da novinarji igrajo po konvenciji dogovorjeno igro 'lovljenja novic' in zato obravnavajo zdravnike kot akterje zanimivih dogodkov oziroma novic:

- a) Kadar gre za **slabo novico** in so zdravniki nosilci negativnih dogodkov, afer in senzacij. Ker je slaba novica za medije dobra novica, bo za množična občila boljše čim hujša zadeva, v kateri so akterji zdravniki (hude tragedije, smrt, trpljenje, škandali). Bolj kot bodo namreč ljudje na dogodek čustveno in prizadeto reagirali, bolj se bo medij prodajal in posledično bo v njem več oglaševalcev zakupilo prostor.
- b) Kadar gre za **dobro novico** in so zdravniki nosilci pozitivnih dogodkov. Mediji namreč včasih za popestritev potrebujejo tudi dobre novice, pozitivne človeške zgodbe, ki govorijo o tem, kako so zdravniki prišli roko fantu, ki se je igral s petardo, kako so rešili hudo ranjenega alpinista, odkrili zdravilo proti raku, aidsu, presadili organ in podobno. Namen je tukaj enak kot pri slabih novicah: mediji želijo sprožiti zanimanje čim širšega kroga ljudi in zdramiti čustva različnih občinstev (Košir 1996: 512).

Poglejmo, kaj o odnosih med novinarji in zdravniki piše eden od zdravnikov. Leta 1997 so na Memorialnem sestanku profesorja Janeza Plečnika med drugim razpravljali o zdravniški napaki in odnosih z mediji. Svoja dognanja so zbrali v zborniku *Zdravniška napaka*. V njem Ermenc (1998: 236) iz Inštituta za sodno medicino ugotavlja: »Novinarji preko javnih sredstev obveščanja, v želji po čim večji odmevnosti, senzacionalnosti, osebni uveljavitvi,



predvsem pa povečanju tržnosti, seznanjajo javnost o dogajanjih v zdravstvu. Posebna pozornost velja najrazličnejšim zdravniškim nepravilnostim, o katerih dobijo večkrat nepreverjene, le delne informacije, običajno od prizadetih, pogosto neobjektivnih sorodnikov ali drugih za to nepristojnih virov 'resnice'.« Ermenc (prav tam) meni, da so ob tako šokantnih dogajanjih v zdravstvu uporabniki in plačniki zdravstvenih storitev upravičeno v skrbeh, »kakšna bo njihova usoda, če bodo kdaj potrebni zdravniške pomoči, kaj, če bodo prav oni tisti, ki jih bo doletela nesreča v tako neurejenih razmerah v zdravstvu. Novinarji s takšnim pristopom gotovo ne delajo uslugo svojim bralcem, ampak ustvarjajo negativno razpoloženje, če ne že strah pred celotno zdravstveno službo in obstoječim pravnim redom.«

Zdravniki pa ne delajo usluge svojim pacientom s tem, ko, po besedah Delove novinarko Diane Zajec (2000), še vedno vse prepogosto cinično gledajo na vlogo medijev pri komuniciranju v zdravstvu, kar prav tako ne pomaga nikomur.

Zapisi smo torej dokaj negativno mnenje zdravnika o novinarjih in novinarko o zdravnikih. Da se oboji že na načelni ravni srečujejo na bojnem polju, je pisala novinarka Slava Partlič (1996: 509): od novinarjev profesionalna etika namreč zahteva obrambo pravice javnosti do obveščeniosti, od zdravnikov pa varovanje pravice pacientov do zasebnosti. Gre torej za dve pravici, ki sta lahko in pogosto tudi sta v koliziji. »Vprašanje, katera ima prednost, je po moje mogoče reševati le od primera do primera, tudi s pomočjo sodišč, ali še bolje, etičnih razsodišč ene in druge profesije, ki imata bolj izostrena orodja za presojo, ali je novinar oziroma zdravnik mejo med dobrim in zlim v tisti sivi, membransti coni, ki je za pravo slepa pega, prestopil ali ne.« (Partlič 1996: 509). Na abstraktni ravni načel bi naj bil spor med profesijama pri tem vprašanju nerešljiv, »saj je na eni strani pod okrilje varovanja pravice do zasebnosti mogoče skriti marsikatero nerodnost, po drugi strani pa je z dogmatiziranjem pravice do obveščeniosti mogoče opravičiti tudi najbolj okrutne vdore v človekovo zasebnost« (Partlič 1996: 509).

### **3.2 KAKŠNI BI ODNOSI MORALI BITI PO MNENJU NOVINARJEV IN ZDRAVNIKOV**

Zdravnica Jelka Gorišek (1996: 507) meni, da je komuniciranje z javnostjo zelo pomembno in da se zdravniki tega zavedajo, saj je njihovo delo bolj kot kdajkoli doslej v luči javnosti: »Glavne poti komunikacije med zdravniki in javnostjo opravijo mediji in po naravi svojega poklica so tudi 'regulatorji' razpoloženja do zdravništva v javnosti.« Goriškova (1996: 508)

nadaljuje, kako bi naj novinarji poročali o zdravniških napakah: »In če smo se v odločilnem trenutku odločili napačno? Tudi zdravnik je človek, tudi zdravnik je torej zmotljiv. Daleč od tega, da bi zdravniki zagovarjali svoje napačne odločitve, vendar je treba pred kakršnimikoli obtožbami, zlasti pred medijskim linčem, ločiti zmoto od površnosti, nepričakovan potek in zaplet pa od malomarnosti.« Predvsem pa je po mnenju Goriškove (1996: 508) treba najprej prepustiti odločitev o tem strokovnjakom, h katerim ne spadajo ne čustveno prizadeti svojci in ne večina novinarjev. Če tega ne upoštevamo, se lahko tudi dober namen poročanja hitro spremeni v senzacionalizem, katerega namen je zvišanje naklade. Takšen način poročanja ne upošteva žrtev naklade, ki so prizadeti svojci in tudi zdravnik. Ta je morda brez krivde medijsko že vnaprej obsojen (Gorišek 1996: 508).

Ermenc (1998: 235) trdi, da morajo biti incidenti v zdravstvu razkriti tudi javnosti, da se ne bi ponavljali, vendar jih je treba obravnavati na način, ki jih prikaže v vsej njihovi celovitosti analitično in objektivno. Poudarja tudi, da morajo biti novinarji odgovorni: »Vsaka pisana javna beseda nosi v sebi odgovornost avtorja za to, kar je napisal. To pomeni, da je treba razmisliti, kaj si napisal, predvideti tudi kakšne bodo posledice, pozitivne ali negativne.« (Ermenc 2003: 85)

Mnenje glede omembe zdravnikov v medijih ima tudi Dolenc (1998: 309), ki pravi, da novinar nima pravice posegati v posameznikovo zasebnost: »Tudi zdravniki imamo človečanske pravice, na katere se sklicujemo ob senzacionalističnih objavah o zdravstvu in zdravniški napaki. Kot zdravniki smo dolžni spoštovati dostojanstvo človeka, zato ne dajemo prednosti novinarski radovednosti in novinarski pravici, da obvešča javnost. Svetovno zdravniško združenje je obsodilo navijaške pristope novinarjev v zadevah javne obravnave zdravniških napak.«

Mašera (1998: 309) pa meni, da je zanimanje novinarjev za dogajanje v zdravstvu pozitivno: »Koliko prikritih stvari so novinarji spravili na dan, da je potem sodstvo lahko ukrepalo. Ne moremo biti toliko občutljivi, oziroma se čutiti ogrožene. Dober novinar bo informacijo preveril, to je gotovo.« Zdravniki so usodno povezani z novinarji. Njihov odnos je treba postaviti na kooperativno raven. Novinarji se morajo zavzemati za ugledno novinarstvo, zdravniki pa jih morajo na primeren in razumljiv način informirati. Obstajajo namreč tako dobri in slabi zdravniki kot dobri in slabi novinarji. »Zdravniške napake bodo privlačna tema

za obdelavo v tisku. Nekega enotnega formalnega stališča ne bomo mogli nikoli doseči,« zaključuje Mašera (1998: 309).

In kje je rešitev? Nekateri jo vidijo predvsem v sodelovanju. Zdravniki naj težijo k sodelovanju z novinarji (Ermenc 1998: 309). Podobno govori tudi Manca Košir (1996: 512), ko svetuje zdravnikom, kako se naj vedejo v primerih vpletenosti v kakšno neprijetno zadevo: »Najprej in predvsem – naj komunicirajo! Molk je v konfliktnih situacijah najslabša 'rešitev'.« Koširjeva (1996: 513) tudi predlaga, da bi se naj »zdravniki učili komunicirati tako s posamezniki kot z javnostjo.«

O komuniciranju zdravnikov z mediji govori tudi Jergovičeva (2004: 400), ki vidi problem slabega odnosa med njimi prav v pomanjkanju komunikacije. Mediji se namreč za medicino zelo zanimajo, saj ima vse, kar potrebujejo: človeški interes, dramo, kri in smrt; torej teme, ki jih imajo še posebej radi. Poročanje medijev o medicini je pomembno predvsem zato, ker gre za poročanje o področju človeške dejavnosti, s katero javnost nima direktnega stika in je o njej informirana večinoma prek medijev (Jergović 2004: 396).

Za novinarje, ki poročajo o zdravstvu, obstajajo posebna navodila. Na splošno navodila za novinarje najdemo v novinarskih etičnih kodeksih, ki so samoregulacijski dokumenti. V njih novinarji sami opredelijo, kakšno bi njihovo delo moralo biti. Ker v tem poglavju pišemo tudi o tem, kakšni bi morali biti odnosi med novinarji in zdravniki po mnenju novinarjev, v nadaljevanju navajamo kodeksa oziroma njune izseke, ki narekujejo norme, po katerih bi se naj novinarji ravnali, kadar poročajo o zdravstvu. Seveda pa morajo slovenski novinarji, ko poročajo o zdravstvu, spoštovati tudi vse druge norme, ki jih omenja Kodeks novinarjev Slovenije, četudi se izrecno ne nanašajo na sporočanje o zdravstvu.

## MEDNARODNI KODEKS ZA NOVINARJE, KI POROČAJO O ZDRAVSTVU<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Navodila za poročanje o zdravstvenih temah (Guidelines for reporting on health issues) so nastala na pobudo Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) v britanski dobrodelni organizaciji za medijsko etiko PressWise. Zapisana so bila po posvetovanju z zdravstvenimi komunikatorji in dopisniki iz 51-ih evropskih držav. Prvi osnutek je bil predstavljen na srečanju Evropske zdravstvene komunikacijske mreže (EHCN) v Moskvi leta 1998. Po kasnejšem posvetovanju z Mednarodno novinarsko zvezo (IFJ) in po srečanjih Evropske zdravstvene komunikacijske mreže na Danskem leta 1999 in v Moldovi leta 2000 so navodila dopolnili in istega leta jih je Evropska zdravstvena komunikacijska mreža Svetovne zdravstvene organizacije sprejela kot formalni kodeks.

Ta kodeks je »zavezujoč za vse, ki kljub naraščajočemu komercialnemu pritisku (včasih nerazumnim iskanjem ali celo oblikovanjem zgodbe, brez zavedanja o posledicah za udeležence) ostajajo zapisani pravim vrednotam dobrega novinarstva, ki s senzacionalizmom nimajo nič skupnega.« (Zajec 2000). Njegova vodila naj bi v praksi opozarjala na odgovornost vseh, ki skrbijo za komuniciranje v zdravstvu, kar vključuje tudi zdravnike.

V nadaljevanju navajamo člene Mednarodnega kodeksa za novinarje (2000), ki poročajo o zdravstvu, njihove obrazložitve in ponekod tudi vzporednice s Kodeksom novinarjev Slovenije (2002):

»1. **Ne škodi.** Človekove pravice in javno dobro so na prvem mestu.«<sup>3</sup>

To vodilo vsebuje bistvo novinarjeve odgovornosti oziroma odgovornosti medijev do javnosti in do vsakega posameznika. Ampak kot vedo tudi vsi zdravniki kot podpisniki Hipokratove prisege, ta zaveza ne pomeni, da bi se morali zaradi nje pretvarjati, da je vse dobro, meni D. Zajec (2000). Novinarji morajo biti v težnji po sporočanju resnice pripravljeni poročati tudi o »neprijetnih« dejstvih (recimo o etično spornih dogajanjih v bolnišnicah), vse pa mora temeljiti na preverjenih podatkih.

»2. **Povej resnico.** Preveri dejstva in vire, četudi te preganja rok za oddajo teksta.«

Gre za temeljno pravilo v novinarstvu, ki zahteva dejstva in ne zaupa govoricam. To pa seveda zahteva zaupanje in sodelovanje odgovornih v zdravstvu, ki se morajo sprijazniti z dejstvom, da je v trenutku, ko je 'duh ušel iz steklenice', nastalo situacijo bolje razložiti, kakor pa jo zanikati ali prikrivati dejstva (Zajec 2000).

Pri tem členu lahko vzpostavimo vzporednico s Kodeksom novinarjev Slovenije (2002). Del njegovega prvega člena namreč pravi, da mora novinar preverjati točnost informacij in biti previden, da se izogne napakam.

»3. **Ne zbujaj lažnih upov,** še zlasti previden bodi pri poročanju o 'čudežnih zdravilih'.«

Pri vprašanjih, ki zadevajo zdravje, vsakdo rad sliši dobre novice, vendar je pri tem treba vedeti, da lahko dober naslov po eni strani odpre pot dragim raziskavam, po drugi strani pa lahko z zbujanjem lažnih upov pri bolnikih povzroči veliko škodo (Zajec 2000).

»4. **Pazi se prikritih interesov.** Vprašaj se, kdo največ pridobi z zgodbo.«

---

Delova novinarka Diana Zajec (2000), ki pokriva zdravstvo in se je udeležila srečanja EHCN na Danskem, govori o »mednarodnem kodeksu za novinarje, ki poročajo o zdravstvu«.

<sup>3</sup> Dele členov poudarila P. A.

Ta člen govori o nevarnem področju, na katerem lahko novinarju hitro spodrsne, ko poroča o novih proizvodih v zdravstvu, denimo zdravilih, pri katerih so velikokrat v ozadju interesi proizvajalcev, ki seveda skrbijo predvsem za svoj dobiček (Zajec 2000).

»5. **Zavrni osebne motive.** Vedno daj jasno vedeti, če je objavljeno gradivo rezultat sponzorstva.«

Ta člen se pomensko ujema s kar nekaj členi Kodeksa novinarjev Slovenije (2002), ki so navedeni v poglavju z naslovom Konflikti interesov. Trinajsti člen pravi, da je nedopustno prepletanje novinarskih in oglaševalskih besedil, kar se ujema z zahtevo, da je treba vedno dati jasno vedeti, če je objavljeno gradivo rezultat sponzorstva. Petnajsti člen Kodeksa novinarjev Slovenije (2002) govori o tem, da se mora novinar izogibati situacijam, ki bi lahko privedle do konflikta interesov, s katerim bi novinar lahko kompromitiral svoje dobro ime oziroma novinarsko skupnost. Takšna situacija je lahko tudi novinarjevo delovanje, ki bi ga vodili njegovi osebni motivi. V šestnajstem členu beremo, da se mora novinar odreči raznim ugodnostim, če bi to lahko zmanjšalo njegovo verodostojnost ali verodostojnost novinarske skupnosti. Ugodnosti pa seveda spadajo k osebnim motivom, zato lahko tu omenimo še osemnajsti člen, v katerem je navedeno, da je novinar dolžan zavrniti ugodnosti, ki jih ponujajo oglaševalci ali interesne skupine, in se upreti poskusom, da bi vplivali na njegovo poročanje.

»6. **Nikoli ne razkrij zaupnega vira informacij.**«

D. Zajec (2000) za ponazoritev navaja primer: uslužbenca tobačne ali farmacevtske industrije, ki v dobro vseh razkrije zaupno informacijo, recimo o ugotovljeni škodljivosti določenega proizvoda, je nujno treba zaščititi; prevečkrat se je namreč že zgodilo, da so takšni ljudje zaradi svoje poštenosti pozneje izgubili službo ali kako drugače postali žrtve.

Da sme novinar zavrniti razkritje vira informacij, pravi tudi peti člen Kodeksa novinarjev Slovenije (2002).

»7. **Vedno spoštuj zasebnost bolnih, hendikepiranih in njihovih družin.**«

Tudi dvajseti člen Kodeksa novinarjev Slovenije (2002) pravi, da mora novinar spoštovati pravico posameznika do zasebnosti, dvaindvajseti člen pa novinarju med drugim narekuje posebno pozornost pri zbiranju informacij, poročanju in objavi fotografij ter prenašanju izjav o osebah z motnjami v telesnem ali duševnem razvoju ter drugih huje prizadetih ali bolnih.

»8. **Zavedaj se posledic zgodbe, ki jo boš objavil.** Bolne ali hendikepirane posameznike, še posebej otroke, bo zgodba spremljala še dolgo potem, ko bodo mediji zanjo izgubili interes.«

O tem govori tudi del dvajsetega člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002): novinar se mora zavedati, da lahko z zbiranjem in objavo informacij ter fotografij škodi posameznikom, ki niso vajeni medijske in javne pozornosti.

»9. **Nikoli ne moti osebnega žalovanja.**«

Treba je spoštovati občutke žalujočih, zlasti v katastrofah, ko bi se bilo treba fotografijam in posnetkom, ki prikazujejo bodisi žrtev bodisi njeno družino, izogniti. Na smrt morajo občila gledati kot na najbolj zasebno zadevo, piše D. Zajec (2000).

Tudi po dvajsetem členu Kodeksa novinarjev Slovenije (2002) mora novinar spoštovati pravico do zasebnosti posameznika, po dvaindvajsetem členu pa mora pokazati posebno obzirnost pri zbiranju informacij, poročanju in objavi fotografij ter prenašanju izjav o tistih, ki jih je doletela nesreča ali družinska tragedija.

»10. **Če si v dvomih, ne poročaj.**«

Novinarsko pero je lahko ravno tako usodno – v pozitivnem in v negativnem smislu – kakor skalpel v rokah kirurga, opozarja D. Zajec (2000), zato je pomembno zavedati se vpliva, ki ga ima komuniciranje v zdravstvu tudi na zdravje ljudi, na njihovo vedenje o tem, kaj lahko sami storijo za svoje zdravje, kje lahko najdejo prave odgovore in kam lahko naslovijo svoje pritožbe.

## POKLICNA MERILA IN NAČELA NOVINARSKE ETIKE V PROGRAMIH RTV SLOVENIJA<sup>4</sup>

Kakšna bi naj bila poklicna merila in načela novinarske etike za novinarje RTV Slovenija, ki poročajo o zdravstvu, je zapisano v desetem poglavju z naslovom Spoštovanje vrednot poslušalcev in gledalcev. V drugem delu tega poglavja, imenovanem Odnos do zdravja, tako izvemo, da na RTV Slovenija spoštujejo osnovno načelo iz Hipokratove prisege: Ne stori ničesar, kar bi škodovalo zdravju bolnika. Zato pri poročanju o tej problematiki spoštujejo naslednja poklicna načela:

Z informacijami in oddajami ne smemo ogrožati zdravja ljudi.

Pred objavo je treba vsa dejstva, ki vplivajo na zdravje ljudi, skrbno preveriti v posvetovanju z medicinsko stroko, tudi če bi s tem ogrozili roke za pripravo posameznih oddaj.

S poročili in oddajami ne ustvarjamo lažnih upov oz. pričakovanj, češ, "kmalu bo odkrito čudodelno zdravilo". Zaradi nasprotujočih si interesov se izogibamo tržnemu propagiranju zdravil posameznih proizvajalcev.

---

<sup>4</sup> Poklicna merila in načela novinarske etike v programih RTV Slovenija je junija 2000 sprejel svet RTVS.

Posebno skrbno varujemo tajnost podatkov o pacientih in njihovih boleznih. Skrbno pazimo, da jih ne žalimo ali kakor koli ne prizadenemo njihovega človeškega dostojanstva. Zavedati se moramo, da utegnejo naši prispevki trajno vplivati na potek njihovega življenja.

Skrbno se bomo izogibali, da ne bi povečevali žalosti in prizadetosti posameznikov, posebej če gre za otroke in za zelo bolne ljudi.

Spoštujemo zasebnost družin obolelih ali kakor koli prizadetih oseb.

Zasebnost ljudi zagotavljamo tudi ob naravnih nesrečah. Bližnjim posnetkom ranjenih, bolnih ali kakor koli drugače prizadetih oseb v teh nesrečah se, kolikor je mogoče, izogibamo.

Če bomo v dvomih, poročil o zdravstveni tematiki ne bomo objavljali.

*»Celo v dopoljnjeni in zaokroženi pravni državi dobiva etika vse večji pomen, še posebej pa to velja za deontologijo poklicev, ki lahko odločajo o individualnih in skupinskih usodah.«  
(Sedmak 1996a: 510)*

## **4 ETIČNE DILEME PRI POROČANJU O ZDRAVNIŠKIH AFERAH**

Novinar lahko pri poročanju o zdravniških aferah naleti na številne etične dileme, ki so povezane s specifičnostjo zdravniškega poklica ali pa morda kar s specifičnostmi obeh poklicev, ki zdravnikom in novinarjem otežujejo sodelovanje.

Pri poročanju o zdravniških aferah se lahko med drugimi pojavijo naslednje etične dileme:

- Ali javni interes upravičuje objavo imena in priimka zdravnika, ki je morda storil zdravniško napako ali kako drugače domnevno ravnal nepravilno?

Ta etična dilema je težja ravno zato, ker gre za zdravnika. Njegovo delo je namreč ohranjanje zdravja, ki je po besedah Uletove (2003: 44) v sodobnem življenju zelo pomembna dobrina in vrednota. Ko bo zdravnikovo ime enkrat omenjeno v javnosti, se lahko zgodi, da bo za vedno ožigosan in za večino svojih pacientov ostal tudi kriv ali vsaj »sumljiv«. Zdravnica Jelka Gorišek (1996: 508) na primer ugotavlja, da »nobeno novinarsko razsodišče ali morebiti razsodba 'pravega' sodišča v zdravnikov prid ne more odtehtati škode, ki jo ima zdravnik po objavi članka, v katerem se namiguje na njegovo napako. To namreč zbudi nezaupanje do zdravnika, zaupanje pa je temelj odnosa med zdravnikom in pacientom in pogoj za uspešnost zdravljenja.«

- Ali novinar sme nadlegovati žalujoče po tragičnem dogodku na mestih, kot so njihov dom, mrliška vežica, pokopališče in podobno?

Zdravniške afere ponavadi govorijo o tragedijah. Velikokrat namreč pride pri pacientih do kakšnega nepredvidenega zapleta, katerega posledica je lahko tudi smrt. Krivda zanjo se včasih pripisuje tudi zdravnikom. Novinar informacije za zgodbo včasih poskuša dobiti tudi od svojcev na zgoraj omenjenih mestih, vendar se je treba vprašati, ali javni interes upravičuje tak način pridobivanja informacij in tudi njihovo objavo.

- Ali je upravičena objava obtožujočih govoric?

Ravno zaradi tega, ker zdravniki z novinarji ne želijo ali ne smejo sodelovati, imajo novinarji težave, kje preveriti recimo obtožujoče govorice nekega pacienta, če ni mogoče dobiti izjave zdravnika, ki bi informacije potrdila ali ovrгла.

- Kako pridobiti odziv vseh vpletenih na javne obtožbe, kar narekuje 2. člen Kodeksa novinarjev Slovenije, če zdravnika njegov kodeks veže k poklicni molčečnosti?

V nadaljevanju se bomo podrobneje osredotočili na zadnjo dilemo, saj se mi zdi še posebej zanimiva zato, ker so zdravniki eni izmed redkih, ki z novinarji ne želijo govoriti ne samo zaradi negativnih predstav o medijsko napihnjjenih zgodbah, temveč tudi ali predvsem zato, ker jih k poklicni molčečnosti zavezuje njihova profesionalna etika.

*»Da bom molčal o vsem, kar bom pri izvrševanju prakse ali tudi izven nje videl ali slišal o življenju in vedenju ljudi in česar ne gre obešati na veliki zvon, ker sem mnenja, da je treba take reči ohraniti zase kot (poklicno) skrivnost.«* Hipokratova prisega (Miličinski 1982: 268)

## **4.1 KAKO PRIDOBITI ODZIV JAVNO OBTOŽENEGA ZDRAVNIKA**

### **4.1.1 PREDSTAVITEV ETIČNE DILEME**

Kodeks novinarjev Slovenije (2002) v drugem členu pravi: »Novinar mora pri objavljanju informacij, ki vsebujejo hude obtožbe, poskušati hkrati dobiti odziv tistih, ki jih te informacije zadevajo.« Po tem členu bi torej novinar moral, kadar poroča o zdravniški aferi, predstaviti obe plati zgodbe: bolnikovo in zdravnikovo. Tu pridemo do dileme: zdravnika veže poklicna molčečnost do njegovega pacienta, kar si lahko preberemo v 35. in 36. členu četrte točke Kodeksa medicinske deontologije<sup>5</sup>:

---

<sup>5</sup> Besedilo Kodeksa medicinske deontologije Slovenije je bilo sprejeto 12. 12. 1992, njegove spremembe pa 24. 4. 1997.



#### 4. Zdravniki in poklicna molčečnost

35. člen: Zdravnik je dolžan varovati poklicno skrivnost. Za poklicno skrivnost se šteje vse, kar zdravnik in zdravstveno osebje pri opravljanju svojega poklica zvedo o bolniku ter o njegovih osebnih, družinskih in socialnih razmerah, pa tudi vse informacije v zvezi z ugotavljanjem, zdravljenjem in spremljanjem bolezni.

Zdravnik je dolžan varovati poklicno skrivnost tudi do družinskih članov bolnika tudi po bolnikovi smrti.

36. člen: Zdravnik je razrešen poklicne molčečnosti, če na to pristane bolnik ali če je nujno potrebno za dobrobit bolnika, njegovo družino ali družbo, oziroma če tako določajo z zakonom sprejete posebne določbe. V primerih, ko bolnik zdravnika odveže poklicne molčečnosti, bo zdravnik pretehtal, kaj od sporočenega bi bolniku lahko škodovalo in katere podatke bo zadržal v tajnosti. (Toplak 1996: 399).

Navezujem se na drugo točko Kodeksa novinarjev Slovenije, po kateri bi moral novinar poskušati predstaviti zgodbe vseh vpletenih, kadar gre za hude obtožbe. Zdravnik pa se obtožb ne more braniti, ker mu to prepoveduje Kodeks medicinske deontologije Slovenije.

#### 4.1.2 NEKAJ MNENJ O REŠEVANJU ETIČNE DILEME

O javnem očitku zdravniku, načelu samoobrambe in poklicni molčečnosti v forumu revije Medicinske zbornice Slovenije razpravlja zdravnik Matjaž Zwitter (2000: 71). Ugotavlja, da bolnik ali njegovi svojci zdravnika pogosto poimensko javno obtožijo za napako v diagnostiki ali zdravljenju, še preden svoje mnenje povedo strokovni organi in sodišče; k takšni naglici po njegovem mnenju prispeva več okoliščin:

- a) Prepričanje, da se brez pritiska javnosti in medijev nobena sporna zadeva v zdravstvu sploh ne začne reševati. To prepričanje pomagajo krepiti mediji, ki so jim čustveno nabite zgodbe dobrodošla snov.
- b) Prizadeti redko zaupajo v objektivnost izvedencev in so prepričani, da bodo le s pritiskom javnosti dosegli kolikor toliko nepristransko sojenje.
- c) Počasnost sodstva.

»Ko je zdravnik javno obtožen napake, se znajde v precepu: ali ima pravico, da v svojo obrambo razkrije tudi zaupne, bolniku ali družini neprijetne okoliščine?« (Zwitter 2000: 71). Tako bo namreč prekršil načelo poklicne molčečnosti. Vendar se Zwitter (2000: 71) sprašuje, ali je to načelo res brez izjem? To, da Kodeks medicinske deontologije razen sodne odločbe ne pozna nobenih izjem, je po Zwitterjevem mnenju v nasprotju s pravico do samoobrambe in

načelom, da je vsaka pravica omejena s pravico drugih ljudi; Zwitter (2000:71) meni, da »je v skladu z zdravniško etiko, da se javno obtoženi zdravnik na primeren, obziren način javno brani tudi z razkritjem poklicne skrivnosti. Očitek, da s tem krši načelo poklicne molčečnosti, bo zavnil z dejstvom, da ni bil on tisti, ki je prvi prinesel primer v javnost. Kdor javno zdravniku očita napačno ravnanje, ta od obtoženega ne more pričakovati poklicne molčečnosti.« Zdravnik pa naj nikoli ne daje izjav prvi. Prav tako naj preveri, ali so pred razrešitvijo primera informacije v javnost prišle od bolnikov ali svojcev, in šele potem naj s primerno obzirnostjo razkrije za razumevanje dogodkov nujne in ključne zasebne podatke o bolniku.

