



Република Србија
ВРХОВНИ СУД
Рев 17982/2022
09.04.2026. године
Београд

У ИМЕ НАРОДА

Врховни суд, у већу састављеном од судија: Бранислава Босиљковића, председника већа, Драгане Бољевић и Јасмине Симовић, чланова већа, у парници тужиле АА из ..., чији је пуномоћник Дејан Бабић, адвокат из ..., против тужених Специјална болница за пластичну и реконструктивну хирургију „Комненус“ из Београда, чији је пуномоћник Ристо Комад адвокат из ... и ББ из ..., чији је пуномоћник Иван Љубисављевић адвокат из ..., ради накнаде штете, одлучујући о ревизији тужиле изјављеној против пресуде Апелационог суда у Београду Гж 1943/18 од 13.10.2021. године, на седници одржаној 09.04.2026. године, донео је

ПРЕСУДУ

ОДБАЦУЈЕ се ревизија тужиле изјављена против пресуде Апелационог суда у Београду Гж 1943/18 од 13.10.2021. године у делу става другог изреке којим је одбијен захтев тужиле за исплату законске затезне камате на досуђене износе накнаде штете за период од 24.04.2017. до 15.11.2017. године, као недозвољена.

У преосталом делу се **ОДБИЈА** као неоснована ревизија тужиле изјављена против пресуде Апелационог суда у Београду Гж 1943/18 од 13.10.2021. године.

ОДБИЈА се захтев туженог ББ за накнаду трошкова поступка по ревизији.

Образложење

Пресудом Првог основног суда у Београду П 12770/17 од 16.11.2017. године, ставом првим изреке, усвојен је тужбени захтев и тужени обавезани да солидарно исплате тужилци 3.500 евра на име накнаде материјалне штете са каматом по стопи коју прописује Европска централна банка од 24.11.2006. до 24.12.2012. године, а од 25.12.2012. године до исплате са законском затезном каматом, све у динарској противвредности по средњем курсу НБС на дан исплате. Ставом другим изреке, обавезани су тужени да на име накнаде нематеријалне штете солидарно исплате тужилци 70.000,00 динара за физичке болове, 400.000,00 динара за страх, 450.000,00 динара за душевне болове због умањења животне активности, 800.000,00 динара за душевне болове због наружености, све укупно 1.720.000,00 динара са законском затезном каматом од 24.04.2017. године до исплате. Ставом трећим изреке обавезани су тужени да накнаде тужилци трошкове парничног поступка од 1.499.424,00 динара.

Пресудом Апелационог суда у Београду Гж 1943/18 од 13.10.2021. године, ставом првим изреке, одбијена је жалба туженог ББ и у односу на тог туженог

потврђена означена првостепена пресуда у делу којим је у односу на њега усвојен захтев за накнаду материјалне штете ставом првим изреке и за накнаду нематеријалне штете ставом другим изреке за износе од: 70.000,00 динара за физичке болове, 200.000,00 динара за страх, 230.000,00 динара за душевне болове због умањења животне активности, 400.000,00 динара за душевне болове због наружености, укупно 900.000,00 динара са законском затезном каматом од 24.04.2017. године до исплате. Ставом другим изреке, преиначена је првостепена пресуда у преосталом делу става другог изреке, тако што је одбијен захтев према туженом ББ за камату на досуђене износе накнаде нематеријалне штете за период од 24.04.2017. закључно са 15.11.2017. године и за више тражене износе накнаде нематеријалне штете од досуђених од још 200.000,00 динара за страх, 220.000,00 динара за душевне болове због умањења животне активности, 400.000,00 динара за душевне болове због наружености, све укупно за још 820.000,00 динара са законском затезном каматом од 24.04.2017. године до исплате. Ставом трећим изреке иста првостепена пресуда је преиначена у деловима ставова првог и другог изреке, тако што је у целости одбијен захтев у односу на тужену болницу. Ставом четвртим изреке, преиначено је решење о трошковима садржано у ставу трећем изреке првостепене пресуде, тако што су трошкове парничног поступка обавезани да накнаде - тужени ББ тужили у износу од 739.257,23 динара, а тужила туженој болници у износу од 514.201,09 динара. Ставом петим изреке, одбијен је захтев туженог ББ за накнаду трошкова другостепеног поступка.

Против правноснажне пресуде донете у другом степену, у делу с којим није успела у спору, тужила је благовремено изјавила ревизију због битне повреде одредаба парничног поступка, погрешно и непотпуно утврђеног чињеничног стања и погрешне примене материјалног права.

Тужени ББ је поднео одговор на ревизију.

Врховни суд налази да је, у смислу члана 410. став 2. тачка 5. ЗПП, ревизија недозвољена у делу којим се другостепена пресуда побија у ставу другом изреке у погледу одлуке о камати на досуђене износе накнаде штете.

