



Република Србија
ВРХОВНИ КАСАЦИОНИ СУД
Рев 4207/2018
16.07.2020. године
Београд

У ИМЕ НАРОДА

Врховни касациони суд, у већу састављеном од судија: Слађане Накић Момировић, председника већа, Добриле Страјина и Катарине Манојловић Андрић, чланова већа, у парници тужилаца АА из ..., ББ из ..., ВВ из ... и ГГ из ..., чији је заједнички пуномоћник Татјана Савић Спасић, адвокат из ..., против тужене Републике Србије – Министарства одбране, ВМА, коју заступа Војно правобранилаштво у Београду, ради накнаде штете, одлучујући о ревизији тужене изјављеној против пресуде Апелационог суда у Београду Гж 6297/17 од 06.11.2017. године, у седници одржаној 16.07.2020. године, донео је

ПРЕСУДУ

ОДБИЈА СЕ као неоснована ревизија тужене изјављена против пресуде Апелационог суда у Београду Гж 6297/17 од 06.11.2017. године у делу који се односи на тужилу АА из

НЕ ПРИХВАТА СЕ одлучивање о ревизији тужене изјављеној против пресуде Апелационог суда у Београду Гж 6297/17 од 06.11.2017. године у преосталом делу као о изузетно дозвољеној и у том делу се ревизија тужене одбацује као недозвољена.

ОДБИЈА СЕ захтев тужилаца за накнаду трошкова одговора на ревизију.

Образложење

Пресудом Првог основног суда у Београду П 607/11 од 31.05.2017. године, у првом ставу изреке, исправљеном решењем Првог основног суда у Београду П 607/11 од 03.01.2018. године, делимично је усвојен тужбени захтев и обавезана тужена да тужилу АА, на име накнаде штете, исплати: за физичке болове 400.000,00 динара, за страх 350.000,00 динара, за душевне болове због наружености 400.000,00 динара и за душевне болове због умањења животне активности 1.700.000,00 динара, све са законском затезном каматом од пресуђења до исплате. У другом ставу изреке, одбијен је као неоснован тужбени захтев тужилу АА којим је тражила да се обавезе тужена да јој, поред износа досуђених у првом ставу изреке, исплати још: 400.000,00 динара за физичке болове, 250.000,00 динара за страх, 300.000,00 динара за душевне болове због наружености и 1.000.000,00 динара за душевне болове због умањења животне активности, све са законском затезном каматом од пресуђења до исплате. У трећем ставу изреке, делимично је усвојен тужбени захтев тужилаца ББ, ВВ и ГГ, па је обавезана тужена да им, на име накнаде штете за душевне болове због нарочито

тешког инвалидитета супруге и мајке, исплати по 400.000,00 динара са законском затезном каматом од пресуђења па до исплате, док је за тражене износе од по још 100.000,00 динара за сваког од тужиоца, са законском затезном каматом од пресуђења до исплате, тужбени захтев одбијен као неоснован. У четвртом ставу изреке, утврђено је да је тужба повучена према туженом ДД. У петом ставу изреке, обавезана је тужена да тужиоцима накнади трошкове парничног поступка у укупном износу од 773.150,00 динара, од чега тужили АА у износу од 219.912,50 динара, а осталим тужиоцима у износима од по 184.412,50 динара, са законском затезном каматом од пресуђења до исплате. У шестом ставу изреке, тужила АА је ослобођена плаћања трошкова судских такси.