Zdravnik Matija Kozak (2000: 48) pa meni, da bi to etično dilemo lahko v prvi vrsti rešilo etični presoji podvrženo novinarsko delo: »Ker je gotovo vsakomur, ki piše o problemih pri zdravljenju, znana zavezanost zdravnika k poklicni molčečnosti, bi bilo morda prav, da bi novinar pred objavo prispevka pridobil pisno soglasje bolnika ali njegovega pooblaščenca, da se zdravnika odvezuje poklicne molčečnosti in se lahko o njegovem primeru piše ter citira podatke iz dokumentacije. Taka izjava bi zdravniku zagotovila enakopraven položaj v polemiki, če bi se želel vanjo spustiti.«

Zdravnik Janko Kersnik (2000: 63) je drugačnega mnenja. Pravi namreč, da »kljub temu, da je zdravnik v nekoliko neenakopravnem položaju, je prav, da z javnostjo komunicira predstavnik zdravstvene ustanove, ki je odgovoren za odnose z javnostjo.«

### **4.1.3 VPRAŠANJA**

Vprašanja, ki se pojavljajo, torej so: Ali ima obtoženi zdravnik pravico odgovoriti na obtožbe, povedati svoje mnenje, se braniti? Naj novinar piše o domnevni zdravniški napaki brez zdravnikove plat zgodbe ali ne? Ali se strinjamo z dr. Kozakom, da se naj novinar potruди dobiti pisno soglasje bolnika ali njegovega pooblaščenca in tako poskuša priti do zdravnikovega mnenja?

Menim, da bi bilo prav, da ima vsak javno obtoženi pravico tudi javno braniti se oziroma povedati svojo plat zgodbe. Strinjam se s Kozakovim predlogom, da se bolnike ali njegove svojce poprosi, da zdravnika razrešijo poklicne molčečnosti in lahko tako novinar v zgodbi predstavi tudi njegovo mnenje. Razkritje bolnikove bolezni je sicer poseg v njegovo

zasebnost, vendar je ta bila že močno načeta, ko se je sam odločil, da se bo o zadevi govorilo javno. Torej, če je nek zdravnik javno obtožen, naj se brani, in novinar naj zapiše njegovo in bolnikovo plat zgodbe. Zdravnik z dovoljenjem bolnika tako ne krši svojega kodeksa, novinar pa lahko zgodbo predstavi tako, kot mu narekuje 2. člen njegovega kodeksa. Vendar tudi pri takšni rešitvi pridemo do težave: ali bodo zdravnika odvezali poklicne molčečnosti tisti, ki ga obtožujejo? Največkrat verjetno ne. Kako poročati takrat? Morda brez imena in priimka ali kakršnihkoli podatkov o zdravniku? Odgovor na to vprašanje se od primera do primera razlikuje, kar bomo videli tudi v nadaljevanju, ko se bomo lotili analize primerov.

*»Sočutje je osnova za etično in dobro novinarstvo.« (Shoquist v Goodwin in Smith 1994: 308)*

## **5 ANALIZA PRIMEROV POROČANJA O ZDRAVNIŠKIH AFERAH V SLOVENSKIH NOVICAH**

### **5.1 RAZISKOVALNI NAČRT**

Z analizo želimo ugotoviti, kateri člani Kodeksa novinarjev Slovenije so v izbranih prispevkih kršeni in katere etične dileme se v njih pojavljajo.

Pogoji za umestitev besedil v vzorec za analizo so:

- objava prispevka v Slovenskih novicah,
- objava prispevka v času od prvega septembra 2003 do prvega septembra 2004,
- poročanje prispevka o zdravniških aferah (vsebina prispevka govori o domnevnih ali resničnih škandalih, v katere so vpleteni zdravniki).

Za besedila Slovenskih novic sem se odločila zato, ker ta časopis uvrščamo v zelo brani rumeni tisk in je znan po svojem senzacionalističnem in velikokrat neetičnem načinu poročanja. Obdobje enega leta sem izbrala glede na število najdenih prispevkov v tem času, ki je ravno dovolj obširno za to analizo.

Delovno vprašanje analize je: Kateri člani Kodeksa novinarjev Slovenije so najpogosteje kršeni pri poročanju Slovenskih novic o zdravniških aferah in katere etične dileme so za to poročanje posebej značilne?

Analiza obsega naslednje korake:

- 1) opredelitev znanih dejstev dogodka,
- 2) opredelitev dejstev objave,
- 3) analizo glede na Kodeks novinarjev Slovenije in ugotavljanje nedvoumnih etičnih kršitev kodeksa,
- 4) identifikacijo etičnih dilem in njihovo razreševanje po Dayevem modelu moralnega presojanja, z aplikacijo relevantnih etičnih teorij.

Dayev model moralnega presojanja obsega naslednje stopnje (Poler 1997: 222):

- ❖ OPREDELITEV SITUACIJE: opis dejstev, identifikacija načel in vrednot, ugotovitev etičnega problema ali vprašanja.
- ❖ ANALIZA: tehtanje tekmujočih načel in vrednot, upoštevanje zunanjih dejavnikov, pregled dolžnosti do različnih soudeležencev, pretresanje uporabnih etičnih teorij.
- ❖ ODLOČITEV: tisti, ki odloča, sprejme odločitev, obramba te odločitve na temelju moralne teorije.

Prispevkov, ki ustrezajo pogojem za uvrstitev v vzorec, je enajst. Besedila so delo sedmih avtorjev, eden med njimi je neznan. Pod največ prispevki je podpisan Boštjan Celec. Štirje prispevki so napovedani na naslovnici, o treh pa se poroča večkrat.

Tabela 5. 1.: ANALIZIRANI PRISPEVKI SLOVENSКИH NOVIC

DATUM OBJAVE	AVTOR	NASLOV PRISPEVKA
24. 10. 2003	IZTOK UMER	MALOMARNOST NI POKOPALA PACIENTA
28. 11. 2003	BOŠTJAN CELEC	INTERNI NADZOR OVRGEL OBTOŽBE
19. 12. 2003	BOŠTJAN CELEC	USODA ZAPEČATENA, PATOLOG MALOMAREN
12. 3. 2004	E. N.	ODREZALI ZDRAVA PLJUČA?
3. 5. 2004	DOMEN MAL	ZA MRTVOROJENO ZDRAVNIK NI KRIV
11. 5. 2004	B. C.	ZMOTA ALI NAPAKA, PORODNICE NI VEČ
19. 5. 2004	BOŠTJAN CELEC	ZMOTO JE PRIZNAL, KRIVDE ZA SMRT NE
21. 5. 2004	BOŠTJAN CELEC	KRIV JE SMRTI NOVOROJENČKA

27. 5. 2004	BOGDAN SAJOVIČ	PREGLED USPEL, BOLNIK UMRL?
9. 6. 2004	NI ZNAN	STA BILA ZDRAVNIKA MALOMARNA?
1. 7. 2004	VOJKO ZAKRAJŠEK	SLAVICO JE VZELA BOLEZEN, NE NAPAKA

»Nekateri novinarji trdijo, da so kodeksi preprosto zato, da jih kršimo.« (Keeble 2001: 13)

## 5.2 ANALIZA

### 1. MALOMARNOST NI POKOPALA PACIENTA (24. 10. 2003)

Dejstva dogodka: Z zavrnilno sodbo se je na novogoriškem okrožnem sodišču zaključilo sojenje upokojeni farmacevtki Mariji Vidmar in zdravniku Sergeju Tibljašu, ki jima je obtožnica očitala, da sta leta 1995 iz malomarnosti povzročila smrt 85-letnega Feliksa Švare. Vidmarjeva mu je pomotoma dala napačna zdravila, Tibljaš pa ga je potem zdravil. Ker tožilstvo ni imelo argumentov, ki bi potrjevali vzročno zvezo, da sta zamenjava zdravil in ravnanje zdravnika neposredno vplivala na smrt pacienta, je tožilka umaknila tožbo. Kazenski pregon proti farmacevtki in zdravniku se je začel zaradi pisma, ki ga je pacientov sin Karel Švara naslovil na notranje ministrstvo. Sin je bil nad izidom procesa razočaran, vendar sam farmacevtke in zdravnika ne bo pravno preganjal.

Dejstva objave: Gre za zgodbo s tretje strani Slovenskih novic, katere avtor je Iztok Umer. Prispevek vsebuje značilen čeznaslov Slovenskih novic »oproščeno« in dve fotografiji, katerih avtor je prav tako Iztok Umer. Na eni fotografiji vidimo sina pokojnega Feliksa Švare Karla Švaro, na drugi pa vhod v novogoriške sodišče. Prispevek je napovedan že na zgornji polovici naslovnice, kjer vidimo tudi fotografijo zdravnika Tibljaša in njegovega zagovornika. Prispevek vsebuje polna imena farmacevtke, zdravnika, pokojnika in njegovega sina. V njem beremo izjave farmacevtke, zdravnika, Tibljaševega zagovornika in tožilke.

Analiza prispevka:

Gre za poročilo o tem, kaj se je zgodilo Feliksu Švari, in o dogajanju na sodišču. Novinar predstavi obe strani zgodbe – dogajanje opišeta tako zdravnik in farmacevtka kot pokojnikov sin. Naletimo pa tudi na etični problem, ki ga bomo poskušali razrešiti z Dayevim modelom moralnega presojanja.

## OPREDELITEV SITUACIJE

- a) Dejstva dogodka in objave so zapisana zgoraj.
- b) Identifikacija načel in vrednot: Pravica javnosti do obveščenosti proti pravici posameznika do zasebnosti.
- c) Etični problem: Ali javni interes<sup>6</sup> upravičuje identifikacijo zdravnika in farmacevtke, za katera je sodišče odločilo, da sta nedolžna?

## ANALIZA

- a) Tehtanje tekmujočih načel in vrednot:

Pravica do obveščenosti: Seib (1994: XI) pravi: »Tisto, kar je stalno, je potreba javnosti po informaciji.« Potreba po informaciji o imenu farmacevtke in zdravnika se zdi upravičena, saj je novinar Iztok Umer o njunem imenu poročal že, ko se je sojenje začelo. Javnost ima pravico izvedeti, katerima obtožencema se je sojenje končalo z zavrnilno sodbo. Tako se jima bo povrnil ugled in v zdravnikom primeru (on namreč še ni upokojen) tudi izboljšale možnosti za nadaljnje delo.

Pravica do zasebnosti: Identifikacija zdravnika in farmacevtke ni potrebna, saj se je izkazalo, da sta nedolžna. Po dolgem času se tako njuno ime ponovno pojavi v javnosti in ju po nepotrebnem zopet izpostavi njenim pritiskom.

- b) Upoštevanje zunanjih dejavnikov: Objava je bila napovedana na naslovnici, kar daje prispevku večjo težo (Poler Kovačič 2005: 221); zgodbo so objavile Slovenske novice, ki so predstavnice rumenega tiska; navodila Kodeksa novinarjev Slovenije (o senzacionalizmu, spoštovanju zasebnosti...); problemi v našem zdravstvu (zdravniške in zdravstvene napake, pomanjkanje zdravnikov in podobno).

- c) Pregled dolžnosti do različnih soudeležencev: do zdravnika in farmacevtke (imata pravico do javne oprostitev po tem, ko sta bila javno obtožena); do njunih pacientov (imajo pravico, da izvedo o oprostitvi zdravnika in farmacevtke); do širše javnosti (prvo vodilo dela novinarjev, ki je zapisano v Kodeksu novinarjev Slovenije, je pravica javnosti do čim boljše

---

<sup>6</sup> Kategorijo *javni interes* opredeljuje kodeks Komisije za pritožbe nad tiskom (The Press Complaints Commission) v Veliki Britaniji. Kodeks je nastal leta 1991, zadnje spremembe pa so bile narejene maja 2005. Javni interes vključuje odkrivanje in razkrivanje zločinov ali resnih nepravilnosti, varovanje javnega zdravja in varnosti ter zaščito javnosti pred tem, da bi jo določene izjave ali dejanja posameznikov ali organizacij lahko zavajale (Sanders 2003: 49).

informiranosti); do svojcev umrlega (imajo pravico do zasebnosti); do sebe kot osebe in do svojega profesionalnega novinarskega poslanstva; do svojega delodajalca (ko smo sprejeli službo pri njem, smo vedeli, da gre za tabloid s specifično uredniško politiko, kar zadeva poseganje v zasebnost (Poler Kovačič 2005: 228)).

d) Pretresanje uporabnih etičnih teorij:

#### I. Deontološke teorije<sup>7</sup>

Kant (1993: 33) pravi: »Deluj tako, da lahko velja maksima tvoje volje vselej hkrati kot načelo obče zakonodaje.« Objava imena in priimka obtožencev, ki ju je sodišče oprostilo, je naša maksima, ki jo lahko univerzaliziramo. Vedno, ko namreč poročamo o nekom, ki je nečesa obtožen, moramo potem tudi poročati, če se izkaže, da je nedolžen. Deontološke teorije bi torej takšno objavo upravičile.

#### II. Teleološke teorije<sup>8</sup>

Posledice identifikacije zdravnika in farmacevte so pozitivne za veliko število ljudi: javnost izve, da se je sojenje Vidmarjevi in Tibljašu končalo z zavrnilno sodbo (javnost sestavljajo tudi njuni pacienti, ki tako izvedo, da po mnenju sodišča nista ravnala malomarno), farmacevtki in zdravniku se pred javnostjo tako vsaj malo povrne načeti ugled, ki je pomemben za njuno nadaljnje delo (vsaj v zdravnikovem primeru, ker še ni upokojen), pa tudi za zasebno življenje. Tudi teleologi bi identifikacijo odobraval.

#### III. Aristotelova zlata sredina<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Njihovo ime izhaja iz grške besede *deon*, ki pomeni dolžnost (Day 1991: 53), in ravno dolžnosti so pri teh teorijah novinarjevi vodiči (Poler 1997: 224). Najbolj znan predstavnik tega pristopa je nemški filozof Immanuel Kant. Njegovo osnovno moralno načelo predstavlja kategorični imperativ, ki temelji na moralnih pravilih, ki jih lahko univerzaliziramo, in na spoštovanju dostojanstva človeka (Day 1991: 53). Noben človek ne bi smel predstavljati sredstva za doseg cilja, temveč je že cilj sam po sebi (Merrill 1996: 8). Deontologi ne verjamejo, da cilj upravičuje sredstva (Day 1991: 53). Posledice jih ne zanimajo (Merrill 1996: 8) in jih tudi ni mogoče predvideti.

<sup>8</sup> Teleologi verjamejo, da je etično pravilna tista rešitev, ki proizvede najboljše posledice. Ne sprašujejo se, ali je neko dejanje pravilno, temveč ali bo pripeljalo do pozitivnih rezultatov. Eno skrajnost teh teorij predstavljajo egoisti, ki pravijo, da je treba težiti k maksimiziranju pozitivnih posledic za samega sebe. Ampak egoizma tu ne upoštevamo, saj so pri njem v ospredju lastni interesi. Drugi pol pa predstavlja utilitarizem. Njegovi predstavniki verjamejo, da bi morali težiti k proizvajanju čim več dobrega za čim večje število ljudi (Day 1991: 54). Teleologe zanimajo posledice (Day 1991: 51). Zaradi pomembnosti posledic pravimo temu pogledu tudi posledični.

<sup>9</sup> Aristotelovo zlato sredino imenujemo tudi ravnanje v skladu z vrlino (Poler Kovačič 2002: 100).

Po Aristotelu bi naj vedno poskušali najti srednjo pot med dvema skrajnostma (Hausman 1992: 15). In avtor jo v tem prispevku je. Izognil se je namreč eni skrajnosti, da bi ob objavi imena in priimka zdravnika in farmacevtke dogajanje (smrt pacienta, potek sojenja in sodbo) opisal do potankosti z nepomembnimi podrobnostmi. Prav tako se je izognil drugi skrajnosti, da poročila ne bi objavil in tako ne bi izvedeli o njuni oprostitvi. Tudi Aristotelova zlata sredina takšno objavo upravičuje.

## ODLOČITEV

Identifikacija zdravnika in farmacevtke je upravičena. Prispevek ni etično sporen, saj ugotavljamo, da:

- sta predstavljeni obe strani zgodbe in je torej upoštevan 2. člen Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- je identifikacija farmacevtke in zdravnika upravičena.

## 2. INTERNI NADZOR OVRGEL OBTOŽBE (28. 11. 2003)

Dejstva dogodka: Prispevek govori o zdravniški aferi nepregledanih tkiv, ki so se kopičila v celjski bolnišnici, in sicer o primeru umrle Jasne Pungeršek. Izvemo, da so interni nadzorniki celjske bolnišnice ovrgli obtožbe in zatrdili, da so 45-letno Jasno Pungeršek zdravili pravilno. Pungerškova je umrla oktobra 2003. Glede na njene zapiske, ki jih povzema novinar, je bila pred smrtjo prepričana, da bi bil izid njene bolezni drugačen, če bi histološki izvid opravili prej.

Dejstva objave: Prispevek je napovedan že na zgornji polovici naslovnice, kjer imamo naslov in vodilo, čeznaslov Celje in dve fotografiji. Na eni je Jasna Pungeršek, na drugi pa njen grob. Avtor prispevka in fotografij je Boštjan Celec. Prispevek se nadaljuje na tretji strani in vsebuje enak naslov in vodilo ter fotografijo, na kateri vidimo celjsko bolnišnico.

Analiza prispevka:

O »zgodbah s tretje strani« piše Polerjeva (2004: 96):

Lahko bi navedli številne primere »zgodb s tretje strani«, objavljenih v Slovenskih novicah, ki prepletajo informativni in »zabavni« vidik. Novinarji se v teh zgodbah pogosto (če ne izrecno, pa vsaj posredno) sklicujejo prav na cilje, ki sodijo k identiteti kakovostnega »klasičnega« novinarstva, delujočega v službi ljudi, ki ima za cilj obveščanje javnosti, povečevanje njenega razumevanja zadev in



dogodkov, ki najbolj oblikujejo njeno okolje. Dejansko pa gre v večini primerov za neetično ravnanje, ki poteka pod krinko plemenitih ciljev razsvetljevanja javnosti, obveščanja, vzgajanja, opozarjanja ipd.

Novinar navaja besede, ki bi jih naj zapisala Jasna Pungeršek: »Sprašujem se, kje je humanost zdravniškega osebja, o katerem tako radi govorijo...«. Nikjer pa ni navedeno, kje je Pungerškova to zapisala. Prav tako je zapisano, da je bila prepričana, »da bi lahko bilo vse drugače, če bi bil histološki izvid opravljen prej.« Vir, od katerega je novinar to izvedel, ni naveden. Novinar sicer omenja, da so te informacije »razbrali iz obupanih zapiskov Pungerškove«, vendar ni jasno, za kakšne zapiske gre in komu so bili namenjeni. Ne izvemo, ali gre za zasebno pisanje ali za javnosti namenjene zapiske. Objava teh zapiskov je torej etično sporna iz več razlogov: ni namreč jasno, komu so zapiski namenjeni (morda gre celo za zasebno pisanje), in vir, ki je novinarju posredoval zapiske, ni naveden. Novinar z objavo tega besedila krši 4. člen Kodeksa novinarjev Slovenije (2002), katerega del se glasi: »Novinar mora, kadar je le mogoče, navesti vir informacije. Javnost ima pravico poznati vir informacije, da bi lahko ocenila njen pomen in verodostojnost.«

Avtor se v prispevku sprašuje, ali je »interni strokovni nadzor, v katerem sodelujejo zdravniki obtožene bolnišnice, pravilna pot do resnice?«. O tem pove svoje mnenje: »Ob vsem tem je nedvomno sporno dejstvo, da je bil nadzor interni ... Morda bodo drugačne ugotovitve celjskih kriminalistov ...«. Gre torej za preplet informacije in komentarjev, kar pa ni skladno z 11. členom Kodeksa novinarjev Slovenije (2002), ki pravi: »Novinar mora ločiti informacije od komentarjev. Razlika med poročilom o dejstvih in komentarjem mora biti jasno razvidna.« Tudi Resolucija št. 1003 Sveta Evrope o etičnih načelih časnikarstva govori o informacijah in mnenjih. Člen 3 tako pravi: »Temeljno načelo vsakega etičnega razmišljanja o časnikarstvu mora izhajati iz jasnega razločevanja med vestmi in mnenji, da bi se izognili sleherni nejasnosti. Vesti so informacije, dejstva in podatki, mnenja pa so izražanje misli, idej, prepričanj ali vrednostnih sodb s strani občil, uvodničarjev oziroma časnikarjev.« (Sedmak in Urbas 1995: 245).

Naslovnica Slovenskih novic vsebuje fotografiji Jasne Pungeršek in njenega groba. Ali je objava teh fotografij upravičena, bomo presojali po Dayevem modelu moralnega presojanja.

## OPREDELITEV SITUACIJE

a) Dejstva dogodka in objave so zapisana zgoraj.

b) Identifikacija načel in vrednot: Pravica javnosti do obveščeniosti proti pravici posameznika do zasebnosti.

c) Etični problem: Ali javni interes upravičuje objavo fotografij, ki posegajo v zasebnost umrle Jasne Pungeršek?

## ANALIZA

a) Tehtanje tekmujočih načel in vrednot:

Pravica do obveščeniosti: Javni interes objavo fotografij upravičuje, saj te bolj učinkovito opozarjajo na domnevne nepravilnosti, ki so se dogajale v celjski bolnišnici. Fotografije so namreč za bralce privlačne in pritegnejo pozornost, Bartok (v Šubic 2005: 24) pa celo pravi, da je od fotografije odvisno, ali bo bralec po časopisu posegel ali ne. Poleg tega se je Pungerškova pred smrtjo že odrekla delu zasebnosti, ko je svojo zgodbo povedala medijem.

Pravica do zasebnosti: Fotografiji Jasne Pungeršek in njenega groba za zgodbo nista potrebni. Z njima novinar posega v njeno zasebnost, pravica do zasebnosti pa ne preneha po smrti osebe. Objave fotografij javni interes ne upravičuje, zahteva jo prej javna radovednost. Fotografije so namreč zelo pomembne za pridobivanje bralcev, Lutharjeva (1998: 29) pa zanje celo pravi, da so pri tabloidih glavno sredstvo reprezentacije novic. Na eni fotografiji vidimo grob Pungerškove, v prispevku pa izvemo podatke o njeni smrtonosni bolezni in zdravstvenih preiskavah, ki po Šinkovčevi (1997: 1160) tipologiji sodijo v intimno sfero posameznika.

b) Upoštevanje zunanjih dejavnikov: navodila Kodeksa novinarjev Slovenije (o spoštovanju pravice posameznika do zasebnosti, o senzacionalizmu, o posebni obzirnosti, ki jo mora novinar pokazati pri objavi fotografij tistih, ki jih je doletela nesreča ...); objava v Slovenskih novicah, ki so rumeni tisk (meje poseganja v zasebnost so v rumenem tisku širše postavljene); prispevek je napovedan že na naslovnici in to mu daje večjo težo; Jasna Pungeršek ni javna oseba.

c) Pregled dolžnosti do različnih soudeležencev: do Pungerškove, ki ima tudi po smrti pravico do zasebnosti; do njenih svojcev, ki imajo prav tako pravico do zasebnosti in nemotenega žalovanja; do javnosti na splošno, ki mora biti obveščena o dogajanju v celjski bolnišnici; do sebe kot osebnosti in do svojega profesionalnega novinarskega poslanstva; do svojega delodajalca in njegove uredniške politike.

d) Pretresanje uporabnih etičnih teorij:

I. Deontološke teorije

Javni interes objave fotografij, ki posegajo v zasebnost Pungerškove, ne upravičuje. Maksime, da lahko posegamo v zasebnost brez utemeljenega razloga, ne moremo univerzalizirati, zato je ne moremo sprejeti kot kategorični imperativ.

## II. Teleološke teorije

Po utilitarističnem načelu ustvarjanja čim večje sreče za čim večje število ljudi bi morda na prvi pogled lahko rekli, da je objava fotografij upravičena, saj učinkovito opozarja ljudi na dogodke v celjski bolnišnici in na domnevno nekorektno dejanje zdravnikov. Ta teorija izpostavlja pomen opozorilne funkcije medijev, vendar se sprašujemo, ali je res potrebna objava fotografij za doseg pozitivnih posledic? Objava fotografij ne prispeva k pričakovanim pozitivnim posledicam, lahko pa prinese tudi negativne, predvsem za svoje umrle Pungerškove.

## III. Aristotelova zlata sredina

Objave ne moremo upravičiti niti s to teorijo, saj bi zgodbo lahko predstavili drugače. Fotografij ne bi objavili, večjo pozornost bi lahko namenili problematičnim zdravstvenim razmeram pri nas. Ubrati bi morali srednjo pot: objavili bi dele zgodbe, pomembne za razumevanje dogodka (o dogajanju in razmerah v celjski bolnišnici, o izkušnjah umrle Pungerškove, pri čemer bi se potrudili dobiti verodostojne vire), fotografij pa ne bi uporabili.

## ODLOČITEV

Objave fotografij ne upravičuje nobena od etičnih teorij. S fotografijami, ki za zgodbo niso pomembne, novinar zgodbo pripoveduje senzacionalistično. Senzacionalizem je poleg personalizacije najbolj obča značilnost rumenega tiska, oba skupaj pa v tisku kažeta melodramatizacijo realnosti (Luthar 1998: 208). Lutharjeva (1998: 29, 30) pravi, da je kriterij zbujanja pozornosti, torej senzacije, v tabloidih nadomestil kriterij politične ali družbene pomembnosti novic, njihove verjetnosti in aktualnosti. Senzacionalizem je sicer del tabloidnosti, a vseeno ima tovrstni stil svoje meje: »Zakaj ne bi mogli govoriti o kakovostnem tabloidnem tisku? V Sloveniji gotovo ne zato, ker senzacionalizem nastopa ob hudem kršenju etičnih norm.« (Kalin Golob in Poler Kovačič 2005: 300).

V prispevku ugotavljamo:

- objavo fotografij, ki neupravičeno posegajo v zasebnost Pungerškove, torej gre za kršitev 20. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- nejasno navedbo virov in kršitev 4. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- neupoštevanje 11. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002).

### 3. USODA ZAPEČATENA, PATOLOG MALOMAREN (19. 12. 2003)

Dejstva dogodka: Prispevek govori o nadaljevanju dogajanja, povezanega z nepregledanimi tkivi, ki so se kopičila v celjski bolnišnici. V njem izvemo, da je slovenska zdravniška zbornica ugotovila, da je ena izmed pacientk sicer umrla zaradi raka, vendar ne bi smela trpeti takšnih duševnih bolečin, in da je takšna zamuda s histološkimi izvidi nedopustna. Celjski patolog, ki je potreboval pet mesecev, da je pregledal njeno tkivo, se bo moral zagovarjati zaradi malomarnosti. Prav tako v celjski bolnišnici raziskujejo, ali je za to odgovoren še kdo drug.

Dejstva objave: Prispevek zavzema zgornjo polovico pete strani v Slovenskih novicah. Vsebuje fotografijo, na kateri je prikazan grob umrle Jasne Pungeršek. V prispevku so uporabljena polna imena patologa, pacientke, kirurga in direktorice bolnišnice, ki so napisana z debelejšim tiskom. Prispevek je brez značilnega čeznaslova Slovenskih novic. Avtor prispevka in fotografije je Boštjan Celec.