Наиме, Законом о парничном поступку („Службени гласник РС“, бр. 72/11, 49/13-УС, 74/13-УС, 55/14, 87/18, 18/20, 10/23; у даљем тексту: ЗПП) је прописано да је ревизија увек дозвољена ако је другостепени суд преиначио пресуду и одлучио о захтевима странака (члан 403. став 2. тачка 2); али и да се, ако је за утврђивање права на изјављивање ревизије меродавна вредност предмета спора, као вредност предмета спора узима само вредност главног захтева и да се камате, уговорна казна и остала споредна тражења, као и трошкови поступка не узимају у обзир ако не чине главни захтев (члан 28) и да ревизија није дозвољена ни у имовинско-правним споровима ако вредност предмета спора побијаног дела не прелази динарску противвредност од 40.000 евра по средњем курсу НБС на дан подношења тужбе (члан 403. став 3).

У делу којим се ревизијом побија пресуда којим је одбијен захтев тужиле за камату на досуђене износе накнаде штете за период од 24.04.2017. до 15.11.2017. године, околност што је другостепени суд преиначио првостепену пресуду у погледу камате не чини дозвољеном ревизију на тај део пресуде, пошто се то преиначење односило на одлуку о споредном потраживању, а против такве одлуке ревизија није дозвољена. Због тога је Врховни суд у том делу одбацио ревизију као недозвољену ставом првим изреке овог решења, применом члана 413. ЗПП.

У преосталом делу који се побија ревизијом Врховни суд је испитао другостепену пресуду на основу одредаба члана 408. ЗПП и утврдио да је ревизија неоснована.

У поступку није учињена битна повреда одредаба парничног поступка из члана 374. став 2. тачка 2. ЗПП, на коју ревизијски суд пази по службеној дужности. Нису учињене ни друге битне повреде одредаба парничног поступка на које се у ревизији указује.

Према утврђеном чињеничном стању, тужени ББ, специјалиста пластичне реконструктивне и естетске хирургије, код тужиље је с успехом извео две операције редукције коже и масног ткива (стомака у јулу 2002. године и бутина у јулу 2003. године). Након што га је тужилја више пута контактирала, постигнут је договор да јој тужени лекар изврши и операцију смањења груди у туженој болници, са којом је он сарађивао на основу уговора о пословно-техничкој сарадњи од 2006. године. Тужилја, која је пушач и у време операције била тешка 130 kg, потписала је пристанак на операцију одштампан на типском формулару и за операцију је платила 3.500 евра туженом ББ, који ју је оперисао 11.07.2006. године и отпустио из болнице сутрадан по операцији, да би се тужилја већ наредног дана јавила због затегнутости у грудима и цурења из ране. Следећих седам дана одлазила је на превијања, али су се затим појавиле компликације на десној дојци (рашивање ране). Постоперативно праћење и контролу тужиље вршио је тужени лекар до 30.07.2006. године (затим је одсуствовао због професионалних разлога о чему је тужилја раније била обавештена), а потом други лекар тужене болнице. Пошто се рана компликовала изведена је друга операција 01.08.2006. године, којом приликом је рана затворена режњем коже и пласиран дрен, који је скинут пред тужилјин повратак у Норвешку, где је она наставила лечење некрозе ткива дојке, започевши уједно и психијатријско лечење. Код тужиље је наступила асиметрија дојки - десна дојка је мањег волумена и на истој, уместо брадавице, постоји ожиљно ткиво.

Пропуста у хируршком лечењу, као ни приликом лечења у постоперативном периоду, није било. Техника („strombeck“) примењена код примарне операције редукције дојки представља једну од више могућих метода описаних у стручној литератури и једну од три најчешће спровођених у болницама широм света и изабрана је јер обезбеђује добру циркулацију у преосталом ткиву, а дренирање оперативних рана после операције није уобичајено. Поштована су и правила секундарне хируршке обраде ране. Правилно је донет и закључак да се настави са свакодневним амбулантним превијањима до момента зарастања ране или до момента када ће стање ране дозволити ушивање, а секундарна операција је изведена у настојању да се секундарни дефект што пре затвори и тиме побољша естетски резултат и да се скрати време после оперативног опоравка. Током операције, а и по отпусту, спроведена је адекватна профилактична, антибиотска и аналгетска терапија. Тужилја ни у једном тренутку није била животно угрожена (постојала је бакетеријска инфекција оперативне ране, али није било системске инфекције нити сепсе) и при отпусту је била доброг општег стања без знакова инфекције.

