



Република Србија
ВРХОВНИ КАСАЦИОНИ СУД
Рев 1070/2018
05.06.2019. године
Београд

Врховни касациони суд, у већу састављеном од судија Слађане Накић Момировић, председника већа, Добриле Страјина и Биљане Драгојевић, чланова већа, у правној ствари тужиле АА из ..., чији је пуномоћник Миљко Караклајић, адвокат из ..., против туженог Здравственог центра Аранђеловац – Акушерско одељење у Аранђеловцу, чији је пуномоћник Љубомир Бошковић, адвокат из ..., ради накнаде нематеријалне и материјалне штете, одлучујући о ревизији туженог изјављеној против пресуде Апелационог суда у Крагујевцу Гж 1535/17 од 08.09.2017. године, у седници одржаној 05.06.2019. године, донео је

РЕШЕЊЕ

УКИДА СЕ пресуда Апелационог суда у Крагујевцу Гж 1535/17 од 08.09.2017. године у делу у коме је усвојен захтев тужиле и у том делу предмет враћа истом суду на поновно суђење.

Образложење

Пресудом Основног суда у Аранђеловцу П 622/16 од 15.03.2017. године, ставом првим изреке, одбијен је као неоснован захтев тужиле којим је тражила да се обавезе тужени да јој плати на име материјалне штете 77.801,00 динар, са законском затезном каматом од 02.08.2011. године, као дана када је тужилца имала последње материјалне трошкове након последње контроле, па до коначне исплате, на име накнаде нематеријалне штете због претрпљених душевних болова на име умањења животне активности 900.000,00 динара, са законском затезном каматом од пресуђења до исплате, на име накнаде нематеријалне штете због претрпљених физичких болова 400.000,00 динара, са законском затезном каматом од дана пресуђења до исплате и на име накнаде нематеријалне штете због претрпљеног страха 500.000,00 динара, са законском затезном каматом од пресуђења до исплате. Ставом другим изреке обавезана је тужилца да туженом на име трошкова поступка плати 364.150,00 динара.

Пресудом Апелационог суда у Крагујевцу Гж 1535/17 од 08.09.2017. године, ставом првим изреке, укинута је пресуда Основног суда у Аранђеловцу П 622/16 од 15.03.2017. године и пресуђено тако што је делимично усвојен захтев тужиле и обавезан тужени да тужилци плати на име материјалне штете 77.801,00 динар, са законском затезном каматом од 02.08.2011. године, као дана када је тужилца имала последње материјалне трошкове након последње контроле, па до коначне исплате; на име накнаде нематеријалне штете због претрпљених душевних болова због умањења животне активности 700.000,00 динара, на име штете због претрпљених физичких болова 300.000,00 динара, на име накнаде штете због претрпљеног страха 300.000,00 динара, све са законском затезном каматом од дана пресуђења, 15.03.2017. године до

исплате, док је у преосталом делу захтев тужиле да се тужени обавезе да тужили исплати на име умањења животне активности 200.000,00 динара, на име претрпљених физичких болова 100.000,00 динара и на име претрпљеног страха 200.000,00 динара, са законском затезном каматом почев од дана пресуђења, 15.03.2017. године, до исплате, одбијен, као неоснован и обавезан је тужени да тужили плати трошкове поступка у износу од 488.000,00 динара.

Против правноснажне пресуде донете у другом степену тужени је благовремено изјавио ревизију из свих законом прописаних разлога.

Испитујући побијану пресуду у смислу члана 408. Закона о парничном поступку („Службени гласник РС“, бр.72/11, 55/14), Врховни касациони суд је нашао да је ревизија основана.

Тужилца тужбом тражи да се обавезе тужени да јој накнади нематеријалну и материјалну штету коју је претрпела након трећег порођаја, а која је по њеној тврдњи у узрочно-последичној вези са поступањем лекара туженог.