Analiza prispevka:

V naslovu »Usoda zapečaten, patolog malomaren« in ostalih delih besedila, kot je npr.:

Histološki izvid: maligni melanom kože, nodularni tip, nivo invazije Clark III ... koža zunaj tumorja je brez posebnosti. Tkivo pregledano 8. maja 1999, podpisan je bil prim. Boris Kavčič, dr. med. Patolog se vsak dan srečuje s podobnimi usodami. Ta je imela številko 8557/98. Čigavo tkivo pregleduje, je zanj popolnoma nepomemben podatek. Saj vendar ne ve in ga niti najmanj ne zanima, kdo je 8557/98. Mi vemo: to je bila Celjanka Jasna Pungeršek.,

najdemo veliko primerov dramatiziranja, ki je v sodobnem novinarstvu eden izmed štirih kazalnikov informacijske pristranskosti (Poler Kovačič 2003: 220). Bennett (1996: 40) ugotavlja, da si novinarji izbirajo tiste vidike dogodkov, ki jih je najlažje dramatizirati. Pojavljajo se klasične drame z vzponi in padci, izrazito upodobljenimi akterji in razpleti. Problemi so malokdaj obravnavani pri izviru; novica ni njihov vzrok, lahko pa bi postala del rešitve, če bi dramatično poročanje o simptomih zamenjali s pojasnjevanjem vzrokov. Tudi v zaključku najdemo primere dramatiziranja: »Več kot 2500 se jih je v zadnjih letih nabralo v predalih tamkajšnje patologije. In večine tkiv naj ne bi pregledal prav Kavčič. Bomo kdaj izvedeli resnico? Je kdo moral umreti?«. Dramatiziranje še povečuje fotografija groba umrle

Jasne Pungeršek, za katero smo že pri predhodnem prispevku ugotovili, da neupravičeno vdira v zasebnost Pungerškove.

Novinar o patologu piše, »da ga niti ne zanima« oseba, od katere tkivo pregleduje. Gre za namigovanje, češ da je brezbrizen in da mu je vseeno za paciente. To je podatek, ki za zgodbo ni pomemben, saj je patologova služba pregledovanje tkiv in ne spoznavanje njihovih lastnikov. S tem podatkom novinar povečuje dramatičnost, ni pa tudi znano, kje je novinar izvedel, da patologa ne zanima, »kdo je 8557/98«. V prispevku prav tako beremo citat patologa: »Madež ni nedolžen, rakav je.« Gre za besede, ki bi jih naj pet mesecev po tem, ko je Kavčič dobil tkivo v pregled, izrekel drugemu zdravniku. Kako je novinar izvedel za ta citat, prav tako ni jasno. Po 3. členu Kodeksa novinarjev Slovenije bi novinar moral na nepotrjene informacije ali ugibanja opozoriti.

Novinar tudi piše: »Vse do smrti 11. oktobra letos je prav zaradi patologa Kavčiča duševno hudo trpela. Pregarjala jo je misel, da bi lahko živela še naprej, če bi njeno bolezen na patologiji potrdili pravočasno.« in »'sprašujem se, kje je humanost zdravniškega osebja', je pred smrtjo zapisala Jasna Pungeršek.«. Za te informacije novinar ne navaja nobenih virov. Kako ve, kaj se je z Jasno Pungeršek dogajalo pred smrtjo in kaj je in kje zapisala? Gre torej za nejasno navajanje virov, kar je kršitev 4. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002).

V prispevku izvemo, da se bo Boris Kavčič zaradi malomarnosti pred razsodiščem zdravniške zbornice moral zagovarjati, medtem ko ga je naslov prispevka že obsodil, saj pravi »Usoda zapečaten, patolog malomaren«, kar pa ni v skladu z 21. členom Kodeksa novinarjev Slovenije (2002), ki pravi, da mora novinar upoštevati, da ni nihče kriv, dokler ni pravnomočno obsojen. Novinar bi moral uporabiti členkovno zvezo naj bi z del. –I. Z njo se morfemsko izraža nezanesljivost o dogodku ali stanju v sodobnem poročevalstvu (Korošec 1998: 203). Ta zveza se je razvila zaradi potrebe po poročanju o vsebinah, ki jih poročevalec ne more ubesediti ne v povednem, ne v velelnem in ne v pogojnem naklonu (Korošec 1998: 39). Avtor ne bi smel napisati naslova v povednem naklonu, ki izraža realno dejanje (Korošec 1998: 39), saj o resničnosti tega dejanja šele presoja razsodišče. Členkovna zveza naj bi in deležnik na –I namreč ubeseduje:

- domnevo (sum o zanesljivosti tega, kar je bilo sporočano kot trditev),
- neuradnost (nepotrjenost) dogodka,

- nedokazanost dogodka ali stanja, kar je važno pri poročanju o kaznivih dejanjih (Korošec 1998: 203).

Ko novinar pove, da bodo v celjski bolnišnici morali ugotoviti, ali je odgovoren še kdo, kar sam nakaže morebitnega krivca: »Bi se denimo specialist splošne in plastične kirurgije Vladimir Meštrovič, ki je operativno odstranil znamenje, vsaj po mesecu ali dveh lahko pozanimal pri kolegu Kavčiču, kaj za vruga tako dolgo počne s tkivom? V spremnem pismu patologu je zapisal svoj sum: maligno?«. Novinar razglablja o morebitnem krivcu in torej ne ločuje informacij od komentarjev, kar bi po 11. členu novinarskega kodeksa (2002) moral. Ločevanje dejstev od mnenj oziroma ločevalna norma je v strokovni literaturi velikokrat predstavljena kot varovalni ukrep občinstva, da si lahko neodvisno od novinarjevih interpretacij oblikuje lastno mnenje. Vsebuje dve zahtevi:

- a) prepoved mešanja dejstev in mnenj,
- b) informacije ne smejo biti enostranska slika dogodka oziroma le favoriziranega mnenja (Erjavec 1999: 46, 47).

Erjavčeva (1999: 48) kljub upoštevanju nekaterih problemov, ki se ob ločevalni normi pojavljajo, slednjo vključuje med kriterije novinarske kakovosti.

Novinar prav tako ne upošteva 2. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002), saj ne navaja izjav tistih, ki jih zadevajo te hude obtožbe.

Novinar navaja tudi ime in priimek patologa, ki se bo moral zagovarjati zaradi malomarnosti, in kirurga, o katerem se sprašuje, ali je morda tudi za »vse skupaj odgovoren«. Sprašujemo se, ali je identifikacija zdravnikov nujna, da bi ustregli javnemu interesu, zato bomo znova uporabili Dayev model moralnega presojanja.

#### OPREDELITEV SITUACIJE

- a) Dejstva dogodka in dejstva objave so zapisana zgoraj.
- b) Identifikacija načel in vrednot: Pravica javnosti do obveščenosti proti pravici posameznika do zasebnosti.
- c) Etična problema:
  - 1) Ali javni interes upravičuje identifikacijo patologa, ki se bo moral zagovarjati zaradi malomarnosti?

2) Ali javni interes upravičuje identifikacijo kirurga, ki naj bi bil soodgovoren za nastalo situacijo, čeprav bolnišnica šele ugotavlja, ali je poleg patologa odgovoren še kdo drug?

## ANALIZA

a) Tehtanje tekmujočih načel in vrednot:

1) Argumenti za identifikacijo: V celjski bolnišnici se je v zadnjih letih nabralo ogromno število nepregledanih tkiv. Za takšno nedopustno dejanje patologa mora javnost izvedeti. Pregledoval je namreč tkiva ljudi, za katere je obstajal sum hude ali celo smrtne bolezni. Pomembno je, da njegovi bivši, sedanji in tudi potencialni prihodnji pacienti izvedo za njegova dejanja. Za identifikacijo obstaja legitimen interes javnosti. Za nekoga, ki tako opravlja zdravniški poklic, mora javnost izvedeti.

Argumenti proti identifikaciji: Patologu malomarnost še ni dokazana, saj se bo šele zagovarjal pred častnim razsodiščem zdravniške zbornice. Prav tako njegovo dejanje ni vplivalo na smrt Jasne Pungeršek, za katero je bila kriva bolezen.

2) Argumenti za identifikacijo: Kirurg je Jasni Pungeršek operativno odstranil znamenje in je tako sodeloval pri njenem zdravljenju. Pri patologu se ni pozanimal, ali je s tkivom kaj narobe. Za takšno ravnanje mora javnost izvedeti. Za neopravljen histološki pregled je namreč odgovoren tudi zdravnik, ki je tkivo poslal v pregled, in ni preveril, kje so izvidi, in ne le patolog, ki pregleda ni opravil.

Argumenti proti identifikaciji: Javni interes ne upravičuje omembe kirurgovega imena, saj celjska bolnišnica še ni ugotovila, ali je odgovoren še kdo drug. Novinar kirurgovo ime zapiše na podlagi lastnih ugibanj. Tako ga po nepotrebnem izpostavi javnosti. Javni linč v množičnih medijih lahko namreč pokaže na samo domnevnega krivca, kar pa je v javnosti že kot obsodba, ki povzroča osumljencu psihične in ekonomske posledice (Ermenc 1998: 236).

b) Upoštevanje zunanjih dejavnikov: navodila Kodeksa novinarjev Slovenije (o spoštovanju zasebnosti, senzacionalizmu ...); objava v Slovenskih novicah, torej rumenem tisku, kjer je senzacionalistično pisanje pričakovano (Kalin Golob in Poler Kovačič 2005: 290); veliko število obolelih z rakom; problemi v slovenskem zdravstvu.

c) Pregled dolžnosti do različnih soudeležencev: do zdravnikov, ki imata pravico do zasebnosti; do pacientov, ki morajo izvedeti, kakšni zdravniki jih zdravijo; do njihovih svojcev; do javnosti na splošno, ki smo ji dolžni predstaviti nekorektna dejanja zdravnikov; do sebe in svoje vesti (zgodbe moramo razkriti zaradi javnega interesa in ne zaradi senzacionalizma); dolžnost do svojega delodajalca in uredniške politike časopisa, za katerega pišemo.

d) Pretresanje uporabnih etičnih teorij:

#### I. Deontološke teorije

1) Novinarjev motiv v prispevku je senzacionalističen, saj upravičen javni interes za objavo ni vzpostavljen. Maksime, da posežemo v zasebnost nekoga zaradi senzacionalističnih namenov, pa ne moremo univerzalizirati. Z deontološkega vidika je objava neupravičena.

2) Tudi objave kirurgovega imena z deontološkim pristopom ne moremo upravičiti. Maksime, da zgolj na podlagi ugibanj identificiramo zdravnika, ki ni še niti obtožen, kaj šele obsojen, ne moremo univerzalizirati.

#### II. Teleološke teorije

1) Objavo bi morda na prvi pogled lahko upravičili, saj z njo opozarjamo na nekorektna dogajanja v našem zdravstvu, vendar na podlagi patologovega primera ne moremo posploševati teh težav na celotno zdravstvo.

2) Kljub temu, da moramo spoštovati zasebnost, bi morda teleologi na prvi pogled upravičili objavo kirurgovega imena zaradi ustvarjanja največjega dobrega za največje število ljudi. Vendar tak argument ne zdrži. Novinar namreč nakazuje, da je kirurg morda kriv, čeprav ta ni ne obtožen ne obsojen. Objava lahko prinese malo ali nič pozitivnih posledic za širšo javnost in veliko negativnih (predvsem za kirurga, njegovo družino, delo, bolnišnico in podobno).

#### III. Aristotelova zlata sredina

1) Aristotelova zlata sredina ne upravičuje objave patologovega imena. Ena skrajnost je, da bi novinar zgodbo zamolčal, druga pa je objava zgodbe, ob kateri novinarja usmerja senzacionalistični motiv. Izbrati bi morali srednjo pot: izpustili bi identifikacijo patologa in podali za razumevanje dogodka pomembna dejstva (o razmerah v celjskih bolnišnici in slovenskem zdravstvu, raziskali bi, kako je sploh mogoče, da pride do kopičenja takšnega števila nepregledanih tkiv, pregledali statistiko razsodb na častnem razsodišču zdravniške zbornice in podobno).

2) Objave s tem pristopom ne moremo upravičiti. Novinar bi lahko samo zapisal, da bolnišnica raziskuje, ali je odgovoren še kdo, ne bi pa bilo treba zapisati kirurgovega imena.

## ODLOČITEV

Javni interes ne upravičuje objave patologovega in kirurgovega imena. V prispevku ugotavljamo:

- primere dramatiziranja,



- fotografijo, ki neupravičeno posega v zasebnost Pungerškove, in neupravičeno identifikacijo patologa in kirurga (oboje je kršitev 20. člena Kodeksa novinarjev Slovenije),
- neupoštevanje 21. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- neupoštevanje 11. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- neupoštevanje 2. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- neupoštevanje 3. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- nejasno navajanje virov in kršitev 4. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002).

#### 4. ODREZALI ZDRAVA PLJUČA? (12. 3. 2004)

Dejstva dogodka: Osman Lutolli toži tri bolnišnice in dve zavarovalnici za 30,8 milijonov tolarjev zaradi domnevno napačne diagnoze. Prepričan je, da so mu zdravniki leta 1996 zaradi suma raka na pljučih po nepotrebnem odrezali zdravo tkivo. Posledice operacije naj bi čutil še danes.

Dejstva objave: Avtor prispevka je podpisan z inicialkami E. N. Prispevek je brez fotografije, v njem so objavljena polna imena in priimki pacienta, sodnega izvedenca, celjskega zdravnika, ki je opravil histološki pregled, in zdravnika, ki je v mariborski bolnišnici zapisal odpustno pismo.

Analiza prispevka:

Gre za poročilo o tožbi pacienta Osmana Lutollija zaradi domnevno napačne diagnoze. Naslov »Odrezali zdrava pljuča?« je senzacionalistično<sup>10</sup> napihnjen. Novinar uporabi besedo pljuča, v resnici pa gre za tretjino desnih pljuč in ne cela pljuča. Primernejši je naslov, ki so ga uporabili v Delu: »Tožba zaradi operacije pljuč«. Korošec (1998: 150) pravi, da je ravno senzacionalistični časopisni naslov pojav, ki ločuje resni tisk od rumenega tiska. Za Slovenske novice Korošec piše (1998: 151), da ne prinašajo izključno prispevkov, ki bi že s svojo ekskluzivnostjo dajali možnost za senzacionalistično poročanje, vendar so nagnjene k takšnemu oblikovanju besedil, zlasti v naslovih pa je opazen izbor izraznih sredstev, ki so podlaga za senzacionalistični učinek. Glede na Koroščevo (1998: 106) tipologijo, avtor v tem

---

<sup>10</sup> Senzacionalizem je posledica posebne rabe jezikovnih sredstev, kar pomeni, da je hotena oblika naslavljanja, upovedovanja in strukturiranja, s katero se želi doseči konkretni učinek, npr. boljša prodaja časopisa (Kalin Golob in Poler Kovačič 2005: 291).

prispevku uporabljaja vprašajni naslov. Za te Korošec (1998: 106) pravi, da so naslovi z najvišjo stopnjo opaznosti. Ti naslovi imajo pozivno-pridobivalno funkcijo<sup>11</sup>, ustrezajo pa tudi značilni poročevalski okoliščini, ko se sporoča o nepreverjenih trditvah tako, da je v naslovu pomenska vsebina sicer imenovana, toda zavarovana z vprašajem, torej se ne kaže kot dejstvo (Korošec 1998: 107). Avtor tega prispevka seveda ne more trditi, da so zdravniki res odrezali zdrava pljuča, ker to ni dokazano, lahko pa se je o tem vprašal in tako pritegnil bralce. Korošec (1998: 107) nadaljuje, da se poročevalec s takšnimi naslovi lahko zavaruje pred morebitnimi očitki neresničnosti poročanja, ni pa izključena tudi zloraba te naslovne možnosti (zavarovan prikrit namig). Novinar svoj izdelek sicer »ponuja« naslovniku, ga želi z naslovi pritegniti in biti bran, vendar pri tem sporočanjem procesu obstaja glede pridobivanja bralca v našem kulturnem okolju določen prag, in ko ga novinar prestopi, navadno pride v nasprotje tudi z novinarsko etiko (Korošec 1998: 149, 150).

Prispevek krši 2. člen Kodeksa novinarjev Slovenije (2002), saj ne vsebuje izjav obtoženih zdravnikov. Identifikacija teh zdravnikov pa nas pripelje do problema, ki ga moramo presoditi po Dayevem modelu.

#### OPREDELITEV SITUACIJE

- a) Dejstva dogodka in objave so zapisana zgoraj.
- b) Identifikacija načel in vrednot: Pravica javnosti do obveščenosti proti pravici posameznika do zasebnosti.
- c) Etični problem: Ali javni interes upravičuje objavo imena zdravnika, ki naj bi podal napačen histološki izvid, in zdravnika, ki je zapisal odpustno pismo?

#### ANALIZA

- a) Tehtanje tekmujočih načel in vrednot:

Pravica do obveščenosti: Javnost ima pravico do čim boljše informiranosti in tako mora izvedeti, katera zdravnika sta morda napačno zdravila tega pacienta.

---

<sup>11</sup> Naslovi s to prevladujočo funkcijo neredko vsebujejo prvine informativne funkcije, prekriva jih stališčna, v njej pa se kaže avtorjeva zahteva, poziv uredništva, avtorjeva tudi v imenu »širše družbe«, naslovljena javnosti ali čisto določenemu naslovniku. Ta funkcija je pogosto v pravem nasprotju z informativno, jo naravnost zanika, tako da o vsebini ne pove nič in s tem poskuša bralca pridobiti za branje ostalega besedila. Če taki naslovi ne dobijo ustreznega pojasnila v besedilu, nastopi motnja, ki se imenuje zastrti naslov (Korošec 1998: 49).

Pravica do zasebnosti: Objava imen zdravnikov je nepotrebna, saj avtor poroča o začetku sojenja proti bolnišnicam, ne pa proti zdravnikoma. Pacient toži bolnišnici in bi tako zadoščal podatek o njihovih imenih. Na sodišču se zdravnikoma ne sodi in je tako njuno ime po nepotrebem izpostavljeno javnosti.

b) Upoštevanje zunanjih dejavnikov: navodila Kodeksa novinarjev Slovenije (recimo o poseganju v zasebnost); objava v Slovenskih novicah (torej v rumenem tisku, kjer so meje poseganja v zasebnost širše zastavljene); problematika zdravniških napak v Sloveniji (kako pogoste so, kako se ob njihovem pojavu ukrepa, kaj storiti ob sumu zdravniške napake ...).

c) Pregled dolžnosti do različnih soudeležencev: do imenovanih zdravnikov (imata pravico do zasebnosti); do njihovih pacientov (morajo vedeti, če je njihov zdravnik česa osumljen); do javnosti na splošno (ima pravico do obveščенosti); do sebe in svoje vesti (za razkritje zgodbe mora obstajati javni interes); do svojega delodajalca (s sprejetjem dela pri njem smo sprejeli tudi njegovo uredniško politiko, ki se ji naj ne bi izneverili).

d) Pretresanje uporabnih etičnih teorij:

#### I. Deontološke teorije

Po Kantu je treba torej delovati tako, da bo maksima našega delovanja lahko postala obči zakon (Poler Kovačič 2005: 201). Prispevek govori o zdravnikih, ki jih pacient sumi nepravilnega ravnanja. Novinar za poseg v njihovo zasebnost nima utemeljenega razloga (zdravnikom očita nepravilnost pacient, o delu zdravnikov ni podvomila stroka, niti ni bila pred tožbo podana pobuda za preiskavo, ne toži se zdravnikov, ampak bolnišnici). Maksime, da je dovoljeno posegati v človekovo zasebnost brez javnega interesa, ne moremo univerzalizirati. Morebitne pozitivne posledice objave pa nas ne zanimajo, saj posledic po deontološki teoriji ni mogoče predvideti, četudi bi hoteli (Poler Kovačič 2005: 227).

#### II. Teleološke teorije

Objava imen zdravnikov ne more prinesiti pozitivnih posledic za širšo javnost, lahko pa prinese nekaj negativnih (za zdravnika, za njuno delo, ugled, za njuni družini in podobno).

#### III. Aristotelova zlata sredina

Objava imen zdravnikov je skrajnost, ki bi se ji morali odpovedati. Druga skrajnost bi bila, da bi zgodbo zamolčali. Morali bi torej ubrati srednjo pot in objaviti tisto, kar je pomembno za razumevanje dogodka. Zadoščal bi podatek o bolnišnicah, ki jih pacient toži.

## ODLOČITEV

Vse tri teorije objave imen zdravnikov ne upravičujejo. V prispevku ugotavljamo:

- senzacionalističen naslov,

- neupoštevanje 2. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- za javni interes nepotrebno identifikacijo zdravnikov (torej kršitev 20. člena novinarskega kodeksa).

#### 5. ZA MRTVOROJENO ZDRAVNIK NI KRIV (3. 5. 2004)

Dejstva dogodka: Leta 2001 je Anica Pezdirc rodila mrtvo deklico, kar pa se glede na odločitev novomeškega okrožnega sodišča ni zgodilo zaradi zdravnika Marjana Petra Pavlina, ki se tedaj naj ne bi odzval na pozive babice, da ga potrebuje v porodni sobi. Oprostilna sodba še ni pravnomočna.

Dejstva objave: Gre za zgodbo s tretje strani Slovenskih novic. Naslov prekriva značilen čeznaslov Slovenskih novic, na katerem je zapisano »sodba«. Avtor je Domen Mal. Prispevek vsebuje štiri fotografije različnih avtorjev. Na eni vidimo novomeško bolnišnico, na drugi njeno direktorico, na tretji Marjana Pavlina in strokovnega direktorja ter na četrti Heleno Meden-Vrtovec, ki je ugotavljala povezavo med smrtjo otroka in ravnanjem zdravnika. Uporabljena so polna imena in priimki. Prispevek vsebuje izjave očeta mrtvorojenega otroka, ki so bile objavljene že leta 2001, izjave direktorice bolnišnice Mire Retelj, izvedenke Helene Meden-Vrtovec, ki jo povzemajo iz Dolenjskega lista, strokovnega direktorja Jožeta Smodeja ter Marjana Pavlina.

Analiza prispevka:

V nasprotju z 11. členom Kodeksa novinarjev Slovenije (2002), novinar ne ločuje informacij od komentarjev. Novinar namreč kaže svoje mnenje, iz katerega je razvidno, da ni zadovoljen s sodbo. To zasledimo v odstavku, v katerem novinar prepleta informacije in komentarje, vrednoti ter dramatizira: »Ker ni gotove vzročne povezave med ravnanjem zdravnika in smrtjo otroka, je senat oprostil dr. Marjana Pavlina. Za tragično usodo deklice ni kazensko odgovoren. Njeno življenje **pač** ni bilo ogroženo (**šele**) med rojevanjem. **Kaj pa, če bi bilo? In se zdravnik ne bi odzval na klice babice? Če ni še nikdar zajca ujel. Vse ostalo je – etika. Zdravniki naj bi jo nosili v srcu in duši. Ali jo res, presoja zdravniška zbornica.**« (poudarila P. A.). Da je prepletanje informacij in komentarjev danes pogosto, opozarjajo tudi zdravniki: »Naše novinarstvo postaja čedalje bolj grobo, nespodobno, žaljivo, vsevedno, s čedalje večjim poudarkom **na vzvišenih vrednostnih sodbah. Čedalje manj je golih informacij** in čedalje več grobega novinarstva« (Ermenc 1998: 236, poudarila P. A.).

Avtor v prispevku identificira zdravnika, za katerega je sodišče odločilo, da ni kriv. Ali javni interes identifikacijo upravičuje, bomo presodili z Dayevim modelom moralnega presojanja.

#### OPREDELITEV SITUACIJE

- a) Dejstva dogodka in objave so zapisana zgoraj.
- b) Identifikacija načel in vrednot: Pravica javnosti do obveščenosti proti pravici posameznika do zasebnosti.
- c) Etični problem: Ali javni interes upravičuje identifikacijo zdravnika, za katerega je sodišče odločilo, da ni kriv?

#### ANALIZA

- a) Tehtanje tekmujočih načel in vrednot:

Pravica do obveščenosti: O tem dogodku se je v Slovenskih novicah že poročalo leta 2001. Takrat so pisali o identificiranem zdravniku kot o morebitnem krivcu za smrt deklice, zato je sedaj treba javnost seznaniti tudi s tem, da zdravnik ni kriv. Dolžnost časnikarja je namreč, da ne prejudicira krivde obdolženih in da objavi opustitev obdolžitvev oziroma oprostitev v zvezi s slehernim od tistih, o katerih je časnik poprej poročal, da je bila proti njim sestavljena obtožnica ali se je proti njim začelo sojenje (Press Law and Practice v Sedmak 1996b: 57).

Pravica do zasebnosti: Identifikacije javni interes ne upravičuje, saj se je izkazalo, da zdravnik ni kriv. Z objavo njegovega imena ga po nepotrebnem ponovno izpostavimo javnosti in negativnim posledicam, ki jih ta izpostavljenost prinaša. Zdravnik ima namreč pravico do zasebnosti, še posebej potem, ko se je sojenje zaključilo.

- b) Upoštevanje zunanjih dejavnikov: objava v rumenem tisku, kjer so meje poseganja v zasebnost širše; navodila Kodeksa novinarjev Slovenije (recimo o razkrivanju zasebnosti); statistika števila mrtvorojenih otrok pri nas; dotedanje dogajanje in razmere v novomeški porodnišnici, o katerih govorita direktorica in direktor.

- c) Pregled dolžnosti do različnih soudeležencev: do zdravnika kot osebe, ki ima pravico do zasebnosti; do svojcev umrle deklice, ki imajo prav tako pravico do zasebnosti; do javnosti na splošno, ki mora izvedeti o odločitvi sodišča; do sebe in svojega profesionalnega novinarskega poslanstva; do svojega delodajalca in njegove uredniške politike, po kateri bi se naj ravnali.

- d) Pretresanje uporabnih etičnih teorij:

I. Deontološke teorije

Kot smo že zapisali v enem od prejšnjem analiziranih primerov: maksimo, da poročamo o nedolžnosti osebe, o katere morebitni krivdi smo že pisali, lahko univerzaliziramo. Ta pristop upravičuje objavo imena zdravnika.

## II. Teleološke teorije

Tudi ta pristop upravičuje objavo, saj ta prinese pozitivne posledice za veliko ljudi: za zdravnika, njegovo delo, ugled, družino, javnost, ki izve, kako se je končala ta sodba, ki je trajala nekaj let, za ugled bolnišnice in podobno.

## III. Aristotelova zlata sredina

Avtor je ubral srednjo pot med pretiranim in preskopim opisovanjem, zato tudi ta teorija objavo upravičuje. Dogodka namreč ni opisal do potankosti z nepomembnimi podatki, prav tako pa ni izpustil pomembnih informacij.

## ODLOČITEV

Javni interes upravičuje objavo zdravnikovega imena in priimka. V prispevku ugotavljamo:

- neupoštevanje 11. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- primere dramatiziranja,
- upravičeno identifikacijo zdravnika.

## 6. ZMOTA ALI NAPAKA, PORODNICE NI VEČ (11. 5. 2004)

Dejstva dogodka: Pred dvema letoma je v ljubljanski porodnišnici pri porodu umrla Danica Debeljak. Imela je notranje krvavitve, zdravniki so ji dali apaurin. V Kliničnem centru pravijo, da bi lahko preživela, če bi pravočasno odkrili notranjo krvavitev, vendar zanikajo malomarnost. Ljubljansko okrožno tožilstvo je od pristojnega sodišča terjalo preiskavo zaradi suma povzročitve smrti iz malomarnosti. Preiskava se je na okrožnem sodišču že končala, tožilstvo še preučuje spis.

Dejstva objave: Avtor prispevka, ki je z enakim naslovom in vodilom napovedan že na spodnji polovici naslovnice, je B. C. Na naslovnici imamo tudi fotografijo moža in matere umrle z dojenčkom. Prispevek vsebuje štiri fotografije, na katerih so porodnišnica, umrla Danica Debeljak, dve pa sta s pogreba. Na eni je mož z Daničinim spomenikom. Prispevek vsebuje čeznaslov »preiskava«. Fotografije so od različnih avtorjev, Daničina pa je nepodpisana in so jo očitno dobili od njenih svojcev.

Analiza prispevka:

Kakšno je avtorjevo mnenje o dogodku, pove že stavek v uvodu: »Lahko bi sicer preživela, če bi pravočasno odkrili notranjo krvavitev, vendar nismo bili malomarni,« so se po tragediji **izgovarjali** v kliničnem centru« (poudarila P. A.). Avtor tako izraža pristranskost, saj nakazuje, da je prepričan v krivdo Kliničnega centra. Prepletanje informacij in komentarjev krši 11. člen Kodeksa novinarjev Slovenije (2002). Za slehernega časnikarja je namreč nujno, da ločuje dejstvo in komentar ter zagotavlja nepopačeno informacijo, čeprav sam verjame eni od vpletenih strani. Bralcem mora namreč dati polno informacijo, da bodo lahko sami ocenili dejstva (Thomas 1996: 104).