Аваскуларна и асептична некроза коже и поткожног масног ткива (некроза је одумирање ћелија ткива), до које је код тужиље дошло у конкретном случају, може настати услед најразличитијих фактора, па и оних непосредно везаних за конкретног пацијента, и то како унутрашњих (гојазност, хроничне болести, дијабетес, урођена неједнака васкуларизација масног, жлезданог и кожног ткива дојки итд) тако и

спољашњих (пушење, алкохолизам, злоупотреба дрога, хируршка метода и друго) и на њих хирург слабо може утицати. Генерално посматрано оваква операција ризична је код екстремно гојазних особа и никотинских зависника који припадају групи пацијената са изузетно високим фактором ризика од настанка постоперативних компликација. У конкретном случају комбинација фактора који су могли довести до некрозе ткива су гојазност и никотинска зависност, као и могућа урођена асиметрична односно неједнака фаскуларизација масног, жлезданог и поткожног ткива дојке. Обавезно је да се пацијенти упозоре на апстиненцију од никотина макар за време извођења хируршког захвата и периода зарастања ране, а препоручује се и редукција телесне масе. Код тужиље је развој некрозе масног ткива, па и брадавице, узрокован неадекватном асиметричном циркулацијом, с тим да она не условљава опасност од губитка дојки нити немогућност лактације.

Тужиља је трпела физичке болове умереног интензитета непосредно након операција, с тим што је три сата пре друге операције трпела и јак страх. Страх средњег интензитета био је праћен забринутошћу за изглед дојки и њихову будућу функцију (намеравала је да има још једно дете), трајао је колико и лечење - седам месеци и редуковао се на страх слабог интензитета у трајању од још месец дана. Код тужиље постоји наруженост која се огледа у асиметрији дојки (десна дојка је мањег волумена и на њој, уместо брадавице, постоји ожилно ткиво) и кожним наборима на обе спољашње стране груди на крајевима ожилјака од резова. Тужиља своје тело након операција доживљава као наружено, непривлачно и одбојно, а себе некомпетентном у психосексуалном смислу, није могла да прихвати свој нови изглед, развела се, постала депресивна и започела је лечење код психијатра и психолога (психотерапијски). Погоршање психичког стања настало је код тужиље током њене треће трудноће (породила се у марту 2015. године) када је била хоспитализована са дијагнозом депресивна епизода средње јачине. Тужиља се и сада лечи, а то је у узрочно-последичној вези са изгледом њених дојки након операције и код ње изазива реактивну депресивност која у фазама декомпензације може да иде до суицидности и за 20% умањује њену животну активност.

Код тако уврђеног чињеничног стања првостепени суд је, с позивом на одредбе чл. 154, 158, 170, 171. и 200. Закона о облигационим односима, као и чл. 28. и 40. Закона о здравственој заштити, усвојио тужбени захтев и обавезао тужене да накнаде тужиљи материјалну и нематеријалну штету.

Првостепени суд је своју одлуку засновао на закључку да су оба тужена одговорна за штету коју је тужиља претрпела. Тужени лекар одговоран јер је начинио лекарску грешку и тужиљу није прописно упозорио на све ризике операције и на могућност настанка компликације, која се и десила, и тиме јој није омогућио да сагледа све околности и одлучи да ли ће се подврћи интервенцији, те да није пружио доказе да је поштовао тужиљино право на информисани пристанак. Тужена болница је пак одговорна јер је штета наступила због пропуста лекара који је фактички обављао послове из делокруга тужене болнице, због чега је тужена болница пасивно легитимисана сагласно члану 3. уговора о пословно-техничкој сарадњи којим је прописано да се давалац услуга (болница) обавезује да услуге изврши у складу са прописима о обављању здравствене делатности, те да одговара за њихов квалитет. Осим тога, првој операцији, оној због које је тужиља претрпела штету, туженом лекару који ју је извео, асистирао је лекар који је директор тужене болнице, који такође има обавезу да о свим ризицима обавести тужиљу, а пропустио је да то учини.