Пресудом Апелационог суда у Београду Гж 6297/17 од 06.11.2017. године, исправљеном решењем Апелационог суда у Београду Гж 6297/17 од 02.04.2018. године, у првом ставу изреке, одбијена је као неоснована жалба тужене и потврђена првостепена пресуда у првом ставу изреке и усвајајућем делу трећег става изреке. У другом ставу изреке, преиначена је првостепена пресуда у другом ставу изреке, тако што је тужена обавезана да, поред досуђених износа из првог става изреке, исплати тужили АА на име накнаде нематеријалне штете за физичке болове још 400.000,00 динара, за страх још 250.000,00 динара, за душевне болове због наружености још 300.000,00 динара и за душевне болове због умањења опште животне активности још 1.000.000,00 динара, све са законском затезном каматом од 31.05.2017. године па до исплате. У трећем ставу изреке, преиначено је решење о трошковима парничног поступка садржано у петом ставу изреке првостепене пресуде, тако што је обавезана тужена да накнади тужиоцима трошкове првостепеног поступка у износу од 2.436.850,00 динара. У четвртом ставу изреке, обавезана је тужена да накнади тужиоцима трошкове другостепеног поступка у износу од 60.000,00 динара.

Против правноснажне пресуде донете у другом степену, тужена је благовремено изјавила ревизију због погрешно и непотпуно утврђеног чињеничног стања и погрешне примене материјалног права и предложила је да се ревизија сматра редовном у смислу члана 394. Закона о парничном поступку или изузетно дозвољеном по члану 395. истог закона (погрешно означеном као члан 404.).

Тужиоци су дали одговор на ревизију.

Апелациони суд у Београду је решењем РЗ 42/18 од 21.06.2018. године, предложио Врховном касационом суду одлучивање о ревизији тужене, са образложењем да постоји потреба за уједначавањем судске праксе.

Испитујући побијану пресуду у делу који се односи на тужилу АА (пошто тужиоци нису јединствени супарничари) а на основу члана 13. став 2. Закона о изменама и допунама Закона о парничном поступку („Сл. гласник РС“, бр. 55/14) и члана 399. Закона о парничном поступку („Службени гласник РС“ број 125/04 и 111/09), који се примењује на основу члана 506. став 1. Закона о парничном поступку („Службени гласник РС“ бр. 72/11), Врховни касациони суд је нашао да је ревизија дозвољена и није основана.

У поступку није учињена битна повреда одредаба парничног поступка из члана 361. став 2. тачка 9. Закона о парничном поступку, на коју ревизијски суд пази по службеној дужности.

Према утврђеном чињеничном стању, након повреде у кући дана 04.07.2010. године, тужила АА је прегледана од стране дежурног неуролога у Војно медицинској академији, који је поставио дијагнозу акутног лумбалног синдрома и упутио је на рендгенско снимање кичме. Снимање је показало да постоји компресивна фрактура, па је тужила упућена дежурном неурохирургу др. ДД. Дежурни неурохирург је првотужилу упутио на МР снимање које је обављено ... године, а снимак је указао на свежу компресивну фрактуру L1 првог слабинског пршљена као последицу остеопорозе. Након прегледа снимка, лекар је првотужилу у присуству ћерке објаснио да је потребна операција и у кратким цртама описао како се изводи, али јој није указао на могуће последице и компликације операције, односно које ризике, редовне и ванредне, ова операција носи, а нарочито да постоји могућност, изузетно ретко, да дође и до неуролошког оштећења и трајног инвалидитета, праћеног хроничним јаким боловима. Првотужилу и њеној ћерци није предочено ни да постоји метода у лечењу претрпљене повреде која није оперативна. Првотужила је ... године примљена на неурохирургију на ВМА где јој је ... године у општој анестезији од стране истог лекара урађена оперативна интервенција *kyphoplastica L 1*. У завршној фази операције, приликом убризгавања коштаног цемента кроз посебни инструментаријум, примећено је да цемент истиче у кичмени канал, па је интервенција прекинута. До изливања је дошло због повреде средњег зида корена лука кичменог пршљена приликом увођења одговарајућег инструментаријума. Ово се може десити и код неког ко нема остеопорозу, односно зависи од спретности и умешности онога ко врши интервенцију, али и од анатомије пацијента, јер се увођење инструментаријума ради под рендгеном. Анатомија корена се не види прецизно на рендгену на којем се ради интервенција, јер је ренгенска слика дводимензионална. Изливање цемента је могућа позната компликација код ове врсте интервенције. Пошто се није могло одмах знати каква ће бити последица изливања, јер се ради о класичном рендгену, није се могло прецизно видети у којој количини се цемент излио, а када је код првотужиле после операције констатовано да постоји слабост доњих екстремитета, направљен је контролни снимак ЦТ, уочена количина изливања и онда индикована операција уклањањем цемента из кичменог канала, а коју је истог дана хитно извео др. ДД. Међутим, без значаја је време када је изведена друга операција, јер се цемент стврдио после двадесет минута од изливања. После друге операције, тужила је смештена на одељење и није могла да устаје. Код тужиле је дошло и до инфекције оперативне ране, због чега је ... године урађена ревизија и потом је лечена антибиотицима. Током хоспитализације рађена јој је интензивна физикална терапија. Са Војно медицинске академије је отпуштена ... године са отпусним дијагнозама: компресивни прелом тела првог слабинског пршљена, стање после инфаркта мозга са заосталом слабошћу леве половине тела, ОП – VBS *kyphoplastica L 1, interhemilaminectomy L1 et extirpation of foreign body (cement) Revision of wound infection*. У отпусној листи не постоји дијагноза парализација (одузетост доњих екстремитета). Ради наставка рехабилитације, тужила је примљена на Клинику за рехабилитацију Др. М. Зотовић у Београду, где је лечена од ... године до ... године. На пријему је констатовано да је непокретна и да јој је за обављање трансфера и активности свакодневног живота потребна помоћ једне особе. У отпусној листи са ове клинике, тужилу је као дијагноза констатована млигава одузетост доњих екстремитета уз постојање неуропатског бола. Код тужиле од тада не постоји никакво