Novinar potem, ko pove, da je zadeva še vedno na ljubljanskem okrožnem tožilstvu, doda, da najverjetneje nikomur ne bo potrebno na zatožno klop. »Preiskava se je na okrožnem sodišču končala v začetku aprila, tožilstvo še preučuje spis, vendar naj ne bi ukrepalo, strinjajoč se s stroko, da naj bi šlo v primeru smrti 31-letne porodnice Danice Debeljak za splet nesrečnih okoliščin, ki jih ni bilo mogoče predvideti«. Kje je novinar izvedel, kaj bo naredilo tožilstvo, ni znano, na koncu prispevka pove o virih le: »Da naj bi bila za Daničino smrt kriva zmota in ne napaka uradne medicine, se bo **po napovedih poznavalcev** torej strinjalo tudi ljubljansko okrožno državno sodišče.« (poudarila P. A.). Novinar se torej opira na neimenovane »poznavalce«. Poler Kovačičeva (2005: 222) piše, da virov kot »po nekaterih informacijah« ne moremo šteti za ogrodje kakovostne novinarske zgodbe, kar bi lahko trdili tudi za vire »po napovedih poznavalcev«.

Avtor zapisuje tudi domneve, za katere ni jasno, čigave so. Očitno domneva sam: »Iz izkušenj z nekaterimi dotedanjimi primeri je bilo že vnaprej slutiti, da sodba stroke ne bo enako huda sumu.«.

V naslovu prispevka »Zmota ali napaka, porodnice ni več« najdemo dramatičnost. Novinar z uporabo izrazov »na usodno noč«, »v porodnišnici se je zgodila prava drama« večja dramatičnost zapisanega.

Avtor prispevka identificira tudi otroke pokojne, pove njihovo starost, izvemo tudi, da sta bila dva od njih zaradi gmotnih težav družine v reji. To so za zgodbo nepomembni podatki, ki posegajo v zasebnost mladoletnih oseb. Ti otroci niso javne osebnosti in za podatke o njih ne obstaja javni interes. Gre za neupravičeno razkritje njihove zasebnosti v javnosti. Objava

njihove identifikacije se ne sklada z 20. in 22. členom Kodeksa novinarjev Slovenije (2002). Gre namreč za mladoletne otroke, ki niso javne osebe. Novinar tudi ne kaže posebne obzirnosti, ki bi jo po 22. členu novinarskega kodeksa (2002) moral, kadar objavlja fotografije in izjave tistih, ki jih je doletela nesreča ali družinska tragedija. Za člene 20, 21, 22 (po Koširjevi še 8. člen<sup>12</sup>) Koširjeva (2003: 105) pravi, da je njihova (njegova) kršitev še posebej značilna za Slovenske novice.

V prispevku je tudi poved: »Kot se je pred odprto krsto, v kateri je ležala njegova najljubša, nekaj dni pozneje spominjal Bojan, je vse potekalo kot po maslu.« Na podlagi tega zapisa lahko sklepamo, da je novinar izjave moža umrle dobil na pogrebu, kar nas pripelje do etičnega problema, ki ga bomo analizirali po Dayevem modelu moralnega presojanja.

#### OPREDELITEV SITUACIJE

- a) Dejstva dogodka in objave so že opisana zgoraj.
- b) Identifikacija načel in vrednot: Pravica posameznika do zasebnosti proti pravici javnosti do obveščeniosti.
- c) Etični problem: Ali novinar sme žalujoče nadlegovati ob grobu, v ali pred mrliško vežico oziroma na pokopališču, ali jih mora pustiti na miru z njihovimi čustvi?

#### ANALIZA

- a) Tehtanje tekmujočih načel in vrednot:

Pravica do obveščeniosti: Javni interes je upravičen, saj so zdravniške zmote oziroma napake pomemben družbeni problem, o katerem se ponavadi premalo govori. Objava zgodbe lahko pomaga pri reševanju problema – morda bo zato več zdravnikov in medicinskih sester pozornih pri porodih na znake, ki kažejo na kak zaplet. Prav tako se je mož odrekel pravici do zasebnosti, saj je z novinarjem sodeloval. Če govori oseba, ki je nekoga izgubila, ob grobu oziroma na pokopališču, to zagotovo vpliva bolj opozorilno in bolj učinkovito na bralce, ostale zdravnike in javnost na splošno.

---

<sup>12</sup> Koširjeva (2003: 104) je upoštevala stari Kodeks novinarjev Republike Slovenije iz leta 1991, v katerem so ta določila opredeljena v osmem členu: »Novinar varuje človekovo osebnost in njegovo intimo pred neupravičenim in senzacionalističnim razkrivanjem v javnosti. Posebno je pozoren, ko poroča o nesrečah, družinskih tragedijah, boleznih, otrocih in mladoletnikih. Kadar obvešča s pravosodja, upošteva, da ni nihče kriv, dokler ni pravnomočno obsojen.«



Pravica do zasebnosti: Novinar posega v zasebnost moža in prav tako v zasebnost umrle žene, saj pravica do zasebnosti ne preneha po smrti osebe. Zgodbo bi lahko povedal brez moževih izjav, vzeti na pokopališču. Takšna objava pomeni vdor v zasebnost, gre pa tudi za izkoriščanje moževega čustvenega stanja, saj ga novinar sprašuje na pogrebu, ko mož morda ne more trezno premisliti in odgovarjati. V drugačnih okoliščinah novinar morda sploh ne bi dobil izjave, zato gre tu za izkoriščanje žalostne situacije (pogreba). Mož prav tako ni javna oseba, zato mu objava zgodbe lahko prinese veliko neprijetnosti, s katerimi se ne bo znal spopasti. Tudi Mednarodni kodeks za novinarje, ki poročajo o zdravstvu, nasprotuje takšni objavi, saj eno od njegovih določil pravi, da novinar ne sme nikoli motiti osebnega žalovanja.

b) Upoštevanje zunanjih dejavnikov: mož umrle je t. i. navadni državljan in ne javna osebnost; objava je napovedana na naslovnici, kar daje prispevku večjo težo; navodila novinarskega kodeksa (o poseganju v zasebnost, o kazanju posebne obzirnosti pri tistih, ki jih je doletela nesreča ali družinska tragedija); prispevek je bil objavljen v Slovenskih novicah, torej tabloidu, kjer bralci pričakuje poseganje v zasebnost. V rumenem tisku meje dopustnega segajo širše, saj naj bi bralci po konvenciji informacijam iz tovrstnega tiska pripisovali manjšo težo oziroma verodostojnost (Poler Kovačič 2005: 227).

c) Pregled dolžnosti do različnih soudeležencev: do moža in ostalih sorodnikov umrle, ki imajo pravico do žalovanja brez nadlegovanja drugih ljudi; do širše javnosti, ki mora vedeti, kaj se je zgodilo oziroma kaj se lahko zgodi pri porodih; do umrle (dostojanstvo osebe je treba spoštovati tudi po njeni smrti); do sebe kot osebe in svojega profesionalnega poslanstva.

d) Pretresanje uporabnih etičnih teorij:

#### I. Deontološki pogled

Kant (v Hribar 1991: 15) pravi: »Človek se samega sebe kot človeka (moralnega bitja) zave, ko v sebi zasliši kategorični imperativ moralnega zakona.« Kot smo že omenili, moralno presojo praktičnega uma Kant opredeljuje s kategoričnim imperativom, ki postavlja zahtevo, da posameznik deluje vedno v skladu z normami, ki jih je mogoče univerzalizirati. Maksime, da je dovoljeno posegati v človekovo zasebnost brez utemeljenega razloga, ne moremo univerzalizirati in tako tudi ne sprejeti kot kategorični imperativ. Novinar moža uporablja kot sredstvo za doseganje višjih ciljev (večji dobiček za časopis).

#### II. Teleološki pogled

Pri teleološki teoriji so pomembni rezultati. Ta pristop namreč pravi, da deluj tako, da boš zagotovil največje dobro za največje število ljudi (Poler Kovačič 2005: 201). Na prvi pogled bi tako lahko rekli, da ta teorija objavo izjav moža s pokopališča upravičuje, saj če zgodbo o zapletu pri porodu pripoveduje mož ob grobu umrle žene, to morda povečuje vpliv na javnost

(je bolj učinkovito in opozorilno, saj zdrami čustva ljudi). Vendar če uporabimo štiri ključna merila za vrednotenje, ali je zgodba vredna morebitnih posledic, ki jih navaja Hausman<sup>13</sup> (1990: 116), pridemo do drugačnega zaključka. Vprašanja, ki bi si jih po Hausmanovem (1990: 116, 117) mnenju moral zastaviti novinar, in odgovori glede na našo zgodbo so:

- 1) Ali je prizadeta oseba sama povzročila situacijo, o kateri bom poročal? Ne.
- 2) Ali obstaja neizpodbiten razlog, da ima javnost pravico izvedeti določeno informacijo? Ne, to zgodbo bi novinar javnosti lahko predstavil tudi brez moževih citatov.
- 3) Ali je možno, da bom z objavo nehote koga prizadel? Da, recimo otroke vdovca.
- 4) Ali obstaja možnost, da bom koga po nepotrebnem prizadel (na primer nedolžno osebo prikazal kot krivo)? Da, recimo osebje, ki je sodelovalo pri porodu in mu krivda ni dokazana.

Tudi ta pristop objave ne upravičuje.

### III. Aristotelova zlata sredina

Ta teorija pravi, da se naj novinar izogiba skrajnostim, da si naj prizadeva za sredino med preobiljem in pomanjkanjem (Poler Kovačič 2005: 207). Moža v tem primeru tako ne bi nadlegovali na pokopališču, zgodbo bi poskušali predstaviti tako, da bi izpustili nekatere senzacionalistično naravnane opise zgodbe, vseeno pa bi dogajanje predstavili kot problem, na katerega moramo biti pozorni (lahko bi ta primer bil samo povod za zgodbo o nevarnosti zapletov pri porodu, o tem, koliko porodnic v Sloveniji umre med porodom, lahko bi objavili izjave strokovnjakov o tem, na kakšne znake je treba biti pozoren in podobno). Tudi ta pristop takšne objave ne upravičuje.

## ODLOČITEV

Z nobeno od etičnih teorij ne moremo upravičiti posega v zasebnost vdovca, zato se objavi na takšen način odrečemo.

Novinar je objavil tudi fotografiji iz mrliške vežice in pokopališča, na katerih so žalujoči sorodniki. Na fotografiji s pokopališča vidimo moža z nagrobnim križem v roki. Na naslovnici je fotografija moža in njegove tašče, ki v rokah drži dojenčka, na četrti strani pa

---

<sup>13</sup> Hausman (1990: 116, 117) namreč pravi, da novinarju, ki je v dvomih, ali je zgodba vredna morebitnih posledic, lahko pomagajo štiri vprašanja, na katera si mora odgovoriti delno z glavo in delno s srcem, učinkovito pretehtati pravice posameznika in pravico javnosti do obveščenosti ter nato sprejeti odločitev.

vidimo še fotografijo umrle Danice. Ali javni interes upravičuje objavo teh fotografij, bomo prav tako presojali po Dayevem modelu moralnega presojanja.

### OPREDELITEV SITUACIJE

- a) Dejstva dogodka in objave so že opisana zgoraj.
- b) Identifikacija načel in vrednot: Pravica posameznika do zasebnosti proti pravici javnosti do obveščенosti.
- c) Etični problem: Ali javni interes upravičuje objavo fotografij umrle Danice in njenih sorodnikov (nekateri med njimi so iz mrliške vežice in s pokopališča)?

### ANALIZA

- a) Tehtanje tekmujočih načel in vrednot:

Pravica do obveščенosti: Mož umrle sodeluje z novinarjem in se je že s tem odrekel delu zasebnosti. Prav tako je fotografijo Danice novinar najbrž dobil do svojcev. Javnost je zaradi objave fotografij tudi boljše informirana, saj vidi, komu se je nesrečni dogodek (smrt ljubljene osebe) zgodil.

Pravica do zasebnosti: Javni interes ne upravičuje objave fotografije umrle Danice, saj pravica do zasebnosti ne preneha po smrti osebe. Za predstavitev zgodbe prav tako ni potrebna fotografije Daničine matere z otokom in njenega moža. Po besedah Dakskoblerja (2004) tudi objava fotografij s pogreba v novinarskih prispevkih ni upravičena. Gre namreč za osebni trenutek žalovanja, grob poseg v duševno integriteto svojcev in dostojanstveno smrt žrtve. Tega pa javni interes ne upravičuje (Dakskobler 2004).

- b) Upoštevanje zunanjih dejavnikov: navodila novinarskega kodeksa (20., 22. člen); prispevek je napovedan že na naslovnici, kar mu daje večjo težo; objavljen je v Slovenskih novicah, kjer je poseganje v zasebnost pričakovano; Danica in njeni svojci niso javne osebnosti.

- c) Pregled dolžnosti do različnih soudeležencev: do Danice in njenih svojcev, ki niso javne osebnosti in imajo pravico do zasebnosti, pa tudi do nemotenega žalovanja; do javnosti, ki ima pravico do čim boljše informiranosti; do sebe kot osebe in do svojega profesionalnega novinarskega poslanstva; do svojega urednika in njegove uredniške politike.

- d) Pretresanje uporabnih etičnih teorij:

#### I. Deontološke teorije

Deontologi pravijo, da oseba ne sme nikoli biti sredstvo za doseg cilja. Novinar bi se moral izogniti senzacionalizmu in vdoru v zasebnost brez neupravičenega razloga. Ker mu v tem prispevku osebe predstavljajo sredstvo za doseg cilja (s fotografijami je zgodba bolj

privlačna za bralce, kar posledično pomeni večjo prodajo časopisa), deontologi objave fotografij ne bi odobrvali. Za objavo fotografij prav tako ne obstaja javni interes, maksime, da je dovoljeno posegati v posameznikovo zasebnost brez utemeljenega razloga, pa ne moremo univerzalizirati.

## II. Teleološke teorije

Če bi novinar želel proizvesti največje dobro za največje število ljudi, bi to lahko storil brez objave fotografij. Za »dobro« javnosti bi namreč bilo dovolj, da izve, kaj se je zgodilo, in ne, komu se je zgodilo. Teleologi se ne bi strinjali z objavo fotografij.

## III. Aristotelova zlata sredina

Novinar bi moral ubrati srednjo pot in se odreči skrajnosti, ki jo predstavlja objava fotografij, ki so nepomembne za zgodbo.

## ODLOČITEV

Z nobeno od etičnih teorij ne moremo upravičiti fotografij, ki vdirajo v zasebnost umrle in njenih svojcev. V prispevku ugotavljamo:

- neupoštevanje 11. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- nejasno navedbo virov,
- objavo domnev oziroma nepreverjenih informacij,
- senzacionalističen naslov,
- primere dramatiziranja,
- neupoštevanje 22. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- neupravičen poseg v moževo zasebnost (nadlegovanje na pogrebu) in fotografije, ki jih javni interes ne upravičuje, torej kršitev 20. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002).

## 7. ZMOTO JE PRIZNAL, KRIVDE ZA SMRT NE (19. 5. 2004)

Dejstva dogodka: Na kranjskem sodišču poteka sojenje ginekologu Branislavu Franjiču, obtoženemu povzročitve smrti iz malomarnosti. Porodnici Simoni Logar je pred tremi leti namesto zdravila za pospešitev poroda predpisal zdravilo, ki ga uporabljajo pri splavih. Otrok je umrl. Zgodba je prišla na dan, ker je nekdo anonimno obvestil kranjske kriminaliste, ki so nato začeli preiskavo. Obtoženi priznava odgovornost, ne pa krivde. Po izbruhu afere je bilo mnenje strokovnega kolegijskega za ginekologijo in perinatologijo pri Ministrstvu za zdravje, da

ni bil malomaren in da je imel le premalo izkušenj z uporabo tega zdravila. S tem se ni strinjal minister za zdravje Dušan Keber, pa tudi ne Častno razsodišče zdravniške zbornice. Oboji so bili mnenja, da je Franjič storil strokovno napako. Nato je odstopil direktor bolnišnice, ki pa je posredno tudi prevzela odgovornost, saj je staršem izplačala odškodnino. Na sojenju tožilstvo pričakuje zaporno kazen, Franjič pa krivi tudi babico in kolegico zdravnico, češ da ga o zapletih poroda nista pravočasno obvestili. Onidve trdita, da sta ga iskali, a ga nista uspeli najti.

Dejstva objave: Zgodba je objavljena na četrti strani Slovenskih novic. Vsi njeni akterji, od zdravnika do porodnice, so objavljeni s polnimi imeni in priimki. Prispevek dopolnjujejo štiri fotografije, na katerih vidimo Branislava Franjiča, Simono Logar z odvetnikom, novorojenčke v porodnišnici in jeseniško porodnišnico od zunaj. Avtor je Boštjan Celec.

Analiza prispevka:

V prispevku najdemo primere dramatiziranja: »usodno noč«, »usodno napako« in podobno.

Beremo: »V tem primeru je zagrožena zaporna kazen od šestih mesecev do petih let zapora, a se bo **po mnenju poznavalcev** ginekolog izvlekel s pogojno kaznijo.« (poudarila P. A.). Kdo so ti viri, ne izvemo, saj se novinar opira na neimenovane poznavalce. Gre torej za nejasno navajanje virov, kar je kršitev 4. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002).

Izvemo, da je obtoženemu zdravniku ime Branislav Franjič. Etična dilema je, ali je identifikacija upravičena.

#### OPREDELITEV SITUACIJE

- a) Dejstva dogodka in objave so zapisana zgoraj.
- b) Identifikacija načel in vrednot: Pravica javnosti do obveščenosti proti pravici posameznika do zasebnosti.
- c) Etični problem: Ali je upravičena identifikacija zdravnika, ki je priznal zmoto, sodijo mu pa zaradi suma povzročitve smrti iz malomarnosti?

#### ANALIZA

- a) Tehtanje tekmujočih načel in vrednot:

Pravica do obveščeniosti: Ginekolog je priznal zmoto, zanika pa krivdo. Ker je dal porodnici napačno zdravilo, je umrl novorojenček. Za takšno zdravnikovo ravnanje javnost mora izvedeti. Do uporabe napačnega zdravila bi naj po zdravnikovih besedah prišlo, ker je imel z njim premalo izkušenj. Za vse njegove bodoče pacientke je pomemben podatek, da mu določenih izkušenj primanjkuje. Ker objava govori o primeru s konkretnim zdravnikovim imenom, bolj učinkovito opozarja na zaplete pri porodih.

Pravica do zasebnosti: Ginekolog ni javna osebnost, zato področje njegove zasebnosti ni manjše kot pri ostalih »navadnih« ljudeh. Objava imena mu lahko povzroči škodo v zasebnem in poklicnem življenju. Napake se zdravnikom namreč težka odpuščajo, saj zadevajo zdravje, ki je zelo pomembna vrednota. Zato lahko taka objava povzroči, da bo zdravnik še dolgo ali celo vedno ožigosan. Prav tako sodišče še ni odločilo, ali je kriv, in ga novinar zato morda po nepotrebnem izpostavlja pritiskom javnosti.

b) Upoštevanje zunanjih dejavnikov: navodila Kodeksa novinarjev Slovenije (o poseganju v zasebnost, o senzacionalizmu); objava v Slovenskih novicah, kjer so meje poseganja v zasebnost širše; statistika o zapletih pri porodih.

c) Pregled dolžnosti do različnih soudeležencev: do ginekologa kot osebe (ima pravico do zasebnosti); do svojcev umrlega novorojenčka; do pacientk (imajo pravico izvedeti, ali so dejanja njihovega zdravnika nepravilna); do širše javnosti (ima pravico, da je obveščena o dogajanjih v zdravstvu); do zdravnikov nasploh (primera ne smemo posploševati na zdravstvo na splošno); do sebe in svoje vesti.

d) Pretresanje uporabnih etičnih teorij:

I. Deontološke teorije:

Za identifikacijo kirurga obstaja javni interes<sup>14</sup>, zato lahko univerzaliziramo naslednjo maksimo: v posameznikovo zasebnost lahko posežemo, če za to obstaja javni interes. Novinar zgodbe in identifikacije zdravnika ne podaja senzacionalistično in tako ne posega v zasebnost drugega s senzacionalističnimi ali dobičkonosnimi nameni. Univerzalizirali bi namreč lahko tudi maksimo, da ne smemo poseli v zasebnost posameznika s senzacionalističnimi in dobičkonosnimi nameni. Deontološki pristop upravičuje objavo zdravnikovega imena.

II. Teleološke teorije

---

<sup>14</sup> Zapisali smo že, da kategorija *javni interes* vključuje tudi odkrivanje in razkrivanje zločinov ali resnih nepravilnosti. Menim, da med resne nepravilnosti sodi predpis zdravila, ki ga uporabljajo pri splavih, porodnici med rojevanjem.

Zdravnik bo morda utrpel škodo zaradi objave, vendar je glede na utilitaristično načelo največjega dobrega za največje število ljudi novinar ravnal prav. Vsem bodočim ginekologovim pacientkam je podal informacijo, da ginekolog z določenim zdravilom, ki je zelo pomembno pri porodih oziroma splavih, nima dovolj izkušenj, oziroma, da sodišče odloča, ali je bil malomaren. Koristne posledice za javnost so za teleologe pomembnejše od škode, storjene posamezniku (Poler Kovačič 2005: 206).

### III. Aristotelova zlata sredina

Po Aristotelu mora novinar sprejeti odločitev, ki se ne zavzema za skrajnosti, ampak poskuša uravnotežiti obe stališči (Poler Kovačič 2005: 213). Novinarju je v prispevku uspelo uravnotežiti spoštovanje »žrtve« in potrebo javnosti po obveščenosti, zato ta teorija objavo identifikacije ginekologa upravičuje.

## ODLOČITEV

Objavo identifikacije zdravnika lahko glede na vse tri teorije upravičimo. V prispevku ugotavljamo:

- primere dramatiziranja,
- nejasno navajanje virov in kršitev 4. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- upravičeno identifikacijo zdravnika.

## 8. KRIV JE SMRTI NOVOROJENČKA (21. 5. 2004)

Dejstva dogodka: Gre za nadaljevanje prejšnjega prispevka. Tokrat izvemo, da so ginekologa Branislava Franjiča obsodili zaradi malomarnosti in zdravniške napake na osem mesecev pogojnega zapora. Še enkrat je opisano dogajanje, izvemo pa tudi, da se bo tožilka Irena Kuzma pritožila, saj je zahtevala zapor.

Dejstva objave: Prispevek je napovedan že na naslovnici, kjer ima enak naslov in vodilo kot na tretji strani, kjer se nadaljuje. Vsebuje tudi čeznaslov »malomarnost« in fotografijo ginekologa ter njegove odvetnice. Avtor je Boštjan Celec. Na tretji strani prispevek prav tako vsebuje čeznaslov »malomarnost« in štiri fotografije, na katerih so tožilka, kranjsko okrožno sodišče, zdravnik Andrej Vogler ter starši umrlega otroka, za katerega izvemo, da mu je bilo ime Matej.

Analiza prispevka:

V prispevku se prepletajo informacije in komentarji, še posebej na začetku: »Zaradi zdravniške malomarnosti je bila po naših podatkih v Sloveniji doslej pravnomočno obsojena le zdravnica homeopatinja. A se je malomarnih napak mož in žena v belih haljah doslej zagotovo **zgodilo že precej več, saj že puhla fraza pravi, da so tudi zdravniki le ljudje.**« (podčrtala P. A.). Ta zadnji del povedi se mi zdi še posebej problematičen, saj gre za novinarjevo mnenje. Koširjeva in Polerjeva (1996: 12) pravita, da mnoga sporočila v množičnih občilih, ki se kažejo kot novinarska, ne zadoščajo nujnemu pogoju, postavljenemu kot pravilo za razvrščanje besedil med novinarska. »Besedila, v katerih avtorji razpredajo o svojem okusu in tem, kar se njim pač zdi, lahko štejemo v zasebniško komuniciranje, nikakor pa ne med novinarska sporočila.«

V prispevku najdemo tudi primere dramatiziranja. Avtor namreč objavi ime umrlega novorojenčka in piše: »Njun Matej bi pred kratkim upihnil drugo svečko.«, »Mateja jim tako ne more vrniti nihče.«.

Ponovno se lahko tudi vprašamo, ali je identifikacija zdravnika upravičena. Opredelitev situacije ostane enaka kot pri prvem poročanju o tem dogodku, spremeni se le etični problem: Ali je upravičena objava identifikacije zdravnika, ko je sodišče odločilo, da je kriv?

## ANALIZA

a) Tehtanje tekmujočih načel in vrednot:

Pravica do obveščenosti: Javnost smo že obvestili o začetku sojenja, zato je prav, da poročamo tudi o razpletu. Izkazalo se je, da je zdravnik kriv smrti novorojenčka, za kar mora javnost izvedeti. Pomembno je, da se objavi njegovo ime, saj je bil obsojen zdravniške malomarnosti. Vsaka pacientka ima pravico vedeti, ali je njen ginekolog bil na sodišču obsojen zaradi malomarnosti in zdravniške napake.

Pravica do zasebnosti: Zdravnik ne dela več kot porodničar, zato ne bo več sodeloval pri porodih in tako ne bo imel več možnosti zagrešiti napake pri porodu. Ima pa zasebno ginekološko ordinacijo, zato mu lahko ta objava prinese veliko škode v poslovnem in tudi zasebnem življenju.

b) Upoštevanje zunanjih dejavnikov: Zunanji dejavniki so enaki kot pri prvem poročanju o tem primeru.

c) Pregled dolžnosti do različnih soudeležencev: Dolžnosti so enake kot pri prvem poročanju o tem primeru.



d) Pretresanje uporabnih etičnih teorij:

#### I. Deontološke teorije

Zdravnik je bil obsojen zaradi malomarnosti in zdravniške napake, zato obstaja javni interes za njegovo identifikacijo. Ker objavo imena upravičuje javni interes, lahko univerzaliziramo enako maksimo kot pri prvem poročanju o tem primeru: v posameznikovo zasebnost lahko posežemo, če zato obstaja javni interes. Deontološke teorije odobravajo takšno objavo.

#### II. Teleološke teorije

Glede na utilitaristično načelo največjega dobrega za največje število ljudi, je novinar ravnal prav, saj je javnost opozoril na zmotljivost zdravnikov in možne zaplete pri porodu. Z objavo zdravnikovega imena je javnost seznanil, kdo je bil obsojen zaradi zdravniške napake in malomarnosti, kar je pomemben podatek za vse bivše, sedanje in prihodnje zdravnikove pacientke.

#### III. Aristotelova zlata sredina

Novinar je ubral srednjo pot med skrajnostnima »storiti nič« in »razkriti vse«. Javnost je seznanil z dogajanjem na sodišču, vsebino dogodka, zaradi katerega je potekalo sojenje, in s končno sodbo.

## ODLOČITEV

Javni interes upravičuje objavo zdravnikovega imena. V prispevku ugotavljamo:

- neupoštevanje 11. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- primere dramatiziranja,
- upravičeno identifikacijo zdravnika.

### 9. PREGLED USPEL, BOLNIK UMRL? (27. 5. 2004)

Dejstva dogodka: Zaradi očitkov o malomarnosti sodijo ljubljanskima zdravnikoma Mariji Rajšek in Borisu Stoparju. Pred štirimi leti je zaradi bruhanja k njima prišel bolnik Hajzer Koca, ki sta ga zdravnika poslala domov, naslednji dan pa je umrl zaradi zastoja črevesne vsebine. Do sedaj se je zagovarjala Rajškova, ki trdi, da ni storila napake.

Dejstva objave: Avtor prispevka je Bogdan Sajovic. Prispevek ni napovedan na naslovnici in nima fotografij, vsebuje pa polna imena in priimka obeh zdravnikov.

Analiza prispevka:

Avtor uporabi pravi vprašajni naslov<sup>15</sup>, ki služi predvsem za pridobivanje bralcev. Z vprašajem se avtor zaščiti, saj se z njim samo sprašuje o krivdi zdravnikov, ki ni sodno dokazana. Taki naslovi so učinkoviti zaradi svoje pridobivalne vloge (Korošec 1998: 111). »Pregled uspel, bolnik umrl?« je senzacionalistični naslov. Novinarji za doseganje večjega učinka sporočila pogosto uporabljajo razna jezikovna sredstva<sup>16</sup> in stilne postopke. Ta učinek se najbolje pokaže pri naslavljanju besedil, saj je naslov postal tudi sredstvo prodaje časopisa. Novinar z njim ne le privablja k branju prispevka, ampak je v prvi vrsti naslov sredstvo trženja časopisa, torej vabi k nakupu (Kalin Golob in Poler Kovačič 2005: 291).

Avtor podaja zgodbi zdravnikov in tako upošteva 2. člen Kodeksa novinarjev Slovenije (2002).

