



CAUSAL LINK IN CRIMES COMMITTED BY MEDICAL WORKERS THROUGH NEGLIGENCE

Saparbaeva Shakhnoza Rustemovna

Karakalpak State University, Faculty of Law, Department of Criminal law, procedure and criminology, trainee lecturer

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17234678>

ARTICLE INFO

Received: 14th September 2025

Accepted: 29th September 2025

Online: 30th September 2025

KEYWORDS

Causal link, negligence, medical workers, forensic medical examination, carelessness, recklessness, corpus delicti, legal liability, independent factors.

ABSTRACT

This article analyzes the problem of causal link in crimes committed by medical workers through negligence. Proving causation in criminal law, especially in cases related to medical errors, presents a complex challenge. The article reveals such forms of negligence as recklessness and carelessness, as well as their connection with consequences. In addition, it shows the role of independent factors that break the causal chain, and the importance of forensic medical examination conclusions.

ПРИЧИННАЯ СВЯЗЬ В ПРЕСТУПЛЕНИЯХ, СОВЕРШЕННЫХ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ

Сапарбаева Шахноза Рустемовна

Каракалпакский государственный университет, Юридический факультет, кафедра уголовного права, процесса и криминалистики, стажёр-преподаватель

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17234678>

ARTICLE INFO

Received: 14th September 2025

Accepted: 29th September 2025

Online: 30th September 2025

KEYWORDS

Причинная связь, неосторожность, медицинские работники, судебно-медицинская экспертиза, небрежность, самонадеянность, состав преступления, юридическая ответственность, независимые факторы.

ABSTRACT

В данной статье анализируется проблема причинной связи в преступлениях, совершённых медицинскими работниками по небрежности. Доказательство причинной связи в уголовном праве, особенно в случаях, связанных с медицинскими ошибками, представляет собой сложную задачу. В статье раскрываются такие формы неосторожности, как самонадеянность и небрежность, а также их связь с последствиями. Кроме того, показана роль независимых факторов, прерывающих причинную цепь, и заключений судебно-медицинской экспертизы.

Введение. Профессиональная деятельность медицинских работников является сферой, в которой общество предъявляет наивысшие требования к



доверию. Вместе с тем любое медицинское вмешательство, даже при соблюдении всех стандартов, сопряжено с определёнными рисками (естественными осложнениями). Такие риски чрезвычайно усложняют установление причинной связи между медицинской ошибкой и естественным течением заболевания.

В уголовном законодательстве Республики Узбекистан преступления, совершённые по неосторожности (например, статья 102 УК – убийство по неосторожности, статья 116 УК – ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей), занимают особое место.¹ Однако в наиболее тяжёлых ситуациях (например, смерть пациента или тяжкий вред здоровью) главным правовым вопросом остаётся доказательство наличия прямой, непрерывной и юридически значимой причинной связи между ошибкой медицинского работника (неосторожностью) и наступившими последствиями.

Хотя в действующем законодательстве дано широкое определение понятия неосторожности, этот важный объективный признак состава преступления – причинная связь – в доктрине обозначен недостаточно чётко. Такая ситуация приводит к неопределённости при правовой оценке заключений судебно-медицинской экспертизы. Поэтому основной задачей, стоящей перед юриспруденцией, является формирование для судов и органов следствия единых, научно обоснованных критериев, позволяющих доказать, что при нарушении медицинским работником своих профессиональных обязанностей (по неосторожности) его действия (или бездействие) повлекли за собой юридически значимые последствия.

Анализ литературы и методология. Согласно статье 22 Уголовного кодекса Республики Узбекистан, две формы неосторожности – самонадеянность или небрежность – являются субъективным основанием уголовной ответственности. В медицинской практике самонадеянность проявляется как чрезмерная уверенность врача в собственном опыте, предвидение опасных последствий, но легкомысленное предположение о возможности их предотвращения. Небрежность же характеризуется ситуацией, когда работник, несмотря на требования медицинских стандартов, должен был и мог предвидеть последствия, но не предвидел их.

Если в статье Особенной части Уголовного кодекса в качестве обязательного признака состава преступления предусмотрено смягчающее обстоятельство, то оно не учитывается при назначении наказания. Это правило показывает, что в медицинских преступлениях основное внимание уделяется не степени субъективной вины, а объективному результату (причинённому вреду). Поэтому приоритетное значение приобретает доказательство того, что результат непосредственно возник из действий работника (причинная связь).

При установлении причинной связи в медицинских преступлениях основным является принцип объективной необходимости. Действия должны быть не только условием наступления последствий, но и их непосредственной, юридически

¹ Уголовный кодекс Республики Узбекистан. Общая часть. <https://lex.uz/docs/111457>



значимой причиной. Методологически этот процесс требует сравнительного и системного подхода, включая изучение судебной практики по медицинским ошибкам посредством анализа требований, изложенных в постановлениях Пленума Верховного суда (например, в части применения законов, обеспечивающих право на необходимую оборону).