побољшање и све време је присутан бол, који је, без обзира на узимање препоручених јаких лекова, често веома интензиван. Према савременим стандардима у светској медицини, кифопластика је метода у лечењу компресивне фактуре тела кичменог пршљена, а код остеопорозе постоје две основне методе у лечењу прелома тела кичменог пршљена: 1. конзервативна, која подразумева да пацијент неко време мирује, потом носи мидер – корсет уз узимање лекова, при чему деформација настала преломом пршљена остаје; 2. оперативна метода лечења прелома тела пршљена која подразумева вертебро или кифопластику при чему је тужилић предложена кифопластика као савременија метода која пружа веће могућности у ремоделирању поломљеног пршљена, а компликације које је прате у односу на вертебропластику су знатно ређе (ово се нарочито односи на цурење цемента ван тела пршљена, посебно у кичмени канал). Тужилић је оператор предложио оперативну методу као једину, а у оквиру ње кифопластику као могућу интервенцију у излечењу констатованог прелома. Пре прве операције 06.07.2010. године, тужилић је између осталог потписала и пристанак за давање анестезије и за вођење операције, а тај пристанак је написан на устаљеном и унапред припремљеном формулару на коме су у делу означеном као кратак опис, циљ и корист од операције, руком оператора додате речи: перкутална кифопластика Л1, балоном и стентом и цементом, у циљу решавања болног синдрома и патолошког прелома пршљена, предочене могуће компликације, мада се нигде не наводи које су то могуће оперативне и постоперативне компликације које прате ову интервенцију. Пре потписивања сагласности за операцију, тужилић, од стране хирурга или неког другог здравственог радника, није ни усмено предочено које су могуће компликације ове операције и које ризике иста са собом носи, а тужилић је сагласност потписала без читања, иако је медицинску сестру која је донела на потпис формуларе за давање сагласности упознала са чињеницом да не може да прочита текст јер нема наочаре, а након тога јој је сестра показала место где треба да стави свој потпис. Вештачењем је утврђено да је операција урађена у складу са правилима медицинске струке и науке, да је оператор у току операције располагао са неопходном опремом и искуством за операцију овог типа, али да се у току операције догодила једна од најчешћих компликација код ове оперативне методе – цурење коштаног цемента у кичмени канал што је одмах примећено. Ова компликација се не може сматрати пропустом лекара опетатора. Управо најчешћа компликација код кифопластике је изливања цемента и лекар је у обавези да пацијенту предочи све компликације које могу настати приликом ове интервенције. Настали инвалидитет је у директној вези са цурењем коштаног цемента у кичмени канал током операције, а настанак параплегије је последица компликације цурења цемента у кичмени канал кроз повређени корен лука кичменог пршљена. Првих седам дана од интервенције, тужилић је трпела јаке болове, наредних 60 дана болове средње јачине, а затим лагане болове који су последњих годину дана прерасле у неуропатски бол (хронични и стално присутан бол који се тешко умањује лековима и озбиљно ремети животни стандард пацијента). Код тужилиће је настала наруженост великог ступња. Умањење животне активности са неуролошког становишта је 75%, пошто је код тужилиће присутан нарочито тежак инвалидитет због којег је везана за инвалидска колица којима самостално управља, али је у активностима свакодневног живота и трансфера због хроничних и јаких болова делимично зависна од помоћи друге особе. Као последицу предузете интервенције тужилић је трпела страх високог интензитета у трајању три дана, страх средњег интензитета који је трајао око два месеца и страх ниског интензитета 12 месеци. На страх се надовезао депресивни поремећај који прати настали ивалитет и који смањује општу животну активност тужилиће за 20%, а огледа се у томе што тужилића не