Avtor identificira zdravnika. Ali javni interes upravičuje identifikacijo, bomo presojali po Dayevem modelu moralnega presojanja.

#### OPREDELITEV SITUACIJE

- a) Dejstva dogodka in objave so opisana zgoraj.
- b) Identifikacija načel in vrednot: Pravica javnosti do obveščenosti proti pravici posameznika do zasebnosti.
- c) Etični problem: Ali javni interes opravičuje objavo imena zdravnikov, ki se jima je začelo sojenje zaradi suma malomarnosti?

#### ANALIZA

- a) Tehtanje tekmujočih načel in vrednot:

Pravica do obveščenosti: Javni interes je upravičen, ker so zdravniške napake pomemben družbeni problem in taka objava lahko pomaga pri reševanju problema. Narava zdravnikovega dela je taka, da ko pride do kakšnih nepredvidenih zapletov v procesu zdravljenja, to javnost zanima, saj je zdravje zelo pomembna vrednota. Javnost ima pravico do čim boljše informiranosti in novinar jo je seznanil z dogajanjem na sodišču in o sodbi.

---

<sup>15</sup> Pravi vprašajni naslovi so vprašalne povedi z ločilom vprašaj (Korošec 1998: 110).

<sup>16</sup> Korošec (1998: 152) pravi, da senzacionalizem zajema izbor takih jezikovnih sredstev (v naslovu in besedilu), ki ne odražajo pomembnosti sporočila.

Pravica do zasebnosti: Objava imen ni pomembna za zgodbo, dovolj bi bilo poročilo s sodišča brez identifikacije zdravnikov. Velikokrat smo že zapisali, kako uničujoče je lahko za zdravnike pojavljanje v javnosti zaradi nekega negativnega dogodka. Ker je njihovo delo povezano z ohranjanjem zdravja, ki je ljudem zelo pomembno, lahko zaradi takih objav izgubijo zaupanje v obtoženega zdravnika. Četudi se izkaže, da ni kriv, je škoda za njegov poklic in ugled že storjena.

b) Upoštevanje zunanjih dejavnikov: objava v rumenem tisku, kjer je poseganje v zasebnost pričakovano; navodila Kodeksa novinarjev Slovenije (recimo 20. člen).

c) Pregled dolžnosti do različnih soudeležencev: do zdravnikov kot oseb: imata pravico do zasebnosti; do svojcev umrlega: imajo pravico izvedeti, kaj se je zgodilo; do javnosti na splošno: moramo jo obveščati o dogajanjih v zdravstvu; do sebe in svoje vesti: zgodbo moramo predstaviti v skladu s profesionalnimi novinarskimi standardi; do svojega delodajalca: če smo sprejeli službo pri Slovenskih novicah, smo vedeli, kakšen časopis je to in kakšno delo se od nas pričakuje.

d) Pretresanje uporabnih etičnih teorij:

#### I. Deontološke teorije

Objave imen zdravnikov, ki bi naj domnevno nepravilno ravnala, javni interes ne upravičuje. K njegovi definiciji namreč ne spada določilo, da je treba javnosti razkrivati vse ljudi, proti katerim potekajo sodni postopki. Maksime, da je vdor v zasebnost dovoljen, ne da bi za to obstajal javni interes, ne moremo univerzalizirati.

#### II. Teleološke teorije

Ta pogled se sklicuje na pozitivne posledice objave: »razkrinkati« dejanje zdravnikov, razmer v zdravstvu in podobno. Vendar ne moremo posploševati primerov dveh zdravnikov na zdravstvo na splošno, prav tako še ni dokazano, da sta zdravnika res storila kaj narobe. Prav tako posledic ne moremo z gotovostjo predvidevati (Poler Kovačič 2005: 222), zato lahko ta objava prinese tudi negativne posledice (za zdravnika, njuno delo, ugled, zasebno življenje, morda za svojce umrlega in podobno).

#### III. Aristotelova zlata sredina

Glede na srednjo pot bi objavili dele zgodbe, ki so pomembni za razumevanje dogodka (imena zanj niso pomembna), identiteto zdravnikov pa bi zaščitili.

## ODLOČITEV

Nobena od teorij ne upravičujejo identifikacije zdravnikov. V prispevku ugotavljamo:

- senzacionalistični naslov,

- neupravičeno identifikacijo zdravnikov in kršitev 20. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002).

#### 10. STA BILA ZDRAVNIKA MALOMARNA? (9. 6. 2004)

Dejstva dogodka: Gre za nadaljevanje prejšnje zgodbe. Še enkrat izvemo, zakaj sodijo zdravnikoma in kaj se je na sojenju dogajalo. Edina novost prispevka je, da morata obtoženca do naslednjega sojenja pripraviti pisno izpoved.

Dejstva objave: Prispevek ni podpisan, ne vsebuje fotografij in ni napovedan na naslovnici.

Analiza prispevka:

Tukaj imamo pravi vprašajni naslov<sup>17</sup>, ki »sprašuje« o malomarnosti zdravnikov. Prispevek ni podpisan, kar bi lahko šteli kot kršitev 25. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002), po katerem ima novinar pravico podpisovati prispevke. Vendar Koširjeva (2003:106), ki je v svoji raziskavi, v kateri je pregledovala slovenske dnevnike v luči kodeksa, opazila veliko nepodpisanih novinarskih besedil, meni, da v večini primerov ne gre za kršitev tega (po starem novinarskem kodeksu še enajstega) člena, temveč predvsem za malomarnost urednikov. Za slednjo gre verjetno tudi v tem primeru, saj so prispevki v Slovenskih novicah običajno podpisani. Prav tako menimo, da je identifikacija zdravnikov neupravičena, saj smo to pri prvem poročanju o tem dogodku ugotovili z Dayevim modelom moralnega presojanja.

V prispevku torej najdemo:

- neupravičeno identifikacijo zdravnikov in kršitev 20. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- avtor ni podpisan.

#### 11. SLAVICO JE VZELA BOLEZEN, NE NAPAKA (1. 7. 2004)

---

<sup>17</sup> To so vprašalne povedi z rednim ločilom vprašaj, ki imajo relativno učinkovitost. Gre za moč pridobivalne vloge naslovov (Korošec 1998: 110, 111).

Dejstva dogodka: Prejšnjo sredo so v murskosoboško splošno bolnišnico sprejeli na zdravljenje Slavico Horvat, ki je nekaj dni kasneje umrla. Sorodniki so se začeli pritoževati nad zdravniki, slednji pa pravijo, da je 42-letnica umrla zaradi bolezni.

Dejstva objave: Avtor prispevka, ki zavzema celo tretjo stran Slovenskih novic, je Vojko Zakrajšek. Prispevek ima čeznaslov »šok« in vsebuje štiri fotografije, na katerih so Slavica, Slavica z zetom, Slavica z družino in Slavičina hči na njenem grobu. Vse razen zadnje, ob kateri je podpisan E. L., so očitno vzete iz družinskega albuma.

Analiza prispevka:

Avtor zgodbo sporoča neuravnoteženo<sup>18</sup>, čeprav predstavi zgodbi obeh vpletenih strani: naslov enega dela je »Zgodba svojcev«, drugega pa »Doktorska«. V enem delu prispevka izvemo, kaj pravijo svojci, v drugem pa slišimo bolnišnično plat zgodbe. Novinar se je torej potrudil dobiti obe plati zgodbe, o čemer govori 2. člen Kodeksa novinarjev Slovenije (2002), vendar pri zdravnikovi zgodbi navaja samo njegove citate, pri zgodbi moža umrle pa uporablja dramatične besede (»je moža Ludvika pretresel prizor, ki se mu je vtisnil globoko v spomin: žena je ležala v postelji, pižama in rjuhe so bile krvave.«), se sprašuje in komentira (»naredili smo vse, kar je v naši moči. Je res, ni res? Sodu je izbilo dno sporočilo iz bolnišnice ...«, »Kaj skrivajo, se je motalo po glavah Slavičinih sorodnikov.«). Zopet gre za preplet informacij in komentarjev, ki se ne sklada z 11. členom novinarskega kodeksa (2002). Tudi Encabo (1996: 71) poudarja, da bi morala vsaka razprava o informaciji z zakonskega in etičnega gledišča jasno razlikovati med mnenjem in informacijo. Prvo se nanaša na izražanje misli, prepričanj in vrednostnih sodb, druga pa prenaša dejstva, ki jih je moč imeti za objave vredna ali pa bi utegnila biti pomembna za javnost.

Novinar piše: »Pustili so jo v postelji, da je umrla ... so zaokrožile **govorice** po naselju Pušča, kjer je pokojnica živela z družino« (poudarila P. A.). Objava teh ugibanj je nepomembna za zgodbo ter ni v skladu z vrednoto resnicoljubnosti in objavljanja preverjenih informacij. Z objavo teh govoric avtor več dramatičnost zgodbe. 3. člen Kodeksa novinarjev Slovenije (2002) sicer dopušča objavo nepotrjenih informacij in ugibanj, če novinar na njih opozori,

---

<sup>18</sup> Uravnoteženost sporočila pomeni, da novinar poskuša navesti čim več pogledov, ki povečujejo celotnost in razumljivost informacije. Informacije mora navajati čim bolj enakovredno. Prizadevati si mora navesti čim več različnih virov, ki govorijo o istem dejstvu, pri čemer je pomembna pozornost, ki jo posveča posameznemu viru (količina medijskega prostora, mesto objave) (Day 1991: 74).

vendar, kot pravi Polerjeva (2003: 216), to določilo ne bi smelo napeljevati k zaključku, da je dovoljeno objavljati govornice.

Novinar ne kaže posebne obzirnosti, ki bi jo po 22. členu Kodeksa novinarjev Slovenije (2002) moral do tistih, ki jih je doletela nesreča ali družinska tragedija (objavi fotografijo hčerke umrle na grobu, fotografije Slavice, njenih sorodnikov in podobno).

Najdemo veliko primerov dramatiziranja: »Slavice ni več.«, »se je sprevrgla v tragedijo.«, »pretresel prizor, ki se mu je vtisnil globoko v spomin«, »rjuhe so bile krvave«, »nesrečnico vzela bolezen« in podobno.

Novinar piše, da so Slavico sprejeli v bolnišnico zaradi angine: »Dejstvo je, da so Slavico Horvat v bolnišnico sprejeli prejšnjo sredo z diagnozo, ki ni nevarna za življenje – hudo angino.« Vir te trditve ni naveden. Prav tako niso navedeni viri v nadaljevanju, ko novinar piše, da se je po dveh dnevih stanje izboljšalo, kasneje pa je vse, tudi zdravnike, presenetila njena smrt. Četrty člen Kodeksa novinarjev Slovenije (2002) pravi, da mora novinar, kadar je le mogoče, navesti vir informacije. »Javnost ima pravico poznati vir informacije, da bi lahko ocenila njen pomen in verodostojnost. Če sicer ni mogoče pridobiti informacije, se novinar lahko dogovori o anonimnosti vira.« Vendar so pogoste zlorabe, zato je zaupne vire ustrezno uporabiti le v skrajni sili in zelo preišljeno. Dolžnost navajanja virov je lahko kršena le v izjemnih primerih (Poler Kovačič 2003: 216). Novinar v tem prispevku ne omenja nobenih virov (tudi ne anonimnih) in krši 4. člen Kodeksa novinarjev Slovenije (2002).

Sporne so tudi fotografije, predvsem fotografija hčerke Liljane na materinem grobu; fotografiranje ob grobu je v nasprotju tudi z Mednarodnim kodeksom za novinarje, ki poročajo o zdravstvu (2000), saj eno od njegovih določil pravi, da novinar ne sme motiti osebnega žalovanja. V prispevku vidimo tudi fotografije Slavice iz družinskega albuma. Objava fotografij Slavice, njenih sorodnikov ter hčerke na grobu nas pripelje do dileme, ki jo bomo poskušali razrešiti z Dayevem modelom moralnega presojanja.

#### OPREDELITEV SITUACIJE

- a) Dejstva dogodka in objave so opisana zgoraj.
- b) Identifikacija načel in vrednot: Pravica javnosti do obveščeniosti proti pravici posameznika do zasebnosti.

c) Etični problem: Ali javni interes opravičuje objavo fotografij Slavice in njenih sorodnikov (z družinskih slavij, pa tudi s pokopališča)?

## ANALIZA

a) Tehtanje tekmujočih načel in vrednot:

Pravica do obveščeniosti: Javnost ima pravico biti obveščena, saj je prvo vodilo, zapisano v Kodeksu novinarjev Slovenije (2002), pravica javnosti do čim boljše informiranosti. K čim boljši informiranosti pa prispevajo tudi fotografije, saj te prav tako seznanjajo javnost z informacijami.

Pravica do zasebnosti: Ta pravica je ena od elementarnih človekovih pravic (Rovšek 2005: 44). Vključuje tudi družinsko in domače življenje, ki je prikazano na fotografijah, poseg v posameznikovo zasebnost pa je po Kodeksu novinarjev Slovenije (2002) dovoljen le, če za to obstaja javni interes. V tem primeru ta ne obstaja. Fotografij namreč ne moremo povezati z nobenim od določil definicije *javnega interesa*, ki smo jo že navedli, saj fotografije ne razkrivajo hudega zločina ali nepravilnosti, ne varujejo javnega zdravja in varnosti ter ne ščitijo javnosti pred možnim zavajanjem.

b) Upoštevanje zunanjih dejavnikov: navodila Kodeksa novinarjev Slovenije (20., 22. člen); Slavica in sorodniki niso javne osebnosti; objava v Slovenskih novicah, kjer je poseganje v zasebnost pričakovano.

c) Pregled dolžnosti do različnih soudeležencev: do Slavice in sorodnikov kot oseb, ki imajo pravico do zasebnosti; do sorodnikov umrle, ki imajo pravico do osebnega žalovanja; do javnosti na splošno, ki mora biti obveščena; do nas samih in naše vesti; do svojega delodajalca in njegove uredniške politike.

d) Pretresanje uporabnih etičnih teorij:

### I. Deontološke teorije

Javni interes objave fotografij ne opravičuje. Maksime, da je dovoljeno posegati v posameznikovo zasebnost brez utemeljenega razloga, ne moremo univerzalizirati.

### II. Teleološke teorije

Objava ne prinese pozitivnih posledic za čim večje število ljudi. Javnost bi z zgodbo namreč lahko seznanili brez teh fotografij (če bi od objave zgodbe pričakovali pozitivne posledice). Objava fotografij lahko prinese tudi negativne posledice (za svoje in prijatelje, ki so na fotografijah, in niso vajeni medijske pozornosti).

### III. Aristotelova zlata sredina

Ena skrajnost je, da bi zgodbo zamolčali, druga pa ta, ki jo je ubral novinar (objavil je fotografije iz zasebnosti umrle in njenih svojcev). Ubrati bi moral srednjo pot: zgodbo bi predstavil brez teh fotografij, več pozornosti bi raje namenil uravnoteženosti sporočila in virom.

## ODLOČITEV

Nobena od etičnih teorij ne odobrava objave omenjenih fotografij. V prispevku ugotavljamo:

- kršeno dolžnost uravnoteženosti,
- neupoštevanje 11. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- objavo nepreverjenih in za zgodbo nepomembnih govoric,
- kršitev 22. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- primere dramatiziranja,
- kršitev 4. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002),
- fotografije, ki posegajo v zasebnost umrle in njenih sorodnikov (kršitev 20. člena Kodeksa novinarjev Slovenije).

*»Demokracija je pogosto napačno razumljena, zdi se, da slovenska občila pod tem pojmom razumejo brezmejno svobodo, torej svobodo brez odgovornosti.« (Kalin Golob 2003: 229)*

### **5.3 UGOTOVITVE**

Kalin Golobova in Poler Kovačičeva (2005: 292) trdita, da sodobno slovensko novinarsko prakso vedno bolj zaznamuje upovedovanje škandalov, kar lahko razložimo kot znak tabloidizacije množičnih medijev, ki pomeni »propad, zmanjšanje novinarskih standardov« (Gripsrud 2000: 285). O pomanjkanju novinarskih standardov bi lahko govorili tudi pri analiziranih prispevkih, ki vzbujajo dvom, ali so umerjeni k zadovoljevanju »javnega interesa« ali »javne radovednosti«, o čemer piše Polerjeva (2004: 96). Pri besedilih, ki so usmerjena k zadovoljevanju »javne radovednosti«, ni namen zagotoviti javnosti, kar potrebuje, ampak ponuditi občinstvu, kar (domnevno) hoče in bo kupilo oziroma kar hoče (potrebuje) in bo za to tudi plačal nosilec določenega ekonomskega ali političnega interesa (Poler Kovačič 2004: 100).

Najpogostejša kršitev med analiziranimi prispevki je kršitev 20. člena Kodeksa novinarjev Slovenije (2002). Zasledila sem jo v kar sedmih od enajstih analiziranih prispevkov. Novinarji



velikokrat posegajo v zasebnost posameznika, ne da bi zato obstajal javni interes (v analiziranih prispevkih neupravičeno posegajo v zasebnost tako z informacijami kot s fotografijami. Fotografije, ki neupravičeno posegajo v posameznikovo zasebnost, najdemo v štirih prispevkih).

Naslednji najpogosteje kršeni člen je enajsti. Tudi Koširjeva (2003: 103) pravi, da slovenski novinarji pogosto kršijo to pomembno dolžnost, da je treba ločiti informacijo in komentar. Pomembnosti tega pravila se zavedajo tudi zdravniki. Ermenc (1998: 237) pravi:

Incidenti v zdravstvu morajo biti vsesplošno in z vseh strani osvetljeni. Javnosti morajo biti prikazani objektivno, v celoti, brez tančic in sprenevedanja. Poročevalec mora ločiti novico od komentarja, saj tudi izvedenec medicinske stroke ne more izvida in mnenja prikazati skupaj, ne da bi izvedensko mnenje postalo enostransko, neobjektivno. V medicini bo objektivno obveščanje javnosti služilo kot opozorilo in bo preventivno storila vse, da bi se takšni incidenti ne pojavljali. Zavarovanci pa zaradi posplošenih ocen ne bi bili ob zaupanje, ki je temelj vsega odnosa med bolnikom in zdravnikom ter pogoj za uspešno zdravljenje.

Pojavlja se tudi kršitev drugega člena. Analizirani prispevki namreč poročajo o obtoženih, redkeje že obsojenih ali oproščenih zdravnikih. Ponavadi gre za hude obtožbe (storitev zdravniške napake, malomarno zdravljenje in podobno), o katerih govori drugi člen novinarskega kodeksa. Od enajstih analiziranih prispevkov jih osem omenja ime in priimek zdravnika, od tega jih šest tudi vsebujejo zdravnikovo plat zgodbe, torej novinarji v teh šestih primerih upoštevajo drugi člen. Res pa je, da vsi ti prispevki poročajo o tožbah oziroma dogajanju na sodišču, torej so novinarji očitno bili prisotni na sojenjih in tam slišali pričanja zdravnikov ali pa so izjave pač dobili pred ali po sojenjih.

Ko govorimo o objavi oziroma zgodbah zdravnikov, se lahko vrnemo k že opisani dilemi druge točke Kodeksa novinarjev Slovenije (2002) in k zdravnikovi zavezanosti k molčečnosti. Dejstva, da nekateri prispevki, v katerih so zdravniki identificirani, ne vsebujejo izjave zdravnikov, sicer ne moremo popolnoma pripisati zdravnikovi zavezanosti k molčečnosti, saj ne vemo, v koliko primerih se je novinar sploh potrudil dobiti tudi njihovo stran zgodbe. Težko je presoditi, ali gre za neupoštevanje drugega člena Kodeksa novinarjev Slovenije (da torej niso poskušali pridobiti odziva tistih, ki jih hude obtožbe zadevajo) ali predvsem za to, da zdravniki zaradi zavezanosti k poklicni molčečnosti težko dajejo izjave.

Enkrat je v prispevkih kršen 21. člen in dvakrat 22. člen. Kršena sta tudi tretji in četrti člen, na splošno so viri velikokrat nejasno navedeni. Pojavljajo se tudi objave nepreverjenih govoric, domnev in neuravnoteženost sporočil.

Zgodbe vsebujejo veliko primerov dramatiziranja (zasledila sem jih v kar šestih prispevkih), pa tudi senzacionalizem se pojavlja (predvsem ga najdemo v naslovih), ki po Sparksovem (2000: 1) mnenju tudi uničuje visoke novinarske standarde. Sonnenbergova (1996: 109) pa trdi, da lahko označimo kot slabo časnikarstvo prispevek, ki se osredotoča bolj na senzacionalistično plat vprašanja in zato v ospredje ne postavlja nekaterih pomembnih tem. Za naše prispevke bi sicer smeli reči, da govorijo o družbeno pomembnih temam (razmerah v zdravstvu), vendar jim lahko tudi očitamo, da se včasih namesto na družbeno pomembne teme raje osredotočijo na senzacionalistično plat vprašanja.

Zdravniki so identificirani osemkrat, od tega štirikrat upravičeno. Upravičenost identifikacij je dvakrat posledica dejstva, da se je o zdravnikih že poročalo kot o morebitnih krivcih in se sedaj mora povedati o njihovi nedolžnosti.

Prispevki so delo sedmih različnih avtorjev (eden je neznan). Največ prispevkov je napisal Boštjan Celec. Zanimalo me je, ali je etičnost prispevka odvisna tudi od osebe, ki ga je napisala.

- a) Boštjan Celec je avtor petih prispevkov, v katerih sem zasledila veliko etičnih kršitev. Avtor velikokrat krši 11. člen novinarskega kodeksa (2002).
- b) Iztok Umer je avtor enega prispevka, v katerem nisem našla etičnih nepravilnosti.
- c) E. N. je avtor enega prispevka s kar nekaj etičnimi kršitvami.
- d) Domen Mal je avtor enega prispevka, v katerem najdemo kar nekaj etičnih kršitev.
- e) Bogdan Sajovič je avtor enega etično spornega prispevka.
- f) Vojko Zakrajšek je prav tako avtor etično spornega prispevka.

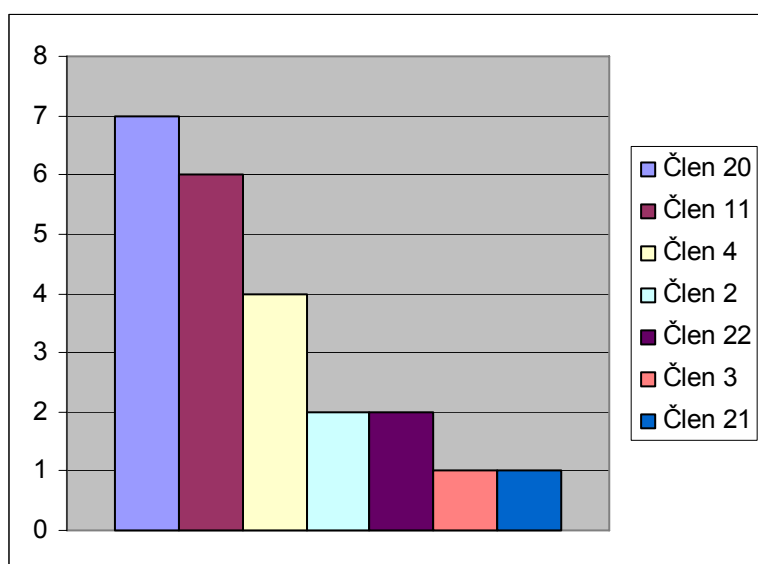
Glede na ugotovljeno je težko sklepati, ali so etične nepravilnosti v analiziranih prispevkih značilne za določenega avtorja, saj je vzorec analiziranih besedil za zanesljivo sklepanje premajhen.

V tem poglavju odgovarjamo na raziskovalno vprašanje, ki se je glasilo: Kateri členi Kodeksa novinarjev Slovenije so najpogosteje kršeni pri poročanju Slovenskih novic o zdravniških aferah in katere etične dileme so za to poročanje najbolj značilne? Kršeni so torej členi: 2, 3,

4, 11, 20, 21 in 22. Najbolj značilne etične dileme pa so: ali javni interes upravičuje objavo imena in priimka zdravnika, ki je morda storil zdravniško napako ali kako drugače domnevno ravnal nepravilno; ali javni interes upravičuje objavo imena zdravnika, ki ga je sodišče oprostilo; kako pridobiti odziv obtoženega zdravnika; ali smemo nadlegovati svojce na mestu žalovanja.

Koširjeva (1993) je v svoji raziskavi ugotovila, da slovenski dnevniki mnogokrat kršijo Kodeks novinarjev Slovenije. Kot je bilo pričakovano, Slovenske novice niso izjema, saj sta od enajstih prispevkov samo dva (prvi in deseti primer) brez etičnih kršitev.

Grafikon 5. 3. 1: Kršeni členi Kodeksa novinarjev Slovenije v poročanju Slovenskih novic o zdravniških aferah (obdobje 1. 9. 2003–1. 9. 2004)



*»VRLINA, človeškemu rodu težaven napor, najlepša nagrada v življenju!« Himna vrlini (Aristoteles 2002: 43)*

## 6 ZAKLJUČEK

V diplomski nalogi sem ugotovila, da poročanje o zdravniških aferah v Slovenskih novicah vsebuje veliko kršitev novinarske etike in da se pri njem pojavlja kar nekaj etičnih dilem. Prav tako sem ugotovila, da z odnosi med mediji in zdravniki niso najbolj zadovoljni ne eni ne drugi in da so se s tem, kako jih izboljšati, ukvarjali že oboji.

Presenetilo me je, da se ljudje, ki so prizadeti zaradi morebitne zdravniške napake, obrnejo na medije predvsem zato, ker ne zaupajo strokovnim sodbam o tem, ali je zdravnik res kriv ali ne. Pojavlja se torej razmišljanje: Vrana vrani ne izključe oči ..., torej zdravniki svojega kolega že ne bodo obtožili. Tudi zato<sup>19</sup> obtožbe tako pogosto pridejo v medije in jih ljudje z zanimanjem berejo<sup>20</sup>, tistim novinarjem, ki bi radi poročali etično korektno, pa povzročajo veliko etičnih dilem. Novinarji, ki pišejo za Slovenske novice, pa se – najbrž tudi zaradi uredniške politike tega časopisa – etičnim dilemam oziroma etiki ne posvečajo v veliki meri.

Kaj torej storiti, da bi bilo poročanje o zdravniških aferah bolj etično? Imamo Kodeks novinarjev Slovenije in druga etična priporočila, a se zdi, da je na koncu vse odvisno od novinarja samega. Barbara Thomas (1996: 102) recimo pravi, da so pravila in predpisi, ki so zapisani v kodeksih etike, nujni in koristni, vendar so brez življenja in pomena, če njihovih določil ne uveljavimo pri vsakodnevem odločanju.

Novinar je torej tisti, ki se odloči, kako bo o zadevi poročal in kako bo to poročanje opravičil predvsem samemu sebi. Zato bi bilo najbolje, da bi imeli čim več novinarjev, ki bi bili seznanjeni z etiko, s katero bi se morali srečati že v otroštvu. Menim namreč, da občutek za etiko, za prav in narobe, sočutje do človeka in spoštovanje njegovega dostojanstva, pridobimo predvsem z vzgojo, ki nas spremlja od malega. To ne pomeni, da predmet Novinarska etika<sup>21</sup> ni potreben na fakultetah, prav bi morda bilo le, če bi se etike učili celo že v vrtcih (menim namreč, da je taka splošna etika posameznika pogoj zato, da bo ta posameznik nekoč upošteval profesionalno etiko oziroma da je profesionalna etika nadgradnja splošne) in da bi del družinske vzgoje bilo tudi spoznavanje etike. Raziskava Lambetha (1997: 220), v kateri so časnikarjem zastavili vprašanje, kateri od različnih virov je imel pomemben vpliv na razvoj

---

<sup>19</sup> Zwitter (2000: 71) namreč piše, da bolnik ali njegovi svojci poimensko obtožijo zdravnika v javnosti, še preden svoje mnenje povedo strokovni organi in sodišče, zaradi prepričanja, da se brez pritiska javnosti in medijev nobena sporna zadeva v zdravstvu sploh ne začne reševati in pa zaradi nezaupanja v objektivnost izvedencev. Prepričani so, da bodo le s pritiskom javnosti dosegli kolikor toliko nepristransko sojenje.

<sup>20</sup> Ljudje so zelo zainteresirani za informacije o zdravju in boleznih. Raziskave kažejo, da ljudi nova zdravstvena odkritja zanimajo bolj kot šport in informativne oddaje. Pacienti, zdravstveni delavci in raziskovalci uporabljajo množične medije kot vire informacij o medicini (Van Trigt 1995: 121).