Обсуждение. Ответственность медицинского работника возникает не только за активные неправомерные действия (неправильное лечение), но и за бездействие, то есть непринятие необходимых мер. К случаям причинной связи при действии относятся, например, переливание крови неправильной группы или удаление не того органа при хирургическом вмешательстве. Здесь относительно легко применяется тест *conditio sine qua non* (произошёл бы результат, если бы не было действия виновного?).

К причинной связи при бездействии относятся такие ситуации, как несвоевременная постановка диагноза или задержка с проведением необходимой операции. В этом случае суд должен доказать, что если бы врач должным образом исполнил свои обязанности, имелась высокая вероятность того, что состояние пациента не ухудшилось бы или он избежал бы смерти (гипотетическая причинная связь).

В узбекской юриспруденции при определении медицинской ответственности важно применять теорию «адекватной причинной связи». Данная теория трактует причинную связь не только как необходимое условие, но и как фактор, который обычно приводит к данному типу последствий. Такой подход позволяет избежать смешения обвинений в отношении медицинского работника с умышленными преступлениями (например, статья 97 УК). Ведь различие между смертью по неосторожности (статья 102 УК) и другими последствиями нарушения профессиональных обязанностей (статья 116 УК) заключается именно в силе причинной связи и степени субъективной вины, указанной в статье 22 УК.

Причинная связь возникает только тогда, когда неосторожность медицинского работника является прямой и достаточной причиной. При определении степени такой неосторожности (самонадеянность или небрежность) действия врача должны оцениваться на основе действующих стандартов медицинской помощи. Если работник должен был и мог предвидеть последствия, но не предвидел их, это считается небрежностью. В таком случае национальные медицинские протоколы должны быть чёткими и современными, иначе доказать небрежность затруднительно.

Последствия и независимые факторы, прерывающие причинную цепь между неосторожностью медицинского работника и результатом, включают в себя:

1. Осложнения, возникшие в результате естественного, тяжёлого течения болезни пациента.
2. Самовольный отказ пациента от лечения или процедур. Например, как в случаях отказа заключённых от приёма пищи предусмотрены условия медицинского вмешательства, так и граждане обладают правами в отношении своего тела, и их осозанный отказ от лечения прерывает причинную цепь.



3. Другие события, произошедшие после ошибки медицинского работника самостоятельно и непредсказуемо. К ним относятся незаконные действия других лиц, чрезвычайные технические неисправности, скрытые заболевания пациента, ранее никак себя не проявлявшие.

Результаты. Из вышеизложенных обсуждений можно сделать вывод, что заключение судебно-медицинской экспертизы (СМЭ) является единственным практическим инструментом для установления причинной связи. Заключение СМЭ должно обосновывать не только сам результат, но и прямую, неразрывную связь между неосторожными действиями медицинского работника и наступившими последствиями. В заключении СМЭ должны быть даны ответы на следующие вопросы:

- Противоречили ли действия работника при оказании медицинской помощи медицинским стандартам?
- Если бы он следовал стандартам, можно ли было предотвратить неблагоприятный исход (гипотетический анализ)?
- Является ли наступивший результат следствием естественной эволюции болезни, осложнения или же непосредственно медицинской ошибки?

Для устранения практических неопределённостей в установлении причинной связи Пленум Верховного суда Республики Узбекистан должен дать специальные разъяснения (руководящие указания) по профессиональным преступлениям медицинских работников, в особенности по вопросам выявления причинной связи. Кроме того, необходимо ужесточить требования к заключениям СМЭ. Эксперты обязаны научно обосновывать, что причинная связь, приведшая к результату, является не только вероятной, но и высокой степени достоверной. Это существенно повысит прозрачность применения права в судебной практике.

Заключение. Доказательство причинной связи в преступлениях, возникших вследствие неосторожности медицинских работников, остаётся сложной задачей. Причинная связь существует лишь тогда, когда ошибка медицинского работника является непосредственной и достаточной причиной наступивших последствий. Независимые факторы, отказ пациента или естественное развитие болезни могут прервать причинную цепь. Поэтому к заключениям судебно-медицинской экспертизы должны предъявляться повышенные требования. Кроме того, выработка единых, научно обоснованных критериев в судебной практике будет способствовать принятию справедливых решений по медицинским преступлениям. Такой подход обеспечивает прозрачность и устойчивость правоприменения.

References:

1. Уголовный кодекс Республики Узбекистан.
2. Рустамбоев М.Х. Комментарии к Уголовному кодексу Республики Узбекистан. Особенная часть. Том 2. – Т.: «Адолат», 2021.
3. Криминалистика и экспертиза: Учебник / д.ю.н., проф. и.о. Д. Базарова, д.ю.н., доц. И.Р. Астанов. – Ташкент: ТДЮУ, 2020.



4. Уголовное право (Общая часть): Учебное пособие / Очилов Х.Р. – Ташкент:
Yuridik adabiyotlar Publish, 2022..