Првостепени суд је одбио као неоснован захтев тужиле, с обзиром да је из налаза и мишљења Судскомедицинског одбора Медицинског факултета у Београду утврдио да су компликације код тужиле у њеном здравственом стању настале после трећег порођаја, али да се са сигурношћу не може утврдити који од фактора је исте проузроковао, односно да нема података о томе да је исте проузроковало поступање или непоступање лекара или неког другог радника туженог, те стим у вези да нема одговорности туженог.

Другостепени суд је отворио расправу и након оджане расправе утврдио да је тужилца (рођена године), примљена код туженог2010. године, ради трећег порођаја, да је пријем и порођај тужиле извршио др ББ, као и гинеколошки преглед 06.09.2010. године, када је тужилца отпуштена кући после порођаја. Због јаких болова, пецкања и сталних оједа у пределу ране тужилца је 12.10.2010. године отишла на преглед у Диспансер за здравствену заштиту жена у Аранђеловцу, код др ББ, који јој је усмено препоручио лекове за смирење или да покуша да заборави на ушивање ране приликом порођаја, тврдећи да је све у реду и да су болови које тужилца осећа изазвани постпорођајним шоком, није је упутио на даље анализе, иако је она на томе инсистирала. Тужилца је 03.11.2010. године отишла на преглед на ГАК „Народни фронт“, јер је је и даље имала јаке болове и пецкање, којом приликом јој је др ВВ преписала терапију лековима уз препоруку за колоноскопију. Др ГГ је 09.11.2010. године обавио преглед ректоскопије код тужиле у ЗЦ Аранђеловац, када је констатована болна осетљивост у пределу ожиљка од ушивања ране и да је након порођаја уочен цеп дебљине 10 милиметара и одмах ју је упутио на контролу 16.11.2010. године, а након прегледа тужиле у клиничкој амбуланти констатовано је да је стање непромењено и тужилца је упућена на преглед колопроктологу у КБЦ Београд. Сутрадан, 17.11.2010. године, тужилца је од стране првостепене лекарске комисије одмах упућена на хируршки преглед код др. ДД у КБЦ Београд, који је констатовао да тегобе трају од порођаја, да на зупчастој линији са десне стране постоји фискулозни отвор промера од пар милиметара, због чега је тужилца упућена на прегледе аналне манометрије и ендоректорног ултразвука. Тај преглед је обављен 24.11.2010. године, у приватној ординацији „...“ у Београду, а др ЂЂ је у свом извештају констатовао да постоје повреде дубоких делова површинских влакана спољашњег аналног сфинктера,

да је функција унутрашњег аналног сфинктера благо оштећена, док је функција спољашњег аналног сфинктера средње тешко оштећена. После прегледа тужили је заказан пријем на одељењу хируршке клинике ради оперативног лечења и 08.02.2011. године је урађена операција реперације сфинктера, као и предња леваторопластика у КЦ Србије - Институту за болести дигестивног система. Након ове интервенције тужила је свакодневно одлазила на превијање ране у хируршку амбуланту и примала терапију у кућном лечењу. Тужила пре порођаја није имала никаквих здравствених проблема, које сада има у делу мишића стезача чмара, а из налаза и мишљења судског вештака др Драгана Лончара, другостепени суд је утврдио да нема медицински документованих података о евентуалним проблемима тужиле у вези функција пре трећег порођаја, да се тегобе тужиле могу довести у узрочно-последичну везу са обављеним порођајем, да повреде мишића стезача чмара могу настати и спонтано, да је повреда мишића (настала спонтано или чињењем лекара) захтевала адекватно хируршко збрињавање према утврђеним принципима, и да трећи порођај тужиле и поред учињеног пресецања међице од стране лекара акушера компликовао делимичним прекидањем влакана мишића стезача чмара, што је довело до настанка тегоба код тужиле наведених у достављеној документацији.