<sup>21</sup> Sedmak (1996b: 49) recimo med kvalifikatorje, ki vplivajo na kakovost medijev, uvršča temeljito in specializirano šolanje časnikarjev.

njihove etike, namreč že na drugo mesto postavlja družinsko vzgojo.<sup>22</sup> Družinska vzgoja je torej pomembna za etičnost posameznika.

Kovač (1996: 5) novinarju svetuje: piši tako, da te bodo lahko brez moralnega mačka posnemali vsi novinarji. Kako hitro kdo dobi moralnega mačka, je seveda drugo vprašanje. Koširjeva in Polerjeva (1996: 17) trdita, da mora biti novinar v vsakem svojem presojanju in ravnanju odgovoren. Dolžnosti ima do naslovnikov, virov informacije, predmetov novinarskega upovedovanja, pa tudi do sebe, saj mora biti, kot pravi Kant, »človeštvo v naši osebi nam sveto« (v Košir in Poler Kovačič 1996: 17). Po Kantu ima tudi sam dostojanstvo, ki mu priznava »absolutno notranjo vrednost«. V sebi ima »zavest o notranjem sodišču«, ki jo imenujemo vest. Vest mu sledi kot senca in ji nikoli ne more uiti (Košir in Poler Kovačič 1996: 17). Novinar, ki bi z neetičnim ravnanjem pomagal sebi ali pa koristil drugemu, se bo zaradi vesti morda raje odločil, da opravi svojo dolžnost. Lahko sicer poskuša svoje dejanje pred javnostjo opravičiti, vendar pa, kot pravi Kant, ne more utišati tožilca v njem samem, »če se zaveda, da je bil v času, ko je zagrešil krivično dejanje, prišteven, se pravi, da bi lahko uporabil svojo svobodo« (Kant 1993: 96). Slej ko prej ga bo namreč prebudil glas vesti, in četudi se nanj ne bo oziral, ga bo slišal. In čeprav Kant verjame, da ima vest vsak in da ji ni mogoče ubežati, si upam trditi, da v današnji družbi enostavno moraš biti dobra in etična oseba, da te glas vesti sploh prebudi.

Pomembno je, da smo že na splošno dobri ljudje, osebe z občutkom za prav in narobe. Takšnim osebam lahko potem kodeksi in podobna etična priporočila pomenijo kašipot, ki jim kaže pravo smer. Oseba brez take »etične osnove« bo namreč takšen kašipot brez slabe vesti ali moralnega mačka povozila in šla svojo »nepravo« pot naprej. Zato bi lahko za zaključek še enkrat omenili misel, ki jo navaja Manca Košir (2003: 115): dober novinar je dober človek, ki zna tudi novinarstvo.

---

<sup>22</sup> Lambeth (1997: 220) navaja raziskavo, povezano s časnikarsko etiko. Opravljena je bila na časnikarski šoli univerze v Indiani. Časnikarjem so zastavili vprašanje, kateri od različnih virov je imel pomemben vpliv na razvoj njihove etike. Njihovi odgovori, ki so del širše raziskave Urada za medijske raziskave pri tej šoli, so bili v odstotkih takšni: vsakodnevno učenje v redakciji 88,3 %; družinska vzgoja 72,3 %; predpostavljeni urednik 60,8 %; vrstniki 56,5 %; predavatelji časnikarstva 53,2 %; predpostavljeni poročevalci 51,9 %; univerzitetni predavatelji 49,5 %; verska vzgoja 34,7 %; založniki/direktorji 24,6 % in srednješolski učitelji 24,0 % (Lambeth 1997: 220, 221).

## 7 SEZNAM LITERATURE IN VIROV

1. Allen L., Anita (2003): Why journalists can't protect privacy. V Lamay L., Craig (ur.): Journalism and the debate over privacy, 68–87. New Jersey: Lawrence Erlbaum associates.
2. Aristotel (2002): Nikomahova etika. Ljubljana: Slovenska matica.
3. Balažic, Jože (2002): Obravnava zdravstvene napake skozi zgodovino. V Kersnik, Janko (ur.): Zdravstvene napake, 7–9. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD.
4. Bennett, W. Lance (1996): News: The Politics of Illusion. White Plains: Longman Publishers.
5. Dakskobler, Luka (2004): Etični vidik novinarske fotografije. Dostopno na <http://www.slo-foto.net/reviews-52.html> (24. marec 2006).
6. Day A., Louis (1991): Ethics in Media Communications: Cases and Controversies. Belmont: Wadsworth publishing company.
7. Dobnikar, Brane in Živčec Kalan, Gordana (2002): Pravne podlage za odgovornost zdravnika s pojasnili in primeri iz prakse. V Kersnik, Janko (ur.): Zdravstvene napake, 17–42. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD.
8. Dolenc, Anton (1998): O kazenskopravni odgovornosti za zdravniško napako doma in drugod. V Balažic, Jože in Štefanič, Borut (ur.): Zdravniška napaka, 53–71. Ljubljana: Inštitut za sodno medicino.
9. Dolenc, Anton (1998): Uvodne misli. V Balažic, Jože in Štefanič, Borut (ur.): Zdravniška napaka, 15–19. Ljubljana: Inštitut za sodno medicino.
10. Dolenc, Anton (1998): Usmerjena razprava. V Balažic, Jože in Štefanič, Borut (ur.): Zdravniška napaka, 303–316. Ljubljana: Inštitut za sodno medicino.
11. Dolenc, Anton (1998): Vsebinska opredelitev zdravniške napake. V Balažic, Jože in Štefanič, Borut (ur.): Zdravniška napaka, 27–44. Ljubljana: Inštitut za sodno medicino.
12. Encabo Nuñez, Manuel (1996): Časnikarska etika. V Sedmak, Marjan (ur.): Mediji, etika in deontologija, 63–78. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
13. Erjavec, Karmen (1999): Novinarska kakovost. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
14. Ermenc, Branko (1998): Usmerjena razprava. V Balažic, Jože in Štefanič, Borut (ur.): Zdravniška napaka, 303–316. Ljubljana: Inštitut za sodno medicino.

15. Ermenc, Branko (1998): Zdravniška napaka in javnost. V Balažic, Jože in Štefanič, Borut (ur. ) Zdravniška napaka, 235–238. Ljubljana: Inštitut za sodno medicino.
16. Ermenc, Branko (2003): Etika in pisana beseda. V Balažic, Jože in Kornhauser, Pavle (ur.): Medicinska etika. Deontološka vprašanja pri delu zdravnika, 84–93. Ljubljana: Inštitut za sodno medicino Medicinske fakultete.
17. Flis, Vojko (1994): Medicinska napaka. V Flis, Vojko in Planinšek, Viktor (ur.): Medicina in pravo II: Odgovornost zdravnika. Medicinska napaka, 47–67. Maribor: Slovensko zdravniško društvo in Pravniško društvo.
18. Goodwin, Gene in Smith F., Ron (1994): Groping for ethics in journalism. Iowa: Iowa State University Press.
19. Gorišek, Jelka (1996): Zdravnik, mediji, javnost. Zdravstveni vestnik 65 (9), 507–508.
20. Gripsrud, Joseph (2000): Tabloidization, Popular Journalism and Democracy. V Sparks, Colin in Tulloch, John (ur.): Tabloid tales: global debates over media standards, 285 – 300. New York: Rowman & Littlefield publishers, inc.
21. Hausman, Carl (1990): The Decision-Making Process in Journalism. Chicago: Nelson-Hall Publishers.
22. Hausman, Carl (1992): Crisis of conscience. Perspectives on Journalism Ethics. New York: HarperCollins Publishers Inc.
23. Hribar, Tine (1991): Uvod v etiko. Ljubljana: Nova revija.
24. Jergović, Blanka (2004): Rethinking the Relationship between Medicine and Media: Two Examples from Croatia. Croatian medical journal 45 (4), 396–401.
25. Kalin Golob, Monika (2003): Stil in novinarski škandal. Teorija in praksa 40 (2), 229–244.
26. Kalin Golob, Monika in Poler Kovačič, Melita (2005): Med novinarskim stilom in etiko: senzacionalizem brez meja. Družboslovne razprave 21 (49/50), 289–303.
27. Kant, Immanuel (1993): Kritika praktičnega uma. Ljubljana: Društvo za teoretsko psihoanalizo.
28. Kazenski zakonik Republike Slovenije. Dostopen na <http://www.dz-rs.si/index.php?id=101&sm=k&q=kazenski+zakonik+slovenije&mandate=-1&unid=UPB|C22154A2C1035790C1256EA60030FC9F&showdoc=1> (15. marec 2006).
29. Keeble, Richard (2001): Ethics for journalists. London: Routledge.
30. Kersnik, Janko (2000): Odnos zdravnika z javnostjo v primeru očitane napake. Isis 9 (6), 63, 64.

31. Kersnik, Janko (2002): Opredelitev in oblike zdravstvenih napak. V Kersnik, Janko (ur.): Zdravstvene napake, 11–16. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD.
32. Kodeks komisije za pritožbe nad tiskom (Press Complaints Commission Code of Practice ). Dostopen na <http://pcc.codecircus.co.uk/cop/history.html> (2. junij 2006).
33. Kodeks medicinske deontologije Slovenije. Dostopen na <http://www.zzs-mcs.si/kodeks> (25. februar 2005).
34. Kodeks novinarjev Slovenije. Dostopen na <http://www.novinar.com/dokumenti/kodeks.php> (18. februar 2005).
35. Korošec, Tomo (1998): Stilistika slovenskega poročevalstva. Ljubljana: Kmečki glas.
36. Košir, Manca (1988): Nastavki za teorijo novinarskih vrst. Ljubljana: DZS.
37. Košir, Manca (1993): Slovenski dnevniki v luči Kodeksa novinarjev RS. Teorija in praksa 30 (11/12), 1233–1241.
38. Košir, Manca (1996): Slaba komunikacijska naveza. Zdravstveni vestnik 65 (9), 512–513.
39. Košir, Manca in Poler Kovačič, Melita (1996): Utemeljitev novinarske etike in svoboda slovenskih novinarjev. V Sedmak, Marjan (ur.): Mediji, etika in deontologija, 9–26. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
40. Košir, Manca (2003): Surovi čas medijev. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
41. Kozak, Matija (2000): Javni očitek zdravniške napake. Isis 9 (7), 48.
42. Kovač, Edvard (1996): Moč, pero, kamera. V Sedmak, Marjan (ur.): Mediji, etika in deontologija, 5–7. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
43. Lambeth B., Edmund (1997): Časnikarstvo kot zaveza. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
44. Luthar, Breda (1998): Poetika in politika tabloidne kulture. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
45. Lull, James in Hinerman, Stephen (1997) : The Search for Scandal. V Lull, James in Hinerman, Stephen (ur.): Media scandals: Morality and Desire in the Popular Culture marketplace, 1–33. Cambridge: Polity Press.
46. Mašera, A. (1998): Usmerjena razprava. V Balažic, Jože in Štefanič, Borut (ur.): Zdravniška napaka, 303–316. Ljubljana: Inštitut za sodno medicino.
47. Mednarodni kodeks za novinarje, ki poročajo o zdravstvu oziroma WHO European Health Communications Network Guidelines for Professional Health Correspondents.



- Dostopno na [http://www.mediawise.org.uk/display\\_page.php?id=312](http://www.mediawise.org.uk/display_page.php?id=312) (21. november 2005).
48. Merrill, C. John (1996): *Overwiev: Foundations for Media Ethics*. V Gordon, A. David, Kittross, M. John in Reus Carol: *Controversies in media ethics*, 1–28. White Plains: Longman.
  49. Miličinski, Janez (1982): *Medicinska etika in deontologija*. Ljubljana: Dopolna delavska univerza Univerzum.
  50. Nacionalna raziskava branosti družbe Cati: Slovenske novice daleč pred vsemi. Dostopno na [http://www.cati.si/clanki/o\\_NAS\\_SL.novice\\_25.1.06.pdf](http://www.cati.si/clanki/o_NAS_SL.novice_25.1.06.pdf) (3. marec 2006).
  51. Partlič, Slava (1996): Svoboda zna biti tudi svinjska. *Zdravstveni vestnik* 65 (9), 509–510.
  52. Poklicna merila in načela novinarske etike v programih RTV Slovenija. Dostopna na [http://www.rtvlo.si/modload.php?&c\\_mod=static&c\\_menu=1048035122#10.2](http://www.rtvlo.si/modload.php?&c_mod=static&c_menu=1048035122#10.2) (22. marec 2006).
  53. Poler, Melita (1997): *Novinarska etika*. Ljubljana: Magnolija d.o.o.
  54. Poler Kovačič, Melita (2002): Razžalitve in dostojanstvo osebe. V Tomo Korošec et al.: *Razžalitve v tiskanih medijih*, 89–107. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
  55. Poler Kovačič, Melita (2003): Preiskovalno novinarstvo, ustvarjanje škandalov in novinarska etika. *Teorija in praksa* 40 (2), 207–228.
  56. Poler Kovačič, Melita (2004): Podobe (slovenskega) novinarstva: o krizi novinarske identitete. V Poler Kovačič, Melita in Kalin Golob, Monika (ur.): *Poti slovenskega novinarstva – danes in jutri*, 85–112. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
  57. Poler Kovačič, Melita (2005): Utemeljeno moralno presojanje v novinarstvu. V Poler Kovačič, Melita in Erjavec, Karmen (ur.): *Uvod v novinarske študije*, 190–254. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
  58. Rovšek, Jernej (2005): *Zasebno in javno v medijih*. Ljubljana: Mirovni inštitut.
  59. Sanders, Karen (2003): *Ethics & Journalism*. London: SAGE Publications.
  60. Sedmak, Marjan in Urbas, Jana (1995): Predpisi o novinarjih in medijih z uvodnimi pojasnili. Ljubljana: Uradni list republike Slovenije.
  61. Sedmak, Marjan (1996a): Svoboda tiska: pravica in odgovornost. *Zdravstveni vestnik* 65 (9), 510–512.

62. Sedmak, Marjan (1996b): Uravnavanje in samoupravljanje, svoboda tiska: pravica in odgovornost. V Sedmak, Marjan (ur.): Mediji, etika in deontologija, 41–62. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
63. Seib, Philip (1994): Campaigns and Conscience. The Ethics of Political Journalism. London: Westport.
64. Slovar slovenskega knjižnega jezika. Dostopen na [http://bos.zrc-sazu.si/cgi/a03.exe?name=sskj\\_testa&expression=afera&hs=1](http://bos.zrc-sazu.si/cgi/a03.exe?name=sskj_testa&expression=afera&hs=1) (23. marec 2006).
65. Sonnenberg, Urte (1996): Monografske študije. V Sonnenberg, Urte in Thomas, Barbara (ur.): Od primera do primera. V Sedmak, Marjan (ur.): Mediji, etika in deontologija, 101–119. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
66. Sparks, Colin (2000): Introduction: The Panic over Tabloid News. V Sparks, Colin in Tulloch, John (ur.): Tabloid tales: global debates over media standards, 1–40. New York: Rowman & Littlefield publishers, inc.
67. Šinkovec, Janez (1997): Osebne ustavne pravice in medij. Podjetje in delo 23 (6/7), 1157–1165.
68. Šubic, Tina (2005): Slikovno gradivo v slovenskem dnevnem tisku: zasebnost in pravica nejavnih oseb do lastne podobe: diplomska naloga. FDV, Ljubljana.
69. Thomas, Barbara (1996): Odločanje v spornih primerih. V Sonnenberg, Urte in Thomas, Barbara (ur.): Od primera do primera, 101–107. V Sedmak, Marjan (ur.): Mediji, etika in deontologija, 101–135. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
70. Toplak, Ludvik, ur. (1996): Profesionalna etika pri delu z ljudmi. Maribor: Tiskarna Jože Moškrič, d. d.
71. Ule, Mirjana (2003): Spregledana razmerja o družbenih vidikih sodobne medicine. Maribor: Aristej.
72. Van Trigt, Anna (1995): Making News about Medicine. Dostopno na <http://dissertations.ub.rug.nl/FILES/faculties/science/1995/a.m.van.trigt/thesis.pdf> (27. marec 2006).
73. Zajec, Diana (2000): Za odličnost v novinarstvu. Dostopno na <http://mediawatch.mirovni-institut.si/bilten/seznam/07/festivali/#21> (9. november 2005).
74. Zwitter, Matjaž (2000): Javni očitek zdravniške napake, načelo samoobrambe in poklicna molčečnost. Isis 9 (5), 71.

## 8 PRILOGA: ANALIZIRANI PRISPEVKI

### 8.1 PRILOGA 1: Malomarnost ni pokopala pacienta

Slovenske novice (24. 10. 2003)



# Malomarnost ni pokopala pacienta

**OPROSCENO**

**Z zavrnilno sodbo se je na novogoriškem okrožnem sodišču sklenilo sojenje 63-letni upokojeni farmacevtki Mariji Vidmar iz Solkana in tri leta mlajšemu komenskemu zdravniku Sergeju Tibljašu – Obtožnica jima je očitala, da sta leta 1995 iz malomarnosti povzročila smrt 85-letnega Feliksa Švare iz Gabrovice – Vidmarjeva mu je izdala tablete za zniževanje sladkorja v krvi namesto za izboljšanje obtoka – Po poslušanju že četrtega izvedenskega mnenja je okrožna državna tožilka Darja Šinigoy umaknila obtožbo**

NOVA GORICA, 23. OKTOBRA  
**I** ožilstvo pima v roki argumentov, ki bi potrjevali vzročno zvezo, da sta zamenjala zdravil in ravnanje zdravnik neposredno vplivala na smrt **Feliksa Švare**. Zato umikam obtožbo, da bi bila obtožena farmacevtka in zdravnik kazensko odgovorna za očitano dejanje povzročitve smrti iz malomarnosti,« je po koncu zaslišanja prof. dr. **Jožeta Balažica**, ki je skupaj s prof. dr. **Andrejom Kocjančičem** in prof. dr. **Lovrom Stanovnikom** izdelal izvedensko mnenje o vzroku smrti Feliksa Švare iz Gabrovice pri Komnu, dejala novogoriška okrožna državna tožilka **Darja Šinigoy**.  
 Obtožena, 63-letna upokojena farmacevtka **Marija Vidmar** iz

pravnem pouku, da farmacevtko in zdravnika lahko sam pravno preganja, odvrnil le, da tega ne bo počel. Od smrti Feliksa Švare do današnjega razpleta je minilo že osem let in pol, osem let in pol se je kot jarka na sodišču vodil sodni postopek.  
 »Zaradi postopka sem se postal za deset let,« je dejal obtoženi zdravnik Tibljaš, obtožena farmacevtka Vidmarjeva (oba sta prvič v življenju sedla na zatožno klop, op. p.) pa je na koncu dejala: »Žal mi je za vse, kar se je zgodilo. V teh letih sem se veliko presekirala.«

#### Tistega marca

Vsa zgodba seže v marec leta 1995. Tedaj je 85-letni Feliks Švara obiskal okulist v šem-

dala tiste za zniževanje sladkorja v krvi. »Ne vem, kako sem lahko izdala napačno zdravila. V 29 letih farmacevtske kariere se mi je to zgodilo edino krat. Res, tistega dne sem se slabo počutila,« se je na začetku sojenja konec marca letos zagovarjala Vidmarjeva.  
 Feliks Švara, ki ni bil sladkorni bolnik, je začel jemati tablete v prepričanju, da jemlje tiste za zvišanje krvnega obtoka. Že po nekaj dneh mu je sladkor v krvi padel na ničlo in Švara je izgubil zavest. Žena je poklicala sina Karla, ta je prebral navodila tablet, ki jih je oče jemal, in ugotovil, da zdravila niso prava. Odpeljal se je do splošnega zdravnika komenske ambulante Sergeja Tibljaša in ta je takoj ugotovil, da je pacient v hipoglikemični komi, vendar naj bi Karla razumel, da se je oče prebudil iz nezavesti, in mu zato naročil, naj se vrne in očetu da močno sladkan čaj. Ker se po treh urah stanje ni izboljšalo, je Karel Švara znova poklical zdravnika Tibljaša. Slednji se je nato odločil za obisk na domu.

#### Nezavestnega nikoli

Takoj po pregledu se je odločil, da bo nezavestnemu Feliksu vbrizgal deset ampul koncentrirane glukoze. Po zdravnikovem zagovoru se je pacient že po dveh vbrizganih ampulah prebudil iz nezavesti, a je veseno naročil medicinski sestri, naj mu vbrizga vseh deset. Zanimal je tudi trditve Karla Švare, da je bolnika zapustil nezavestnega, saj, kot se je branil,

tega kot zdravnik ne bi nikoli storil. Karlu Švari naj bi ob odhodu tudi naročil, da ob morebitnem poslabšanju stanja pokliče reševalno vozilo v sezanski zdravstveni dom za prevoz očeta v šempetrsko bolnišnico, in obljubil, da bo sam poklical tudi dežurno zdravnico v sezanski zdravstveni dom ter ji razložil, kakšno je bolnikovo stanje. To je Tibljaš storil, kar je na sojenju potrdil tudi Karel Švara.

Stanje Feliksa Švare se je v popoldanskih urah očitno še poslabšalo. Kljub zdravnikovemu klicu v sezanski zdravstveni dom je reševalni avto prispel v Gabrovice iz približno 25 kilometrov oddaljene Sežane šele dve uri po Karlovem klicu, v rešilcu pa je bil šofer še brez spremstva zdravstvenega osebja. K njemu je zato prisedel Karel, vendar že ob prihodu v šempetrsko bolnišnico Feliks Švara ni več kazal znakov življenja. Smrt je kmalu po prevozu potrdila dežurna zdravnica.

Kazenski pregon proti farmacevtki in zdravniku se je začel po službeni dolžnosti, po pismu, ki ga je Karel Švara navedel na notranje ministrstvo. Šele šest let po sodni preiskavi je leta 2000 obtožnica proti Vidmarjevi in Tibljašu postala pravomočna, v tem obdobju pa so bila izdelana kar tri izvedenska mnenja in so močno spodbijala druga druga.

Predsednik sodnega senata novogoriškega okrožnega sodišča **Goran Klavora** je zato ugodil zahtevam tožilke in zago-

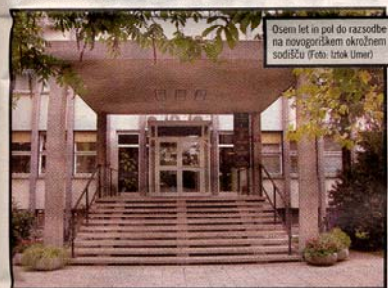


Karel Švara je bil razčaran nad sodnim razpletom. (Foto: Iztok Umer)

vorikov obtoženih ter naročil novo izvedensko mnenje. Tega je izdelala komisija za fakultetna izvedenska mnenja v sestavi treh vrhunskih strokovnjakov. Kot je ob predstavitvi omenil predsednik komisije Jože Balažič, se iz obdukcijskega zapisnika in histoloških preiskav smrti Feliksa Švare ne da pripisati izključno hipoglikemiji, temveč sta nanjo vplivala tudi lobarna pljučnica in gnojno vnetje sapnikovih vej. Zakisanost v organizmu, ki jo je odkril obducent, lahko povzroči pljučnico, nikakor pa je ne more hipoglikemija. Balažič je še omenil, da je bil obdukcijski zapisnik pomanjkljiv in si komisija z njim ni mogla dosti pomagati, saj obducent ni opravil nekaj ključnih laboratorijskih analiz. Kljub pomanjkljivostim je eden od izvedencev le preveč slepo verjel obducentovemu mnenju in ga povzel, čeprav za to ni imel strokovne in druge materialne po-

dlage. »Če bi obducent opravil še druge preiskave, bi se dalo natančneje ugotoviti neposredni vzrok smrti. Tako ostajamo le pri domnevah. Po tako dolgem obdobju pa se, žal, za nazaj ne da nič več opravi,« je zatrdil prof. dr. Balažič in še prabil, da se zdravniku Tibljašu z ničimer ne da oprekatati njegovi strokovnosti in mu očitati malomarnosti, saj, kot izhaja iz mnenja, je ponudil ustrezno, strokovno in neoporečno prvo pomoč.

Po umiku obtožnice je Tibljašev zagovornik **Bruno Krivec** dejal, da je tožilki na začetku sojenja očital nekorektnost, ker je iz izvedenskih mnenj povzela le obremenilne elemente proti obtoženima, zdaj pa se mora popraviti in ji izreči pohvalo za pogum in korektnost, da je umaknila obtožbo. »Lahko bi vztrajala pri njej in zadeva bi se vlekla še najmanj poldrugo leto.«  
**Iztok Umer**



Osem let in pol do razsodbe na novogoriškem okrožnem sodišču. (Foto: Iztok Umer)

Solkana in 60-letni zdravnik iz Komna **Sergej Tibljaš**, sta se vidno oddahnila, nad izidom procesa pa je bil globoko razočaran oškodovanec, pokojnikov sin **Karel Švara**, in je po

petrski bolnišnici. Ta mu je predpisal dve vrsti tablet in kapljice za oči. Namesto predpisanih tablet za izboljšanje krvnega obtoka je farmacevtka Marija Vidmar pomotoma iz-



## 8.2 PRILOGA 2: Interni nadzor ovrigel obtožbe

Slovenske novice (28. 11. 2003)

**NOVICE**

PETEK, 28. NOVEMBRA/LISTOPADA 2003, CENA 622 971,73 HPA

**HITRA 2**

Ena srečka - dva dobitka!

# Interni nadzor ovrigel obtožbe

CELJE

V celjski bolnišnici zatrjujejo, da so 45-letno Jasno Pungeršek zdravili pravilno in da zapozneli histološki pregled ni bil glavni vzrok za usodno napredovanje raka; tako naj bi ugotovila njihova komisija – Pungerškova je umrla oktobra letos zaradi malignega melanoma, vse do smrti je usmerjala prst krivde v celjske zdravnike – Je interni strokovni nadzor, v katerem sodelujejo zdravniki obtožene bolnišnice, pravilna pot do resnice?




## Zaradi izpovedi nagnan iz službe

Pravi vihar je na lesarški UE povzročila izpoved vodje funkcijskega oddelka za upravo mladinje zadeve Antona Bunderle – Pravi, da je načelnika Jozefa Kranjca že maja opozarjal na vse popuste pri smrti v Črnem lesu – Kranjca se je včeraj kljub dopustu vrnil v službo in Bunderle ukazal, naj izprazni pisarno ter odide

**24 PaperMints®** - The fresh revolution

24 PaperMints® - The fresh revolution

24 PaperMints® - The fresh revolution

Te dni bo verjetno deževalo! Ker boste več klepetali.

6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4		

PETEK, 28. NOVEMBRA/LISTOPADA 2003

DAN V NOVICAH

3

# Interni nadzor ovrigel obtožbe

CELJE

**V celjski bolnišnici zatrjujejo, da so 45-letno Jasno Pungeršek zdravili pravilno in da zapozneli histološki pregled ni bil glavni vzrok za usodno napredovanje raka; tako naj bi ugotovila njihova komisija – Pungerškova je umrla oktobra letos zaradi malignega melanoma, vse do smrti je usmerjala prst krivde v celjske zdravnike – Je interni strokovni nadzor, v katerem sodelujejo zdravniki obtožene bolnišnice, pravilna pot do resnice?**

**CELJE, 27. NOVEMBRA**

V celjski bolnišnici ne čutijo odgovornosti za oktobrsko smrt 45-letne profesorice zgodovine **Jasne Pungeršek**. Predsednik štrincianske komisije za interni nadzor dr. **Bogdan Fludernik** je namreč dejal, da je Pungerškova zbolela za smrtno boleznijo, malignim melanomom. Po njegovih besedah večina pacientov s to boleznijo živi še največ pet let, kolikor je tudi ona. Jasna Pungeršek je leta 1998 dobila raka in so ji v Celju med operacijo odvzeli tkivo za histološki pregled. Na izvid je potem čakala več kot pet mesecev, v tem času pa naj bi bolezen usodno napredovala. Vsa taka smro razbrali iz obupanih zapisov

Pungerškove, ki je slutila svojo bližajočo se smrt in zanjo obtoževala zdravnike celjske bolnišnice. Pripravana je bila, da bi lahko bilo vse drugače, če bi bil histološki izvid opravljen prej.

Po skoraj pol leta pa je bilo za preventivno zdravljenje že prepozno, kar so ugotovili tudi strokovnjaki iz ljubljanskega onkološkega inštituta.