осећа задовољство у храћењу, поремећено јој је спавање, неспособна је да се самостално креће и није способна за самозбрињавање и осећа се мање вредном. Тужила је ослабљене пажње, због чега јој за сваку активност, физичку или интелектуалну, потребан додатни напор. Укупно умањење животне активности тужиле због неуролошких и психијатријских последица износи 85%. У време када је изведена интервенција тужила је имала 61 годину, била је покретна. Са супругом тужиоцем ББ је у браку од године, имају двоје одрасле деце – тужиоце ВВ рођеног године и ГГ рођену године и сада је потпуно зависна од њихове помоћи, јер морају да стално брину о њој.

Код тако утврђеног чињеничног стања, правилна је одлука другостепеног суда да се тужена обавезе да првотужили накнади штету за физичке болове у износу од 800.000,00 динара, страх у износу од 600.000,00 динара, душевне болове због наружености у износу од 700.000,00 динара и душевне болове због умањења животне активности у износу од 2.700.000,00 динара, а на основу одредаба члана 28. и члана 197. став 4. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“ бр. 107/2005), те одредаба члана 154. став 1, 158, 18. став 2, 170,171. став 1. и 200. Закона о облигационим односима.

Наиме, правилно су закључили нижестепени судови да је тужена одговорна за насталу штету првотужили. Лекар има дужност да обавести пацијенте о свим последицама и околностима везаним за његову болест, а пропуштањем обавештавања о последицама интервенције лекар чини лекарску грешку која за собом повлачи грађанско-правну одговорност. Тужила АА није обавештена о могућим ризицима и није се одрекла права на обавештење. Стога има право на накнаду штете, јер је пропуштање обавештења узрок одлуке пацијента да пристане на хируршку интервенцију. Пристанак, а самим тим и обавештење нису потребни само у случајевима нужде, хитне медицинске интервенције, када је немогуће споразумевање због болести, несвесног стања, узраста или недостатка пословне способности, а ти услови у конкретном случају нису испуњени. Стога је тужена одговорна за штетне последице оперативног захтева, јер лекар пацијенту тужили АА није предочио могуће последице оперативног захвата на који је пристала, без обзира на постојање уопштене писмене сагласности, будући да прихватање уобичајених ризика оперативног захвата не значи и прихватање последица ризика који пацијенту нису предочени. Тужена је одговорна за насталу штету због пропуста ординирајућих лекара и других запослених у погледу обавештавања, јер су тешке последице ризика наступиле. Кривица тужене не постоји по питању нестручно изведеног оперативног захтева односно нестручног лечења, већ зато што лекар није поступио са пажњом доброг стручњака уз уважавања правила струке, у шта спада и обавештавање болесника и пристанак на интервенцију. Како је у конкретном случају утврђен тежак инвалидитет код тужиле као последица предузете медицинске интервенције до које је дошло услед лекарске грешке необавештавањем и неприбављањем пристанка пацијента на операцију односно због непоштовања пацијентовог права на информисани пристанак прописан чланом 28. Закона о здравственој заштити, тужила је претрпела нематеријалну штету по траженим видовима.