Полазећи од утврђеног чињеничног стања, другостепени суд је делимично усвојио захтев тужиле, применом члана 170.-172. Закона о облигационим односима и члана 25. Закона о здравственој заштити, закључивши да је тужени у обавези да тужили накнади штету коју је претрпела након трећег порођаја, јер јој није пружена одговарајућа здравствена заштита од стране лекара туженог који је извршио порођај, као и да је тужила допринела настанку штете, са образложењем да се тужила јављала лекару који је извршио њен порођај и указала му на здравствене проблеме, да лекар није прегледао тужилу нити је упутио на даље лечење, што је био дужан да учини, већ је тужили само усмено саопштио да узме лекове за смирење, а које понашање лекара туженог није у складу са правилима медицинске науке.

Врховни касациони суд налази да се ревизијом туженог основано указује да је због погрешне примене материјалног права чињенично стање погрешно утврђено.

Чланом 170. Закона о облигационим односима ставом 1. прописано је да за штету коју запослени у раду или у вези са радом проузрокује трећем лицу одговара предузеће у коме је запослени радио у тренутку проузроковања штете, осим ако докаже да је запослени у датим околностима поступао онако како је требало. Чланом 171. став 1. истог закона прописано је да се одредбе претходног члана примењују и на друге послодавце у погледу одговорности за штету коју запослени који код њих раде проузрокују у раду или у вези са радом.

Чланом 5. ставом 1. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“, бр.107/05, 72/09, 88/10, 99/10), прописано је да је здравствена делатност, делатност којом се обезбеђује здравствена заштита грађана, а која обухвата спровођење мера и активноти здравствене заштите које се, у складу са здравственом доктрином и уз употребу здравствених технологија, користе за очување и унапређење здравља људи, а коју обавља здравствена служба. Чланом 40. став 1. истог закона (престао да важи са 45/2013 – Законом о правима пацијената), важећем у време порођаја и лечења тужиле било је прописано да пацијент који због стручне грешке здравственог радника, односно здравственог сарадника, у остваривању здравствене заштите претрпи штету на свом

телу или се стручном грешком проузрокује погоршање његовог здравственог стања има право на накнаду штете према општим правилима о одговорности за штету.

Када се имају у виду цитиране одредбе Закона о здравственој заштити, то се под стручном грешком у смислу члана 5. и 40. тог закона подразумева несавесно лечење, опасно занемаривање професионалних дужности, непружање здравствене заштите односно непридржавање или непознавање утврђених правила и професионалних вештина у пружању здравствене заштите који доводе до нарушавања, погоршања, повреде, губитка или оштећења здравља или делова тела пацијента. Према томе, лекарска грешка је свака мера лекара (чињење или нечињење) која није у складу са „добром лекарском праксом“.

Другостепени суд је закључио да је тужени у обавези да тужиљи накнади штету, јер тужиљи није пружена одговарајућа здравствена заштита од стране лекара туженог који је извршио трећи порођај тужиље, с обзиром на то да се тужилца јављала лекару туженог који је извршио порођај и указала му на здравствене проблеме које има, али да лекар туженог није прегледао тужиљу, нити је упутио на даље лечење, што је био дужан да учини, већ је само тужиљи усмено саопштио да узме лекове за смирење. Међутим, када се има у виду стање списка, односно да је тужилца уз тужбу доставила упут за лабораторију од 12.10.2010. године, којим је управо од стране др ББ упућена у лабораторију, то се закључак другостепеног суда не може прихватити, као правилан.