»Sprajšujem se, kje je humanost

zdravniškega osebja, o katerem tako radi govorijo, da ob tem sploh ne omenim obžalovanja ali opravičila zaradi prepozno opravljene histološkega izvida. Pravijo, da si še žival zasluži milostne strel, mi pa smo vendar ljudje – humana bitja, ali ne!« je zapisala Jasna Pungeršek.

»Res je bila nedopustna zamuda v izdaji histološkega izvida, vendar pa izvid ni vplival na zdravljenje in izid bolezni,« je zatrdil Fludernik. Po mnenju članov komisije bi lahko vplival, a le, če tumorja takoj po sprejetju Pungerškove v bolnišnico ne bi izrezali široko v zdravo tkivo, kar pa naj bi storili. Tudi strokovni direktor celjske bolnišnice dr. **Radko Komadina** je dejal, da malomarno

sti zdravnikov v tem primeru ni bilo.

Ob vsem tem je nedvomno sporno dejstvo, da je bil nadzor interni, torej ga je vodila komisija, sestavljena iz zaposlenih v celjski bolnišnici. Morda bodo drugačne ugotovitve celjskih kriminalistov, ki so dokumentacijo o zdravljenju Jasne Pungeršek že zasegli. Sicer pa Komadina pravi, da so ugotovitve interne komisije že poslali tudi na ministrstvo za zdravje in zdravniško zbornico, kjer se lahko po svoji presoji odločijo za zunanji oziroma eksterni nadzor.

O tem smo se pogovarjali s predsednikom slovenske zdravniške zbornice dr. **Markom Bitencom**, ki se mu interne komisija ne zdijo nič sporne, saj so po njegovih besedah običajne povsod po svetu. »O izsledkih v konkretni zadevi pa ne bi govoril, saj z njo nisem natančno seznanjen. Poročilo je iz Celja romalo na našo komisijo za strokovna medicinska vprašanja, in če ne bo zadovoljna z izsledki, se seveda lahko odločimo za zunanji nadzor.« Bitenc sicer pravi, da v tem primeru ni šlo popolnoma za interni nadzor, v komisiji naj bi sodelovala tudi strokovnjakinja z onkološkega inštituta, ki ni zaposlena v celjski bolnišnici. »Bil sem pa včeraj pri celjskih kolegi in moram povedati, da se novo vodstvo zares trudi stvari obrniti na bolje. Zato ne bi bilo lepo, če bi njim naprtli stvari, ki so se zgodile leta 1998.«

**Boštjan Celec**



Umrla je, prepičana o krivdi celjskih zdravnikov. (Foto: Boštjan Celec)



### 8.3 PRILOGA 3: Usoda zapečaten, patolog malomaren

Slovenske novice (19. 12. 2003)

PETEK, 19. DECEMBRA/GRUDNA 2003

LJUDJE V NOVICAH

5

# Usoda zapečaten, patolog malomaren

**Celjanka Jasna Pungeršek je zaradi raka morala umreti, ne bi pa smela trpeti tako hudih duševnih bolečin, menijo pri slovenski zdravniški zbornici – Pred njihovim častnim razsodiščem se bo moral zaradi malomarnosti zagovarjati celjski patolog Boris Kavčič – Kar pet mesecev je potreboval, da je opravil histološki izvid njenega tkiva**

CELJE, LJUBLJANA, 18. DECEMBRA

**H**istološki izvid: maligni melanom kože, nodularni tip, nivo invazije Clark III ... koža zunaj tumorja je brez posebnosti! Tkivo pregledano 8. maja 1999, podpisal je bil prim. **Boris Kavčič**, dr. med. Patolog se vsak dan srečuje s podobnimi usodami. Ta je imela številko 8557/98. Čigavo tkivo pregleduje, je zanj popolnoma nepomemben podatek. Saj vendar ne ve in ga niti najmanj ne zanima, kdo je 8557/98. Mi vemo: to je bila Celjanka **Jasna Pungeršek**. Vse do smrti 11. oktobra letos je prav zaradi patologa Kavčiča duševno hudo trpela. Preganjala jo je misel, da bi lahko živela še naprej, če bi njeno bolezen na patologiji potrdili pra-



Sprašujem se, kje je humanost zdravniškega osebjaja, je pred smrtjo zapisala Jasna Pungeršek. (Foto: Boštjan Celec)

vočasno. Kavčič je tkivo dobil v roke leta 1998, in sicer na silvestrovo, lečečega zdravnika

Pungerškove pa šele pet mesecev pozneje obvestil: »Madež ni nedolžen, rakav je.« So se razseki zaradi patologove zamude že usodno razširili in je

bilo za vsako zdravljenje že prepozno? Strokovnjaki odkimavajo in pravijo, da Pungerškovi ni bilo rešitve že tedaj, ko je ob božičnih

praznikov v Kranjski Gori opazila, da ji iz bradavice na trebuhu teče tekočina. Da je bila njena usoda že zapečaten, je ugotovil interni strokovni nadzor v celjski bolnišnici in temu je včeraj priklimal tudi odbor za strokovno-medicinska vprašanja pri Zdravniški zbornici Slovenije. Toda le temu. »Nedopustno! Zamuda histološkega izvida ni vplivala na izid, je pa na potek zdravljenja, saj bolnica ni sprejemala dodatne imunoterapije in je pretrpela veliko škodo za psihofizično zdravje.«

Patologa Kavčiča bodo zaradi malomarnosti predlagali v postopek razsodišču zdravniške zbornice, hkrati pa so celjski bolnišnici naložili, naj ugotovi, ali je za vse skupaj odgovoren še kdo. Bi se denimo specialist splošne in plastične kirurgije **Vladimir Mestrovic**, ki je operativno odstranil znamenje,

vsaj po mesecu ali dveh lahko pozanimal pri kolegu Kavčiču, kaj za vraga tako dolgo počne s tkivom? V spremnem pismu patologu je zapisal svoj summaligno?

Direktorica celjske bolnišnice **Štefka Presker** je danes sporočila, da je zaradi zastarelih rokov za kakršnokoli disciplinsko ukrepanje prepozno. A tudi za Jasno Pungeršek je vse skupaj žal že tako prepozno. Medtem pa komisija zdravniške zbornice še naprej pregleduje dokumentacijo drugih rakavih bolnikov, ki v celjski bolnišnici sploh niso prešli histoloških izvidov. Več kot 2500 se jih je v zadnjih letih nabralo v predalih tamkajšnje patologije. In večine tkiv naj ne bi pregledal prav Kavčič. Bomo kdaj izvedeli resnico? Je kdo moral umreti?

**Boštjan Celec**

### 8.4 PRILOGA 4: Odrezali zdrava pljuča?

Slovenske novice (12. 3. 2004)

# Odrezali zdrava pljuča?

**Osman Lutolli iz Teharij toži celjsko in mariborsko bolnišnico, Bolnišnico Topolšica in Zavarovalnici Triglav in Maribor za 30,8 milijona tolarjev – Prepričan je, da so mu zdravniki, ki so sumili, da ima raka na pljučih, leta 1996 po nepotrebnem odrezali zdravo tkivo**

CELJE, 11. MARCA

**N**a okrožnem sodišču se je danes začela glavna obravnava zoper celjsko in mariborsko bolnišnico, Bolnišnico Topolšica in Zavarovalnici Triglav in Maribor. Vse 50-letni **Osman Lutolli** iz Teharij pri Celju toži zaradi domnevno napačne diagnoze. Prepričan je, da so mu zdravniki, ki so sumi-

li, da ima raka na pljučih, leta 1996 po nepotrebnem odrezali del pljuč, toda analiza odrezanega tkiva tega ni pokazala. Lutolli še trdi, da ima zaradi operacije zdravstvene težave, in zato zahteva 30,8 milijona tolarjev odškodnine. Pri tem krivi vse tri bolnišnice: v celjski so opravili histološki izvid, v Topolšici postavili diagnozo,

mariborski zdravniki pa so ga operirali. Na obravnavi je sodišče stalnemu sodnemu izvedencu **Jožetu Balaziču** naložilo, da pregleda celotno zdravstveno dokumentacijo Lutollija in presodi, ali je bila operacija zares nepotrebna. Lutolli je na obravnavi povedal, da je bil zaradi bolečin v prsnem košu ja-

nuarja letos na pregledu v Bolnišnici Topolšica. Tam so mu vnovič dejali, da sumijo na recidiv karcinoma na pljučih. Zdravniki so mu zato predlagali dodatne preglede, a jih Lutolli zaradi nezaupanja ni sprejel. Odločil se je, da bo dodatne preglede opravil v eni izmed slovenskih bolnišnic, njenega imena pa ni želel razkriti, ker

se boji, da so zdravniki med seboj povezani. Sodnica pa je menila, da se je treba osredotočiti le na Lutollijevo zdravstveno stanje pred sporno operacijo leta 1996.

Po besedah Lutollija, ki je 40-odstotni invalid, so mu zdravniki pred osmimi leti dejali, da bo v treh mesecih umrl, če ne bo odšel takoj na operacijo. Čeprav se je dobro počutil, ni podvomil o diagnozi in se je odločil za operativni poseg. Sicer je v Bolnišnici Topolšica pristal zaradi pljučnice in je bil zelo presenečen, ko je celjski zdravnik **Boris Kavčič** v histološkem izvidu zapisal – malignom četrtega segmenta desnih pljuč.

Lutolli je zdravnike spraševal, kako je možno, da ima raka, če

se tako dobro počuti. Zdravniki pa so mu zatrjevali, da je pljučni rak zahrbtna bolezen, ki hitro napreduje.

V mariborski bolnišnici, kjer so ga operirali, so mu izrezali tretjino desnih pljuč, v odpustnem pismu pa je zdravnik **Jože Antonič** zapisal: »Bezgavke so brez maligne rase, vsi odvzeti fragmenti pljučnega parenhima in bronhialne sluznice ter ostrenja so brez znakov maligne rase.« Lutolli naj bi takrat spoznal, da nikoli ni imel raka, posledice operacije pa čuti še danes. Že ob lažjem naporu teže zadaha, ob zasuku telesa čuti bolečino in je zaradi zdravstvenih težav večkrat v bolniškem staležu.

**(E. N.)**

206 POP ART s klimo že od 1.995.000 SIT

www.peugeot.si

206 PEUGEOT



## 8.5 PRILOGA 5: Za mrtvorojeno zdravnik ni kriv

Slovenske novice (3. 5. 2004)

PONEDELJEK, 3. MAJA/VELIKEGA TRAVNA 2004

DAN V NOVICAH

3

# Za mrtvorojeno zdravnik ni kriv

**SODBA**

**Novomeško sodišče je ugotovilo, da dr. Marjan Pavlin julija 2001 ne bi mogel preprečiti smrti deklice, četudi bi se takoj odzval povzgom babice, ki ga je zaman klicala od pol polnoči do 2.40 – Oprostilna sodba razočarala starše – Zdravniška zbornica je prejšnji teden prekinila stike z javnostjo; z njo se bodo spet ukvarjali šele danes**

NOVO MESTO, 2. MAJA  
**P**red slabimi tremi leti, v noči na 23. julij 2001. je tedaj 40-letna Belokranjka **Anica Pezdirc** v novomeški bolnišnici rojevala četrtega otroka. Zjutraj ob 6.30 je rodila mrtvo hčerko. Okrožno sodišče v Novem mestu je pravkar odločilo, da nikakor ne po krivdi dr. **Marjana Petra Pavlina**, ki se tedaj, kakor so se glasile obtožbe, ni odzval na pozive babice, da ga potrebuje v porodni sobi. Oprostilna sodba še ni pravnomočna.

### Porod

Povzemamo izjavo očeta mrtvorojene deklice **Ivana Pez-**

dejanja malomarnosti zdravniške pomoči. Ukrepali so tudi v bolnišnici: strokovni direktor dr. **Jože Smodej** je odredil izredni strokovni nadzor, vendar je komisija treh zdravnikov in dveh višjih medicinskih sester po pregledu dokumentacije ugotovila, da bi o morebitni napaki morali odločati kompetentnejši organ. Vključili so se zdravniška zbornica in razširjen strokovni kolegij za ginekologijo in porodničarstvo. Vodstvo bolnišnice je septembra 2001, še pred uradnimi menjenji in obdukcijskim poročilom, kar ni ravno slovenska praksa, razrešilo dr. Pavlina s predstojniškega položaja. Dr.

Vzroki tičijo tudi v tem, kar se je že prej dogajalo. Ugotavljali smo, da delo na oddelku ni potekalo nemoteno, saj se sodelavci med seboj niso razumeli, predstojnik pa se sploh ni pogovarjal z drugimi zdravniki. Tako pa se ne da delati.« Prvostopenjsko razsodišče zdravniške zbornice je sprejelo sklep, da dr. Pavlinu za tri mesece odvzamejo licenco, na kar se je pritožil. Na drugi stopnji so ukrep skrajšali na dva meseca, zadeva pa se je preselila na upravno sodišče. Užaloščeni starši so se sredi lanskega leta pozanimali, kdaj se bo premaknilo tudi na okrožnem sodišču v Novem mestu.



Novomeška bolnišnica in porodnišnica je prijazna do otrok, piša na vratih. (Foto: Marko Feist)



Direktorica novomeške bolnišnice **Mira Retelj** je potrdila, da je dr. **Pavlin** še zaposlen pri njih, zdravniška zbornica pa jih ni obvestila o nobenih ukrepih. (Foto: Vojko Zakrajčok)

dirca, ki smo jo tistega leta objavili v Slovenskih novicah: »Babica je ob pol polnoči klicala zdravnika, da bi ženi dal umetne popadke, pa ga ni bilo. Ob pol enih ga je klicala še enkrat, spet brez uspeha. Ob 2.40 mu je vnovič sporočila, da nekaj ni v redu. Šele potem jo je dežurni zdravnik (tedajni predstojnik ginekološko-porodniškega oddelka dr. Marjan Pavlin, op. a.) odpeljal na ultrazvok. Tedaj je bil edinkrat pri njej, saj jo je vnovič obiskal šele naslednji dan ob 8. uri zjutraj. Zakaj ni bil pri porodu? Zakaj se je, ko je ugotovil, da je punčka mrtva, morala žena mučiti še štiri ure, skoraj do sedmih zjutraj? Celotno novico mi je sporčil drug zdravnik in ne on osebno. Danes si očitam, da sem s hčerami potem, ko so jo sprejeli v porodno sobo, odsel domov. Moral bi tam ostati z njo, z njima.«

Dan pozneje je užaloščeni oče proti dr. Pavlinu vložil ovadbo zaradi suma storitve kaznivoga

Jože Smodej je takrat za Slovenske novice pojasnil: »Dr. Pavlin je bil razrešen iz temeljnih razlogov v skladu z našim statutom, predvsem pa po oceni njegovega vodenja oddelka v zadnjih letih.« Direktorica bolnišnice **Mira Retelj** ga je dopolnila: »Ukrep ni samo posledica tega dogod-

Tedaj so jim obljubili, da kmalu. Glavna obravnava se je končala pred letošnjimi prvomajskimi prazniki.

### Sojenje

Izvedenka prof. dr. **Helena Meden - Vrtovec**, sicer strokovna direktorica ljubljanske ginekološke klinike, je, povze-

mamo Dolenjski list, na sodišču med drugim pojasnila, da so že redka premikanja otroka med nosečnostjo kazala, da z njim nekaj ni v redu. »Če se otrok ne premika, pomeni, da ima premalo kisika in ga hrani za delovanje najpomembnejših organov. Če traja dalj časa, pušči na otroku trajne posledice.«

Babica **Anica Kolar** je, kakor je sama povedala, dr. Pavlina poklicala takoj, ko je ugotovila zmanjšan srčni utrip ploda in mekonijsko plodovnico. Prof. dr. **Meden - Vrtovec**: »Vsak znak zase ni alarmanten ... Oba znaka skupaj pa sta alarm, da je nekaj narobe.« Prihod zdravnika bi bil nujen, čeprav naj verjetno ne bi spremenil izteka poroda. »Obdukcija je pokazala, da je bil plod dalj časa slabo preskrbljen s kisikom, da se je zastrupil že nekaj dni, morda tednov, zato je umrl ... V takšnih primerih porodnici pustimo, da se odloči, ali naj se potrudimo s carskim rezom roditi živega otroka, ki bo lahko umrl kmalu po

porodu ali pa bo imel hude okvare. Druga možnost je, da pustimo, da otrok v njej umre. Dr. Pavlin bi ji moral to povedati.«

Dr. Pavlin je povedal, da ni vedel, kaj naj reče materi, če se še sam ni mogel odločiti, kaj naj naredi. »Če bi imel podat-

rojevanjem. Kaj pa, če bi bilo? In se zdravnik ne bi odzval na klice babice?

Če ni še nikdar zajca ujel. Vse ostalo je – etika. Zdravniki naj bi jo nosili v duši in srcu. Ali jo res, presoja zdravniška zbornica.

Direktorica novomeške bolni-



Prof. dr. **Meden - Vrtovec** je ugotovila, da ni vzročne povezave med smrtjo otroka in ravnanjem zdravnika. (Foto: Mencič PVA)



Dr. **Marjana Pavlina** (desno) je strokovni direktor dr. **Jože Smodej** (levo) odstavil s položaja predstojnika oddelka, sodišče pa ga je dobil dve leti pozneje oprostilo krivde za smrt otroka. (Foto: Vojko Zakrajčok)

ke CTG pred prihodom v bolnišnico, bi se lažje odločil. Obzavljam, a se ne čutim krivega. Bil je nesrečen dogodek, ki ni prizadel le družine, ampak tudi osebe porodnišnice.« Ker ni gotove vzročne povezave med ravnanjem zdravnika in smrtjo otroka, je senat oprostil dr. Marjana Pavlina. Za tragično usodo deklice ni kazensko odgovoren. Njeno življenje pač ni bilo ogroženo (še) med

snice **Mira Retelj** je za Slovenske novice povedala, da proti dr. Pavlinu pri njih ne poteka noben postopek.

Kaj bo sklenila zdravniška zbornica, nam ni uspelo izvedeti. Kljub bolj delavnemu kakor prazničnemu tdnu se bodo z javnostjo spet ukvarjali šele v ponedeljek.

Starši mrtvorojene deklice pričakujejo tožilnikno pritožbo.

**Domen Mal**

## 8.6 PRILOGA 6: Zmota ali napaka, porodnice ni več

Slovenske novice (11. 5. 2004)

**slovenske NOVICE**  
TISK: D. MČJA, UL. RUDOLFA TRKVA 2004, LJUBLJANA 1000, 117/75 TRKVA 1. K.  
Komplet Evropa!  
100 €  
28. Februar, 8. tiskovna letnica 2004  
www.slovenske-novice.si

# Morilcu deklic začeli soditi

**MARIBOR**

Ivo Marolt je lani, večer pred božičem, s kladivom za meso umoril hčerki Katjo in Alenko, še prej psa Snoopyja, s kristalnim pepelnikom pa je hotel pobiti tudi partnerico Ulgo Urbančič, mamo obeh deklic – Pravi, da dejanja ni načrtoval – Zaradi finančnih težav je bil precej živčen – »Ne vem, kje naj začnem,« je včeraj začel svoj zagovor

**ona jutri!**  
Zaradi hudih tehničnih težav v tiskarni žal ni bilo mogoče vključiti priloge Ona v današnje številko Slovenskih novic. Bralci se lahko pripravijo na to, da bodo dobili v juturnih Novicah. Uredništvo

## Zmota ali napaka, porodnice ni več

Be tudi ljubljansko okrajno tožilstvo menilo, da je bila smrt 31-letne porodnice Danice Debeljak s Kočevskega strokovna zmota in ne napaka? – Medtem ko je imela mlada mamica oktobra 2001 po porodu notranje krvavitve, so ji v ljubljanski porodnišnici dajali apaurin – »Lahko bi sicer preživele, če bi pravočasno odkrili notranjo krvavitev, vendar nismo bili malomarni,« so se po tragediji izgovarjali v kliničnem centru

**Bulvar**  
Dramatično za Jankovića  
Paherju se ni zdanilo  
Klan Pisnik brez Breskvarja  
delo in dom  
Sonce v vsak dom  
Klimatske naprave  
Bazeni  
Klimatske naprave  
Bazeni  
Klimatske naprave  
Bazeni  
Klimatske naprave  
Bazeni

**benq**  
**INTERNAUTICA**



# Zmota ali napaka, porodnice ni več

PREISKAVA

**Bo tudi ljubljansko okrožno tožilstvo menilo, da je bila smrt 31-letne porodnice Danice Debeljak s Kočevskega strokovna zmota in ne napaka? – Medtem ko je imela mlada mamica oktobra 2001 po porodu notranje krvavitve, so ji v ljubljanski porodnišnici dajali apaurin – »Lahko bi sicer preživela, če bi pravočasno odkrili notranjo krvavitev, vendar nismo bili malomarni,« so se po tragediji izgovarjali v kliničnem centru**

LJUBLJANA, 10. MAJA

**P**o tragediji, ki se je zgodila pred dvema letoma in pol, je ljubljansko okrožno tožilstvo od pristojnega sodišča terjalo preiskavo zaradi suma povzročitve smrti iz malomarnosti. Najmanj šest mesecev in največ pet let bi moral v zaporu preždeti tisti, ki bi mu bila krivda dokazana na sodišču. Vendar pa dvema zdravnicama iz ljubljanske porodnišnice, ki sta bili dežurni na usodno noč, najverjetneje sploh ne bo treba na zatožni klopi. Preiskava se je na okrožnem sodišču končala v začetku aprila, tožilstvo še preučuje spis, vendar naj ne bi ukrepalo, strinjajo se s stroko, da naj bi šlo v primeru smrti 31-letne porodnice **Danice Debeljak** za splet nesrečnih okoliščin, ki jih ni bilo mogoče prevideti.



Umrila je po porodu zaradi notranje krvavitve.

## Zmota, ne napaka

Oktobra 2001 je Danica rodila že petič in kot vsakič dotlej je



Tožilstvo se bo najverjetneje odločilo, da v ljubljanski porodnišnici niso bili malomarni. (Foto: Zoran Vagner/SČ)

tudi tokrat srečni dogodek za mlado družino zaupala v roke strokovnjakom iz ljubljanske porodnišnice. Dobrih novic so čakali njen mož **Bojan** in štirje

otroci: 11-letni **Tadej**, 10-letni **Matej**, ki sta bila zaradi gmočnih težav mlade družine v rejji, ter triletna **Adrijana** in 13-mesečni **Dejan**.

Kot se je pred odprto krsto, v kateri je ležala njegova najljubša, nekaj dni pozneje spominjal Bojan, je vse potekalo kot po mašlu. Ob devetih zjutraj naj bi po Danico prispel rešilec in jo odpeljal v bolnišnico. »Nato sem odšel v službo in zvečer poklical svoje starše, ali je kaj novega. Pa mi je mati dejala: 'Alenko imaš, zdravo punčko, tri kilograme osemdeset tehta.' Z Danico sva bila dogovorjena, da me pokliče takoj, ko si malce opomore. A telefon ni in ni zavonil,« je pripovedoval Bojan, ki ni niti slutil, da

se je ponoči v porodnišnici zgodila prava drama.

Ob osmih zjutraj so ga s pošte obvestili, da ga v poslovalnici pri Fari čaka telegram. »Tako sem poklical tja in mi je poštarica povedala, da moje Danice ni več. V porodnišnici pa so mi povedali, da ji je sestra v soboto ob pol enih zjutraj dala pomirjevalno injekcijo in da je bilo z njo takrat vse v redu. Celo pogovarjali naj bi se. Uro pozneje naj bi medicinka znova stopila k Daničini postelji. Bila je že mrtva.«

Zakaj?! Pri obdukciji so v trebušni votlini Danice Debeljak našli dva litra krvi in krvnih strdkov. »Dajte v časopise, če vam bo potem bolje, so mi dejali v porodnišnici,« je zajokal Bojan. A se je glas o tragediji družine že kot blisk razširil, zato tudi strokovnemu direktorju kliničnega centra prof. dr. **Zoranu M. Arnežu** ni preostalo drugega, kot da odredi interni



»Kakor koli že temu pravijo, zašuštrali so mojo ženo,« je po tragediji ječal Bojan. (Foto: Igor Mat)

strokovni nadzor zaradi suma na zdravniško napako. Iz izkušenj z nekaterimi podob-



Zmota ali napaka, Danica je mrtva. (Foto: Igor Mat)

nimi dotedanjimi primeri je bilo že vnaprej slutiti, da sodba stroke ne bo enako huda sumu. Arnež je javnost kmalu obvestil, da je Danica izkravavela zaradi strokovne zmote in ne napake. Hudemu laičnemu ušesu je bilo to eno in isto, vendar ga je strokovni direktor podučil, da je napaka storjena, ko zdravnik očitno ravna v nasprotju z medicinsko doktrino. Danico naj bi, tako pravijo člani bolnišnične komisije, nenehno nadzorovali in je bilo z njo vse v najlepšem redu še okrog polnoči, ko naj bi jo na klic medicinske sestre pregledala zdravnica. A mlada mamica naj bi bila nemirna in nervozna. Na notranjo krvavitev očitno ni pomislil nihče, zato

so ji predpisali apaurin, ki pa naj bi tudi zakril simptomatsko sliko ob krvavitvah: bledica, hladno in potno kožo, padec tlaka in povečan srčni utrip. »Smrt bi lahko preprečili, če bi tudi ob zadnjem pregledu opolnoči pravilno presodili razmere,« je priklimal Arnež. In šlo je za zmoto, ne pa za napako. Malomarnosti in nevestnosti ni bilo, je trdila komisija. »Vseeno mi je, kako rečejo temu. Zašuštrali so mojo ženo,« je ječal Bojan.

Da naj bi bila za Daničino smrt kriva zmota in ne napaka uradne medicine, se bo po napovedih poznavalcev torej strinjalo tudi ljubljansko okrožno državno tožilstvo. (B. C.)



## 8.7 PRILOGA 7: Zmoto je priznal, krivdo za smrt ne

Slovenske novice (19. 5. 2004)

4

DAN V NOVICAH

SREDA, 19. MAJA/VELIKEGA TRAVNA 2004

# Zmoto je priznal, krivde za smrt ne

**Ginekolog dr. Branislav Franjič je na okrožnem sodišču v Kranju priznal svojo zmoto, ne pa tudi krivde za smrt novorojenčka pred dobrimi tremi leti – V jeseniški porodnišnici je porodnici Simoni Logar predpisal zdravilo prostin 15M, ki se uporablja pri splavu in skrči maternico – Poškodbe možganov donošenčka so bile tako hude, da je nekaj dni pozneje umrl – Franjič se izgovarja, da s prostinom 15M ni imel izkušenj in je le poskušal pospešiti porod, tožilstvo pa zanj zahteva obsodbo zaradi povzročitve smrti iz malomarnosti – Najmanj pogojna kazen že jutri?**

KRANJ, 18. MAJA

**K**ot je povedala Bohinjka **Simona Logar**, je šele iz občil izvedela, da naj bi ji porodničar predpisal napačno zdravilo, zaradi katerega je izgubila komaj rojenega otroka. Zgodba o tragičnem dogodku za židovi jeseniške porodnišnice 25. aprila leta 2001 ne bi najverjetneje nikoli prišla na dan, če ne bi nekdo o vsem skupaj z anonimnim pismom seznanil kranjskih kriminalistov.



Ginekolog dr. Branislav Franjič: »Hotel sem le dobro.« (Foto: Stadlan Umjevič/Vecer)

Ti so se podali v preiskavo in prst krivde usmerili proti ginekologu in porodničarju dr. **Branislavu Franjiču**, ki ima zasebno ordinacijo v Ljubljani, a je pogodbeno sodeloval z jeseniško bolnišnico.

Osemindesetletnemu Franjiču so začeli soditi na kranjskem okrožnem sodišču, obtožnica ga bremeni povzročitve smrti iz malomarnosti. Kot je obdolžen ginekolog večkrat ponovil na današnji uvodni razpravi, priznava odgovornost, ne pa krivde, ter poudaril, da močno obžaluje dojenčkovo smrt, saj naj v tridesetletni karieri porodničarja ne bi storil niti ene same napake. Ali je res



V jeseniški porodnišnici so že nekajkrat močno razvneli javnost.

ni, bo sodni senat najverjetneje razsodil že v četrtek.

### Za splav

Logarjeva je bila v osmem mesecu nosečnosti, ko je napačil njen čas. Ker naj predporodne ure ne bi potekale tako, kot je treba, ji je Franjič predpisal zdravilo prostin 15M, misleč, da bo pospešil porod. A naj bi po mnenju tožilstva s tem storil usodno napako. Če bi želel pospešiti porod, bi moral predpisati prostin E2, prostin 15M je namenjen podpori ob prekinitvi nosečnosti, torej splavu, in močno skrči maternico.