По закључку другостепеног суда, кривица туженог лекара не постоји по питању нестручно изведеног оперативног захтева односно нестручног лечења, већ зато што није поступио са пажњом доброг стручњака уз уважавање правила струке у шта спада и обавештавање пацијента о свим ризицима и информисани пристанак на операцију. Њему је било познато (тужиља му је то саопштила) да у Норвешкој у појединим клиникама одбијају да оперишу пушаче, те да су одбили да оперишу тужиљу због дебљине и зато што је пушач, али је он упркос томе није упозорио на све могуће ризике, између осталог и на могућност наступања аваскуларне и асептичне некрозе коже и поткожног масног ткива које се јавља као последица смањене прокрвљености ткива, која је код тужиље и наступила, при чему је типски формулар који је тужиља потписала штур и не пружа све информације пацијенту. Пропустом туженог лекара у погледу обавештавања повређено је тужиљино право на самоодређење, као саставни део Уставом заштитеног права на неповредивост физичког и психичког интегритета (члан 25 Устава Републике Србије). Наиме, да би се у случају попут конкретног омогућило смислено коришћење овог права, обавештење треба да садржи информације о свим дијагностичким и терапијским захватима (операције, ињекције, лекове, зрачење и сл) тако да омогући пацијенту да у главним цртама спозна врсту, досег, ток, ризике и последице медицинског захвата пре него што на њега пристане. Манљиво, штуро, односно непотпуно обавештавање о ризицима медицинског захвата код пацијента нужно изазива погрешну процену о захвату у целини. Када при таквом обавештавању настане компликација, као што се десило у конкретном случају, пропуст да правилно и потпуно обавести пацијента о могућим ризицима медицинског захвата чини лекара који је тај захват предузео одговорним за накнаду штете, без обзира на постојање уопштене писмене сагласности, јер прихватање уобичајених ризика оперативног захвата не значи и прихватање последица ризика који пацијенту нису предочени. Због пропуста туженог лекара да обавести тужиљу о могућим ризицима од настанка компликација и штетних последица медицинског захвата коме се подвргава, које су потом и наступиле, односно због непоштовања тужиљиног права на информисани пристанак прописаног чланом 28. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“ бр. 107/2005) који је важио у то време, испуњени су услови из члана 32. став 2. истог закона према коме пристанак коме нису претходила потребна обавештавања у складу са чланом 28. овог закона не обавезује, а надлежни здравствени радник који предузима медицинску меру у овом случају сноси ризик за штетне последице.

Међутим, у погледу одмеравања износа накнаде за све видове штете, другостепени суд је нашао да је првостепени суд погрешно применио одредбе члана 200. Закона о облигационим односима када је одмерио новчану накнаду за тужиљина трпљења, па је у овом делу првостепену пресуду преиначио и износе новчане накнаде за страх и душевне болове због наружености и умањења животне активности, као превисоко одмерене и стога неосноване, другим ставом изреке одбио, преко досуђених износа за које је првостепену пресуду потврдио првим ставом изреке. Будући да се накнада нематеријалне штете досуђује у моменту пресуђења, од тог момента доспева потраживање те накнаде, те од пресуђења тече камата на досуђени новчани износ накнаде, због чега је другостепени суд првостепену пресуду преиначио и захтев за исплату камате на досуђене износе накнаде штете за период пре пресуђења одбио, ставом другим изреке.

У погледу одговорности тужене болнице, другостепени суд је имао другачији правни став од првостепеног суда, те је у односу на тужену болницу тужбени захтев одбио ставом трећим изреке, због недостатка пасивне легитимације, сходно тада важећем Закону о здравственој заштити и уговору о пословно-техничкој сарадњи од

01.06.2006. године, према коме је тужила била у облигационом односу не са туженом болницом, већ само са туженим лекаром, са којим је договорила и њему платила медицинску услугу, док је тужена болница била у облигационом односу такође само са туженим лекаром, а не и са тужиљом, и то таквом односу у коме је постојала дужност тужене болнице да туженом лекару пружи услуге, односно да му обезбеди адекватан простор, опрему, хируршке инструменте, лекове, потрошни хируршки материјал и слично и те услуге заузврат наплати од туженог, који није био код ње запослен.

Правилна је одлука другостепеног суда у делу који тужила побија ревизијом.

По налажењу Врховног суда другостепени суд је правилно одлучио када је првостепену пресуду преиначио и делимично одбио тужбени захтев у погледу новчане накнаде за страх и душевне болове због наружености и умањења животне активности. Супротно наводима ревизије, другостепени суд је своју одлуку образложио јасним, потпуним и правилним разлозима. Досуђеном новчаном накнадом обезбеђује се могућност тужили да приушти себи одређене ствари или задовољства којима ће умањити трпљења проузрокована штетним догађајем и да тако у одређеној мери поспешу своје емотивно и психичко стање. Имајући у виду околност да накнада нематеријалне штете нема казни карактер и да зависи од економског стања друштва у коме се досуђује, а не од несумњиво и знатно бољег економског стања друштва у коме тужила живи, досуђивање већих износа накнаде не би било у складу са сврхом која се остварује новчаним обештећењем и стога представља неосновано тражење, па се ревизијом тужиле неосновано побија другостепена пресуда.

Код чињенице да су разлози из побијане одлуке потпуни и правилни, а да се наводима ревизије тужиле другостепена одлука неуспешно оспорава, као и да је правилна одлука о трошковима поступка, Врховни суд је одлучио као у првом ставу изреке, на основу члана 414. ЗПП.

Како трошкови састава одговора на ревизију не представљају потребне трошкове ради вођења парнице у смислу одредбе члана 154. став 1. ЗПП, одлучено је као у другом ставу изреке на основу члана 165. став 1. истог закона.

**Председник већа-судија
Бранислав Босиљковић,с.р.**

За тачност отправка
Заменик управитеља писарнице
Миланка Ранковић