Обавеза тужене да тужиљи накнади штету постоји само у случају постојања лекарске грешке, штете и узрочно-последичне везе између лекарске грешке и настале штете. У вези са тим изведен је доказ вештачењем од стране судског вештака за област гинекологије и акушерства др. Драгана Лончара, а након тога од стране Судскомедицинског одбора Медицинског факултета у Београду. Одлучујући о захтеву тужиље другостепени суд је прихватио налаз и мишљење судског вештака др Драгана Лончара, док је само делимично прихватио налаз и мишљење Судскомедицинског одбора, и то у делу који се односи на настале последице, не наводећи разлоге за овакву своју одлуку. Међутим, када се има у виду налаз и мишљење судског вештака др Драгана Лончара, то се не може извести закључак да постоји узрочно - последична веза између поступања лекара туженог након порођаја тужиље и настале штете код тужиље, а стим у вези и са тих разлога се не може прихватити као правилан закључак другостепеног суда о одговорности туженог за штету коју је тужилца претрпела. Насупрот налазу и мишљењу судског вештака др Драгана Лончара, Судскомедицински одбор је детаљно образложио свој налаз и мишљење и одговорио на дате примедбе. Из налаза и мишљења Судскомедицинског одбора Медицинског факултета у Београду од 09.02.2015. године следи да је код тужиље, након трећег порођаја дошло до настанка ректовагиналне фистуле, односно комуникације између завршног дела дебелог црева и вагине, као и повреде мишића – прекида континуитета влакана спољашњег аналног сфинктера (мишића стезача чмара). Узрок настанка наведених компликација може бити различит, најчешћи узрок настанка ректовагиналне фистуле је акушерска траума, са којом повредом су често удружене и повреде мишића аналног сфинктера, а с друге стране, настанак ових компликација чешћи је када су присутни заједнички предиспонирајући фактори који чак и истовремено могу довести до ове две компликације и да се може закључити да компликације у смислу настанка ректовагиналне фистуле и руптуре спољашњег и унутрашњег аналног сфинктера да се могу довести у узрочно-последичну везу са трећим порођајем тужиље, али, имајући у виду наведене начине настанка ових компликација, које су установљене код тужиље,

да не постоје медицински параметри на основу којих би се са сигурношћу могло закључити који је од наведених фактора (да ли сам порођај, затим порођајна траума, слабост ткива због претходних порођаја и др.) прузроковао њихов настанак, да сваки од наведених фактора, како појединачно тако и збирно, могао је проузроковати настанак наведених компликација (ректовагинална фистула и ректуре спољашњег и унутрашњег аналног сфинктера), при чему се на основу медицинске науке и праксе ни један од наведених фактора не може посебно издвојити. Због наведених компликација насталих током трећег порођаја код тужиље постоји слабост мишића стезача чмара (тешког степена) због којег не може да задржава гасове и столицу са следственим проблемима одржавања личне хигијене и ограничењима у друштвеном, професионалном и интимном животу. Из допуне мишљење од 15.01.2015. године, следи да у медицинској документацији тужиље није експлицитно написано да је урађен гинеколошки и ректални преглед пре отпуштања тужиље из болнице, да су гинеколошки и ректални преглед пре отпуштања из болнице стандардна процедура и на основу налаза установљеног овим прегледом доноси се одлука да ли се пацијенткиња може отпустити из болнице или не, да уколико преглед није урађен, направљен је пропуст али да нема поузданих података да овај преглед није урађен, као и да приликом овог прегледа фистула није морала да постоји, већ да се испољила тек касније, што и произлази из клиничке слике. Судскомедицински одбор је узео у разматрање и налаз др ВВ, који је прихваћен од стране другостепеног суда, и навео да исти не утиче на њихов налаз и мишљење, с обзиром да је докторка преглед извршила након два месеца од порођаја, при чему није навела да је прегледом установила ректовагиналну фистулу, нити је навела било какву медицинску чињеницу на основу које би се могао прецизирати начин настанка фистуле, већ је само дала савет да се уради колоноскопија, односно да у налазу не постоји ни једна медицинска чињеница на основу које би се на поуздан начин утврдила узрочно-последична веза између трећег порођаја и насталих компликација код тужиље. Из допуне мишљења од 26.10.2016. године следи да је Судскомедицински одбор приликом свих претходних вештачења имао у виду здравствено стање тужиље од првог до трећег порођаја, да је исто било одговарајуће и да у овом периоду нису установљена обољења која би се могла довести у везу са њеним здравственим стањем констатованим после трећег порођаја, да то што у овом периоду нису констатована обољења која би се могла довести у везу са њеним здравственим стањем констатованим после трећег порођаја не значи да код ње нису постојали предиспонирајући фактори који су могли да допринесу настанку наведених компликација. Тужилци је ово био трећи порођај, при чему су, после претходна два порођаја код ње постојале промене, односно лична својства, као што су ожиљно измењено ткиво меког дела порођајног пута (вагине и перинеалних структура) на месту претходних епизиотомија и других, које промене нису праћене никаквим тегобама, те као такве остају недијагностиковане, а самим тим пацијенткиња и не зна да постоје, да би највероватније и код тужиље то био случај да није било трећег порођаја, када су наведена лична својства „слабости порођајних“ путева у садејству са акушерском траумом и другим факторима, могли да доведу до настанка ректовагинална фистуле, односно комуникације између завршног дела дебелог црева и вагине, као и повреде мишића стезача чмара – прекида континуитета влакана спољашњег аналног сфинктера. Имајући у виду наведено да не постоје медицински параметри на основу којих се може утврдити да ли је ректовагинална фистула и повреда мишића аналног сфинктера настала као последица само акушерске трауме или је слабост ткива због претходних порођаја, као лично својство узроковао њихов настанак, или је садејство свих фактора. Судскомедицински одбор, а имајући у виду све напред наведено није могао да се изјасни и да оцени да ли је лекар који је вршио трећи порођај тужиље поступао у