To se je tudi zgodilo, zaradi krča maternice še nerojeni otrok ni dobil dovolj kisika, ob rojstvu pa ni več kazal znakov življenja. Kljub temu jim ga je uspelo oživiti, vendar so bile poškodbe možganov tako hude, da je donošenček pet dni pozneje umrl v ljubljanskem kliničnem centru.

Po izbruhu afere je bilo mnenje strokovnega kolegija za ginekologijo in perinatologijo pri ministrstvu za zdravje, ki ga je vodil prof. dr. **Božidar Krajc**, pospremljeno s hudim negodovanjem javnosti. V svojem mnenju so zapisali, da njihov kolega Franjič sploh ni bil malomaren in ni nevestno opravil svojega dela, le premalo izkušen naj bi imel s prostinom 15M.

S takšno ugotovitvijo se ni strinjal minister za zdravje dr. **Dušan Keber**, v burnem odzivu se mu je zareklo, da je poročilo komisije nepopolno ter zavajajoče in je jasen poskus, da bi se ublažila velika strokovna napaka porodničarja. Z zadevo se je potem ukvarjalo še častno razsodišče zdravniške zbornice in ponovilo ministrove besede, da je Franjič storil strokovno napako.

Po ne prvi tragični zgodbi iz jeseniške porodnišnice (nedonošenko **Manco** so misleč, da je mrtva, položili v korito ob porodni sobi, a je preživela) je odstopil direktor bolnišnice dr. **Janez Remškar**. Vsaj posredno je nato jeseniška bolnišnica tudi prevzela odgovornost za tragični razplet poroda, saj je prek hišne zavarovalnice staršem izplačala sicer piclo odškodnino, nekaj več kot 2,5 milijona tolarjev.

### Bo pogojna?

Od tod do sojenja v imenu ljudstva ni bilo več daleč. Tožilstvo, na procesu ga zastopa vodja kranjskega okrožnega državnega tožilstva **Irena Kuzma**, pričakuje, da bo senat sodnice **Andreje Ravnikar** obsodil ginekologa. V tem primeru je zagrožena zaporna kazen od šestih mesecev do petih let zapor, a se bo po mnenju poznavalcev ginekolog izvelel s pogojno kaznjivo.

Na današnji razpravi so sicer usodno noč opisovali nekateri uslužbenci bolnišnice, ki so bili takrat na dolžnosti, Franjič pa je ponovil, da res ni imel izkušenj s prostinom 15M in je le hotel pospešiti porod. Okrcal je tudi babico in kolegico zdravnico, da ga



Simona Logar s svojim pooblaščenecem Žigom Novakom, ki je prepričan, da je dojenček umrl zaradi zdravniške napake. (Foto: Stadlan Umjevič/Vecer)

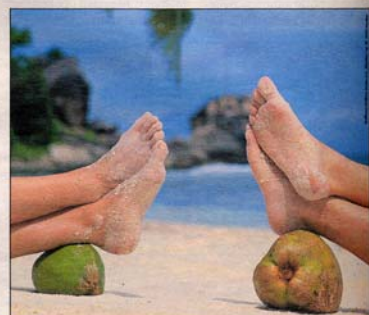
o zapletih nista takoj obvestili, saj bi se po njegovem mnenju vse dalo rešiti s pravočasnim carskim rezom. Babica in zdravnica sta nasprotno trdili, da sta ga iskali, a ga kar nekaj časa nista mogli najti, čeprav je Franjič trdil, da je bil v sobi za dežurne zdravnike.

Njegova odvetnica **Margareta Zakonjšek Rupnik** je babico oštel, ker naj bi pustila porodnico samo v porodni sobi, novinarje pa opozorila na takratne katastrofalne organizacijske razmere v jeseniški



Prostin 15M je botroval smrti novorojenčka. (Foto: Mirko Kanižič)

porodnišnici in da je pri splavu treba uporabiti štiri do šest enot prostina 15M, porodničar pa naj bi v tem primeru predpisal le enega. »Zmotno je ocenil, da bo koristilo.«



## kredit odpira vrata

... tudi do brezskrbnih počimcil

Ponujamo vam gotovinski kredit do 6 let, ki vam ga odobrimo v 24-ih urah. Do kredita hitro in enostavno: vlogo za kredit s seznanom potrebne dokumentacije najdete na naši spletni strani ali pa pokličite brezplačno telefonsko številko **080 10 08** in vlogo vam bomo poslali po pošti. Obrestne mere in stroški odobritve kredita so enaki za komitentne in nekomitentne. Za več informacij pokličite **080 10 08**, kjer se lahko dogovorite tudi za brezplačen obisk bančnega svetovalca.

Kreditni Raiffeisen Krekove banke - enostavno več možnosti, več izbire.

**080 10 08**

www.rbb.si

**Raiffeisen KREKOVA BANKA**  
Z nami gre lažje



## 8.8 PRILOGA 8: Kriv je smrti novorojenčka

Slovenske novice (21. 5. 2004)

**slovenske**  
**NOVICE**

PETEK, 21. MAJA/VELIKEGA TRAVMA 2004, CENA 130 SIT/7,5 HRK/1 €

Komplet Evropa! 100 € za vsakogar v letu 2004. Vsebuje 12 lotov. www.sporcna-loterija.si

# Kriv je smrti novorojenčka

**MALOMARNOST**

Ginekologa Branislava Franjiča so v Kranju obsodili na osem mesecev pogojnega zavora – Pred dvema letoma je v jeseniški porodnišnici predpisal porodnici Simoni Logar napačno zdravlilo, zaradi katerega je pet dni po rojstvu umrl njen sin Matej – Poskus obrambe, da bi krivdo zvalila na babico, ni uspel – Matejevim staršem moralno zadoščenje, čeprav tožilka Irena Kuzma napoveduje nov napad: »Zahtevala sem zapor, zato sem bom pritožila!« stran 3



**Strelna udarila očeta in sina**

V sredo popoldne je najprej padlo nekaj kapelj, nato je trikrat udarilo: strelna je pokosila Ferdinanda Laha in njegovega sina Benjamina iz Suhadolc – Zona Vida je bila tedaj v avtu – Oče je bil nezavesten, obleka scefarna in so ga očiviljali, sin je bil brez zavesti, a je dihal – Včeraj v bolnišnici sta se počutila že precej bolje – Hvala prostovoljnima gasilcema Janezu Konciji in Borisu Lorberju stran 4



**Lesk starin na hipodromu**  
Njegov poklic: trgovec  
Dediščina za dušo in oči

Natroski sloo 300.550 Evrov

Lesk KV, B, 117  
Cena 130 SIT/7,5 HRK/1 €

Opel Vectra karavan, močnejši prostora in udobja z novimi mehanizmi 1.9 CDTI, 120 km/h in 150 km/l

1 9 7 7 3 3 5 4 1 0 8 0 5 9



# Kriv je smrti novorojenčka

**MALOMARNOST**

**Ginekologa Branislava Franjiča so v Kranju obsodili na osem mesecev pogojnega zapora – Pred dvema letoma je v jeseniški porodnišnici predpisal porodnici Simoni Logar napačno zdravilo, zaradi katerega je pet dni po rojstvu umrl njen sin Matej – Poskus obrambe, da bi krivdo zvalila na babico, ni uspel – Matejevim staršem moralno zadoščenje, čeprav tožilka Irena Kuzma napoveduje nov napad: »Zahtevala sem zapor, zato sem bom pritožila!«**

KRANJ, 20. MAJA

Zaradi zdravniške malomarnosti je bila po naših podatkih v Sloveniji doslej pravno močno obsojena le zdravnica homeopatinja. A se je malomarnih napak mož in žena v belih haljah doslej zagotovo zgodilo že precej več, saj

ljudstva se je glasila osem mesecev zapora, vendar Franjiču ne bo treba za zapade, če v treh letih ne ponovi zdravniške napake. Le dve razpravi sta bili potrebni, da se je sodišče dokopalo do resnice. Ta pa je po mnenju senata, da je Franjič 25. aprila

tem primeru bi lahko otroka rešil brez posledic, nadaljnje minute so slabšale razmere, je dejal in Franjičevi obrambi pihnil na dušo z besedami, da bi morala dežurna babica Erika Kocjan tudi takrat nenehno nadzorovati porodnico in srčni utrip ploda (kar po mnenju do-

opozorila porodničarja na zaplet. Tega pa naj ne bi počela.

## Babičina kava

Tudi obdolženčeva zagovornica Margareta Zakonjšek Rupnik je poskušala med procesom prepričati senat, da je za vse pravzaprav kriva babica. »Ne le da ni spremljala otrokovega utripa, celo to si je privoščila, da je odšla na kavo, najverjetneje pokramljala s kolegicami in se šele po času, verjetno daljšem od petih minut, vrnila k porodnici. Pa tudi takrat ni ukrepala oziroma je to storila šele, ko jo je porodnica sama opozorila na nevdružna bolečina. In še takrat ni pritisnila alarma ali poklicala porodničarja po telefonu, temveč je poiskala stažistko in sta ga skupaj iskali. On pa je bil veskoci v svoji dežurni sobi.« Franjičeva obramba torej trdi, da je v resnici kriva babica in ne zdravnik, saj bi lahko otroka rešil, če bi babica opravljala svoje naloge.

Po tožilkinih besedah pa je edina resnica, da je Logarjevi prostin 15M predpisal Franjič in da je otrok zaradi tega umrl. Babica naj bi, tako meni Kuzmova, takoj ko je opazila, da je z otrokom nekaj narobe, pokli-

cala v dežurno sobo, a se ni nihče oglasil. Nasprotja med tožilkinih in odvetničinimi besedami izvirajo iz babilčnih izjav in pomanjkanja spomina že med preskavo, da le dopušča možnost, da je po telefonu klicala Franjiča, kar sta si obramba in tožilstvo očitno razlagala vsak po svoje.

»Porodničarja ni mogla priključiti, zato je po pomoč odhitela k stažistki, ki je nato iskala Franjiča, a naj ga po njenem pričanju v dežurni sobi in na oddelku sploh ne bi bilo. Ni res, kar trdi obdolženec, da je bil med 6. in 7. uro zjutraj v dežurni sobi, saj bi ga stažistka tam našla.« Je vztrajala pri obtožnici tožilka ter Franjiču očitala, da niti po smrti novorojenčka ni našel tople besede za užaložene starše. »Na glavni obravnavi je sicer izrazil obžalovanje, vendar ne Logarjevi, ampak sodišču. S tem je poka-



Tožilka Irena Kuzma ni zadovoljna s pogojno obsodo: »Pritožila se bom, zahtevam zapor.« (Foto: Boštjan Celec)

se je vrnila in takoj začela akcijo. Vas pa eno uro niso našli.« Povzročitev smrti iz malomarnosti po sodničnih besedah ne spada v svet najhujših kaznivih dejanj, saj zakonodajna predvideva le do pet let zapora. »Dolej ste bili nekažnovani, takoj po dogodku ste se sami pri sebi odločili, da se porodničarstva ne boste šli več (Franjič je



Njen Matej bi pred kratkim upihnil drugo svečko. Zdravnika malomarnost pa je bila kriva, da je umrl takoj po rojstvu. (Foto: Boštjan Celec)

že puhla fraza pravi, da so tudi zdravniki le ljudje. Žal javnost nikoli ne izve za večino napak, ugotavlja kranjska državna tožilka Irena Kuzma. Po njenih besedah mnogokrat niti oškodovanci ne vedo, kaj je zdravnik pri njih zašuštral, tako dobro zna grešnike v svojih vrstah skriti beli ceh.

Najverjetneje ne bi nikoli izvedeli niti za napako ljubljanskega ginekologa Branislava Franjiča med honorarnim dežurnjem v jeseniški porodnišnici, če se ne bi nekdo iz bolnišnice odločil kriminalistom spisati anonimno pismo in v njem pojasniti, zakaj je moral umreti pet dni star Bohinjčan Matej Kralj. Njegovi starši Simona Logar in Matjaž Kralj so šele iz občli izvedeli, zakaj je moral umreti sinek.

## Kolegi: napaka!

Danes se je na kranjskem okrožnem sodišču znova zgodilo, da je bil zdravnik obsojen zaradi malomarnosti in zdravniške napake. Sodba sicer še ni pravno močna, toda tričlanski senat sodnice Andreje Ravnikarje razsodil: »Dr. Franjič, s tem, ko ste injicirali zdravilo za splav, ste storili malomarno dejanje, ki je privedlo do smrti novorojenca.« Sodba v imenu

leta 2001 Logarjevi pred porodno predpisal prostin 15M, s katerim menda ni imel niti najmanjših izkušenj. Na sojenju je dejal, da je želel le pospešiti porod. Tožilka pa mu očita, da bi lahko kot vsak laik prebral spremna navodila in iz njih izvedel, da se prostin 15M uporablja za splav in popordne krvavitve, saj močno skrči maternico, nikakor pa ne za pospešitev poroda ali odpiranje materničnega vratu. Ena enota injiciranega prostina 15M je tako skrčila maternico Logarjeve, da še nerojen otrok ni več dobival kisika. Ker naj babica po nastalih zapletih ne bi mogla pravočasno odkriti zdravnik, je mineval dragoceni čas. Uro pozneje je bilo za vse prepozno. Matej se je rodil brez znakov življenja, in čeprav so ga oživili, je po le petih dneh življenja umrl.

Da je Franjič storil hudo napako, je danes ponovil tudi docent na katedri za ginekologijo in porodništvo na medicinski fakulteti dr. Andrej Vogler, ki je le ponovil svoje že izdelano izvedensko mnenje. »Kolega Franjič porodnici ne bi smel predpisati prostina 15M. Če je takšno napako že storil, je imel na voljo le še deset do dvanajst minut, da opravi carski rez. V

centa ni naloga zdravnik, saj bi tako lahko še pravočasno



Doc. dr. Andrej Vogler je dejal, da je kolega Franjič storil napako. (Foto: Boštjan Celec)



Na kranjskem okrožnem sodišču so po homeopatinji zaradi malomarnosti obsodili še enega zdravnika. (Foto: Boštjan Celec)

zati tudi svoj odnos do dejanja in nepopravljive posledice, ki jo je povzročil.«

## Tožilstvo za zapore

Zahteva tožilstva: osem mesecev zapora. Pričakovanje obrambe: oprostina sodba. Sklepne besede obdolženega Branislava Franjiča: »Ni res, da nisem izrazil obžalovanja. Na prvi razpravi sem dejal, da mi je žal, in to tako mami kot očetu ter obema njunima družinama.«

Odločitev senata: osem mesecev pogojnega zapora. Sklepna misel sodnice Ravnikarjeve je bila namenjena obsojenemu ginekologu: »V celoti vam je dokazano kaznivno dejanje. Porodničar ste, zato bi se morali prepričati, kakšno zdravilo dajete, če z njim že niste imeli izkušenj. Je že res, da je babica zapustila porodno sobo, a

zasebni ginekolog v Ljubljani, kot porodničar ne dežura več, op. p.), in dogodek obžalujete. Primerna je torej pogojna kazna,« je prepričana sodnica. S tem se ne strinjata obramba in tožilstvo. Zakonjšekova pravi, da mora najprej dobiti pisno sodbo in se bo nato odločila o pritožbi, tožilka Irena Kuzma pa jo je napovedala takoj po razsodbi: »Z izrekom obsodilne sodbe sem zadovoljna, nisem pa zadovoljna z izrečno kaznijo, zato se bom tudi pritožila. Zahtevala sem namreč osem mesecev zapora in pri tem vztrajam.« Oškodovani vsega skupaj niso komentirali, je pa zato uradni pooblaščenec zakoncev Ziga Novak zadovoljen zamomjal, da so mladi starši, ki imajo medtem že dva otroka, dobili vsaj moralno zadoščenje. Mateja jima tako ne more vrniti nihče. **Boštjan Celec**



## 8.9 PRILOGA 9: Pregled uspel, bolnik umrl?

Slovenske novice (27. 5. 2004)

# Pregled uspel, bolnik umrl?

**Zaradi očitkov o malomarnosti sodijo ljubljanskima zdravnikoma Mariji Rajšek in Borisu Stoparju – Pred štirimi leti naj bi zaradi bruhanja pri obeh poiskal pomoč Hajzer Koca, pa naj bi ga poslala domov – Dan pozneje je umrl zaradi zastoja črevesne vsebine – Včeraj se je zagovarjala le Rajškova, ki trdi, da ni storila napake**

LJUBLJANA, 26. MAJA

**N**a zatožno klop okrožnega sodišča v Ljubljani sta sedla 42-letna zdravnica splošne medicine **Marija Rajšek** in 71-letni specialist medicine dela **Boris Stopar**. Obtožena sta, da sta iz malomarnosti povzročila

## pešca begnil

smrt tedaj 50-letnega **Hajzerja Koca**.

Obtožnica očita Rajškovi, da je kot nedeljska dežurna zdravnica 6. februarja pred štirimi leti v ambulanti na Bohoričevi 4 ob 9.40 sprejela Koca. Povedal ji je, da že en teden izbruha vse, kar zaužije, in je bil zaradi tega prejšnji dan v bežigranskem zdravstvenem domu, od koder pa so ga poslali na kliniko. Tožilstvo meni, da Rajškova ni natančneje pregledala bolnika, ampak mu je le predpisala analgetike in ga poslala domov.

Naslednjega dne se je Koca vr-

nil na kliniko, takrat ga je pregledal dežurni zdravnik **Boris Stopar**. In spet obtožnica: tudi Stopar kljub prejšnjim pregledom in skromni anamnezi ni napotil pacienta k specialistu, ampak ga je poslal domov. Bolezen se je le še slabšala, 8. februarja so ga morali z rešilcem odpeljati na urgenco. Med prevozom je zaradi več dni trajajočega zastoja črevesne vsebine umrl.

Prva se je zagovarjala Rajškova in povedala, da se primera na spomni. Po obtožbi je pregledala vso razpoložljivo dokumentacijo in se ne čuti krive,

saj meni, da je ravnala pravilno. Pacienta je poslala na pregled krvi, zmerila mu je pritisk in po njenem ni bil v šoku. Pravi, da je izprašala bolnika, ta pa ji je rekel, da normalno opravlja potrebo, pretipala mu je trebuh in s prstom preiskala rektum, rezultati vseh preiskav pa niso kazali na zastoj v črevesju, zato mu je predpisala zdravila in svetovala, naj se takoj vrne na urgenco, če bi se mu stanje poslabšalo.

Nato je minil za obravnavo razpisan čas. Sojenje se bo nadaljevalo 18. junija.

**Bogdan Sajovic**

## 8.10 PRILOGA 10: Sta bila zdravnika malomarna?

Slovenske novice (9. 6. 2004)

# Sta bila zdravnika malomarna?

**Zaradi bolečin v trebuhu in bruhanja je 49-letni Koc Hajzer tri dni zapored hodil k zdravnikom, četrty dan pa je med prevozom umrl**

LIUBLJANA, 8. JUNIJA

**N**a obtožno klop okrožnega sodišča sta sedla ljubljanska zdravnik, 43-letna **Marija Rajšek** in 70-letni **Boris Stopar**. Obtožena sta, da sta februarja leta 2000 iz malomarnosti povzročila smrt bolnika, 49-letnega **Koca Hajzerja**. Pokojni Hajzer je v nedeljo, 6. februarja, dopoldne prišel v ambulanto splošne nujne medicinske pomoči na Bohoričevi in dežurni zdravnici **Mariji Rajšek** potožil, da ima hude bolečine v

trebuhu in da že nekaj dni bruha. Povedal je, da je bil zaradi tega prejšnji dan že v bežigrajškem zdravstvenem domu, vendar pa mu ni nič bolje. Tožilstvo očita **Rajškovi**, da je naredila napako in ni odredila podrobnejših preiskav, ampak je bolniku predpisala le analgetično terapijo in svetovala gastroskopijo. Ker ni bilo nič boljše, je Hajzer naslednji dan znova prišel na urgenco. Sprejel ga je dežurni zdravnik **Boris Stopar**, ki mu tožilstvo očita, da bolnika ni na-

tančno pregledal in da niti on ni opravil dodatnih preiskav niti ga ni napotil k specialistu v sosednji ambulanti. Predpisal mu je le terapijo, ki jo je že imel. Naslednji dan, 8. februarja, je Haj-

zer umrl med urgentnim prevozom v bolnišnico. Obdukcija je pokazala, da je umrl zaradi večdnevnega zastoja črevesne vsebine.

Za zdaj se je zagovarjala le Raj-

škova, pa še ta le delno, saj je sodišče odločilo, naj obtožena zaradi zapletenosti primera do naslednjega sojenja (sredi tega meseca) pripravita pisno izpoved.

## Invalidom kradejo

**Iz trgovine na Ljubljanski je neznanec ukradel škatlo, v kateri so zbirali prostovoljne prispevke za Center za cerebralno paralizo Sonček**



## 8.11 PRILOGA 11: Slavico je vzela bolezen, ne napaka

Slovenske novice (1. 7. 2004)

ČETRTEK, 1. JULIJA/MALEGA SRPANA 2004

DAN V NOVICAH

3

# Slavico je vzela bolezen, ne napaka

**Prejšnjo sredo so v murskosoboški splošni bolnišnici sprejeli na zdravljenje 42-letno Slavico Horvat – Nenevarna diagnoza, huda angina, se je sprevrgla v tragedijo – V soboto zvečer je Slavica umrla, mož Ludvik in drugi sorodniki tega preprosto niso mogli dojeti – Padale so hude besede na račun zdravnikov, a ti pravijo, da je nesrečnico vzela bolezen**

MURSKA SOBOTA, 30. JUNIJA  
**K**omaj nekaj dni pred tem, ko je vodstvo murskosoboške bolnišnice v začetku tedna sklicalo novinarsko konferenco, na kateri sta direktor dr. Bojan Korošec in strokovni direktor dr. Danijel Grabar izrazila željo po čim bolj objektivnem poročanju v prid ohranjanja ugleda bolnišnice, je kazalo, da bo nenadna smrt 42-letne pacientke Slavice Horvat prerasla v afero. Prvi odzivi svojevce umrle so namreč kazali na zdravniško malomarnost, neznanje in nestrokovno



Slavice ni več.

presenečenje, so povedali. »Kaj se dogaja, ali se zaradi angine umira,« so se čudili. Zdravnica se je ostro odzvala, češ, kaksna angina, ženski odmirajo mišice. »In če bo preživela, ne glede na vse nadaljnje zdravljenje, ne bo živela dlje kot šest mesecev.« Besede so globoko prizadele pretresene svojece, v tem času se je Slavica zavedala in se po vrsti poslovila od petih bratov, nato je zaspala. Zaskrbljenemu možu Ludviku so v bolnišnici rekli, naj pokliče okoli 23. ure. In je poklical. Bila je sobo-



Najbližjim je Slavicina smrt vrezala globoko rano.



Hči Lilijana na materinem grobu (foto: E. L.)

obravnavo, olja na ogenj pa je došlo tudi nekaj ostrih izjav bolniščne zdravnice. Dejstvo je, da so Slavico Horvat v bolnišnico sprejeli prejšnjo sredo z diagnozo, ki ni nevarna za življenje – hudo angino. Po dveh dneh je kazalo, da se bolezen umirja, v soboto pa je vse, tudi zdravnike, presenetila njena nenadna smrt.

### Zgodba svojevce

Slavica Horvat, ki se je sicer dolgo časa zdravila za kronično revmatološko boleznijo, se je v ponedeljek, 21. junija, odpravila na delo v murskosoboški zdravstveni dom. Tam je delala kot čistilka. Zaradi slabega počutja jo je zdravnik poslal domov, dodal je napotnico za sprejem v bolnišnico, kjer so jo v sredo sprejeli. Diagnoza je bila huda angina, po prvih preiskavah so ji odredili transfuzijo. Izvedeli so, da naj bi Slavico v ponedeljek poslali v Ljubljano na dodatne preglede. Toda bolj kot odlo-

čitev o premestitvi v Ljubljano je moža Ludvika pretresel prizor, ki se mu je vtisnil globoko v spomin; žena je ležala v postelji, pižama in rjuhe so bile krvave. Bila je sama v sobi. »Prestrašil sem se, grozno je bilo videti,« je pripovedoval pozneje, »kajti poleg krvavih madežev je imela peno na ustih in vse to me je napeljalo na temno misel, da so ženo tam preprosto odložili in je nihče ne pride niti pogledat.«

Ko je osebe po Ludvikovem posredovanju zamenjalo okrvavljeno posteljnino s svežimi rjuhama, so ga pomirili, češ da se ženo stanje vendarle izboljšuje. Da so zdravila prišla, so mu dejali, naj kar znova pokliče in se pozanima. V soboto je sledil šok; Ludvik Horvat je sorodnikom, ki so se zbrali na družinskem srečanju, sporočil, naj pohitijo v bolnišnico, če hočejo sestro videti živo. Ko so vstopili v bolnišnico sobo, so se zgrozili. V pogovoru z zdravnico so doživeli novo



Z zetom Kristjanom za novo leto

ta zvečer, dobil je pomirjujoč odgovor, da je stanje stabilno. »Pokličite spet jutraj, so me pomirili,« pripoveduje Ludvik Horvat. »Ob 5. uri zjutraj sem klical v bolnišnico in novica me je zadela kot strela: »Žal je vaša žena umrla.« Kdaj? »Ob 23.15, sinoči.« Nenadna smrt je sprožila vrsto vprašanj, odgovori so bili strokovno utemeljeni. »Bolnici je zalivalo srce, opešalo je, naredili smo vse, kar je v naši moči.« Je res, ni res? Sodu je izbil dno sporočilo iz bolnišnice, da bodo svojece seznanili z obdukcijem poročilom šele 19. julija. Kaj skrivajo, se je motalo po glavah Slavinih sorodnikov. »S srcem ni imela nikoli težav,« ponavlja Ludvik Horvat. »Pustili so jo v postelji, da je umrla,« so zaokrožile go-

vorice po naselju Pušča, kjer je živela pokojnica z družino.

### Doktorska

Smrt Slavice Horvat je, tako smo izvedeli v pogovoru s strokovnim direktorjem dr. Danijelom Grabarjem, presenetila tudi njih. »Verjamem, da je svojece prizadelo, potem ko smo jim pojasnili, so nekako razumeli. Glede na naša določila ne morem govoriti o podrobnostih, lahko povem, da je bilo stanje ob terapiji razmeroma dobro, potem se je nenadoma poslabšalo. O angini ne vem nič, najverjetneje je šlo za septično dogajanje, zato smo se dogovorili za premestitev v Ljubljano zaradi dodatnih diagnostičnih postopkov. Po dogovoru s specialisti smo odredili zdravljenje, stanje je bilo kolikor toliko stabilno, ni kazala znakov

hušje ogroženosti, čeprav smo vsi vedeli, da je stanje resno. V soboto zvečer se je na hitro poslabšalo in sledila je smrt. Po analizirani dogajanja smo ugotovili vse okoliščine, to smo poskušali pojasniti tudi svojece. Razumemo pa njihovo bolečino in nam je seveda žal, da se je tako končalo.«

Dr. Grabar je dodal: »Ne glede na to, kje se to dogaja, je terapija enaka. Tudi če bi jo prej premetili v Ljubljano, bi se verjetno enako končalo, češar svoji morda ne morejo povsem sprejeti. Zato padajo tudi očitki o naši malomarnosti.« Kaj pa krvave rjuhe, pena na ustih in osamljena bolnica v postelji? »Res je, pacientka je imela nastavljen kateter v žilo, ker pa je bila malce nemirna in zmedena, si je cevko izpulila. Sestra ji je cevko namestila na drugo roko, toda pacientka preprosto ni bila sposobna upoštevati pravil. Res je bilo nekaj krvi ravno v trenutku, ko je prišel mož. Nekaj kapljic krvi pa, kot je znano, naredi zelo dramatično sliko. Takrat so ji že namestili cevko na drugo roko. V naši evidenci je zapisano, da je bila pacientka pod stalnim nadzorom, opazovali so jo in ji merili vitalne znake. Kot rečeno, je razvoj oziroma izid bolezni presenetil tudi nas. Še dan prej je kazalo, da bo vse v redu. Temeljito smo analizirali vse postopke, pregledali obdukcijski zapisnik in s svojci smo se že dogovorili za srečanje 19. julija. Vse jim bomo pojasnili in upamo, da bodo razumeli. Seveda jih zelo šokiralo. Zato je tudi nastal kratki stik z nekaterimi sorodniki. Lahko pa povem, da ni mogoče iskati krivca v človeškem faktorju. Kriva je bolezen.«

Vojo Zakrajšek