Правилна је одлука и о висини штете. Притом је и другостепени суд за своју одлуку дао јасне и потпуне разлоге које Врховни касациони суд у свему прихвата као правилна, због чега су супротни наводи ревизије неосновани.

На основу члана 405. Закона о парничном поступку донета је одлука као у првом ставу изреке.

Одлучујући о изузетној дозвољености ревизије против побијане пресуде у односу на остале тужиоце, на основу члану 395. Закона о парничном поступку, Врховни касациони суд је утврдио да разлози за одлучивање о ревизији нису основани.

Према одредби члана 395. Закона о парничном поступку, ревизија је изузетно дозвољена и против другостепене пресуде, која се не би могла побијати ревизијом, кад је по оцени Апелационог суда о допуштености ове ревизије потребно да се размотре правна питања од општег интереса, уједначи судска пракса или кад је потребно ново тумачење права.

По оцени Врховног касационог суда, услови за примену института изузетно дозвољене ревизије из члана 395. ЗПП нису испуњени. Имајући у виду, разлоге побијане одлуке, основ овог спора и његову правну природу (накнада штете), не ради се о спорном правном питању од општег правног интереса, нити о потреби уједначавања судске праксе или новог тумачења права.

Испитујући дозвољеност изјављене ревизије у односу на другостепену одлуку према осталим тужиоцима, у смислу члана 401. став 2. тачка 5. раније важећег Закона о парничном поступку, Врховни касациони је утврдио да ревизија није дозвољена.

Тужба у овој правној ствари ради накнаде штете поднета је 12.01.2011. године. Вредност предмета спора побијаног дела у односу на сваког од осталих тужилаца износи 400.000,00 динара. Побијана другостепена пресуда донета је 06.11.2017. године. С обзиром да је поступак започет пре 01.02.2012. године, као дана ступања на снагу важећег ЗПП („Службени гласник РС“ број 72/11) у конкретном случају се примењују одредбе ранијег ЗПП („Службени гласник РС“ бр. 125/04 и 111/09). Једини изузетак од примене овог правила садржан је у члану 23. став 3. Закона о изменама и допунама ЗПП („Службени гласник РС“ број 55/14), који се односи на новчану граничну вредност за оцену дозвољености ревизије. По члану 23. став 3. ЗПП, ревизија је дозвољена у свим поступцима у којима вредност предмета спора побијаног дела прелази динарску противвредност од 40.000 евра, по средњем курсу Народне банке Србије, на дан подношења тужбе, ако нису правноснажно решени до дана ступања на снагу овог закона (31.05.2014. године).

Будући да вредност предмета спора очигледно не прелази динарску противвредност 40.000 евра по средњем курсу Народне банке Србије на дан подношења тужбе, то ревизија тужене у односу на другостепену одлуку према осталим тужиоцима није дозвољена.

На основу члана 404. ЗПП, одлучено је као у другом ставу изреке.

Како трошкови одговора на ревизију не представљају потребне трошкове ради вођења парнице у смислу одредбе члана 150. став 1. Закона о парничном поступку, одлучено је као у трећем ставу изреке.

Председник већа - судија

Слађана Накић Момировић,с.р.

За тачност отправака

Управитељ писарнице

Марина Антонић