складу са правилима медицинске струке и науке, да се не може одредити да ли су током трећег порођаја учињене радње које се могу приписати у његову кривицу због садашњег здравственог стања тужиље, јер било каква оцена би била медицински неутемељена и произвољна. У вези тога да ли би последице биле спречене да је ординирајући лекар тужиље указао одмах лекарску помоћ, Судско медицински одбор је навео да на основу достављене медицинске документације тужилји је дефинитивна дијагноза (ректовагинална фистула десно у нивоу зупчасте линије промера неколико милиметара комуникација између завршног дела дебелог црева – ректума и вагине) постављена 18.11.2010. године, када је обављен хируршки преглед у Клиничком центру Србије, након чега је после одговарајућег испитивања у фебруару следеће године оперисана у Институту за болести дигестивног система и урађен оперативни захват, да у конкретном случају и да је код тужиље непосредно након порођаја, као и у претходно наведеном периоду констатована повреда мишића аналног сфинктера и ректовагинална фистула последице би биле исте, као што би и врста оперативног захвата, који би се применио био исти (репарација фистуле, репарација сфинктера), према томе и да је одмах после порођаја установљено наведено стање, последице не би биле спречене.

Сходно напред наведеном, по оцени ревизијског суда, без разјашњења постојања лекарске грешке и узрочно-последичне везе између лекарске грешке и настале штете за сада се не може прихватити закључак другостепеног суда о основу одговорности туженог за лекарску грешку, у смислу члана 40. Закона о здравственој заштити и члана 171. став 1. Закона о облигационим односима. Ради утврђења ове чињенице потребно је стручно знање којим суд не располаже, па како се из исказа сведока др ВВ, као и налаза и мишљења судског вештака др Драгана Лончара та чињеница не може утврдити, то је ту чињеницу било потребно утврдити на основу изведеног доказа вештачењем од стране Судскомедицинског одбора, који је другостепени суд прихватио само у делу који се односи на последице, при томе не дајући разлоге због чега није прихватио овај налаз и мишљење у целости. Осим тога другостепени суд ће имати у виду и чињеницу да је тужилја уз тужбу доставила упут за лабораторију од 12.10.2010. године, којим је управо од стране лекара туженог упућена у лабораторију.

У поновљеном суђењу другостепени суд ће утврдити да ли постоји лекарска грешка, као и узрочно-последична веза између лекарске грешке и настале штете, а затим правилном применом материјалног права одлучити о захтевима тужиље.

Укинута је и одлука о трошковима поступка, јер зависи од коначног исхода спора.

Са напред наведених разлога, на основу члана 416. став 2. ЗПП одлучено је као у изреци.

**Председник већа – судија
Слађана Накић Момировић,с.р.**

За тачност отправка
Управитељ писарнице
Марина Антонић