



**РЕПУБЛИКА СРБИЈА**  
**АПЕЛАЦИОНИ СУД У БЕОГРАДУ**  
Гж 10283/10  
10.10.2011. године  
**Б Е О Г Р А Д**

НШ-2.2 ОДГОВОРНОСТ ЗА ДРУГОГ

**У ИМЕ НАРОДА**

**АПЕЛАЦИОНИ СУД У БЕОГРАДУ**, у већу састављеном од судија: Бранислава Босиљковића, председника већа, Зорице Јашаревић и Весне Матковић, чланова већа, у парници тужилаца АА, АА1 и АА2 чији је законски заступник мајка АА3, чији је пуномоћник АБ адвокат, против тужене "ББ" чији је пуномоћник БА адвокат, ради накнаде штете, одлучујући о жалби тужилаца изјављеној против међупресуде Општинског суда у Сокобањи П-96/06 од 27.11.2009.године, након расправе одржане дана 10.10.2011.године у присуству пуномоћника тужилаца и пуномоћника тужене, донео је истога дана

**П Р Е С У Д У**

**УКИДА СЕ** међупресуда Општинског суда у Сокобањи П-96/06 од 27.11.2009.године.

**УТВРЂУЈЕ СЕ** да постоји основ тужбеног захтева за накнаду штете.

**Образложење**

Међупресудом Општинског суда у Сокобањи П-96/06 од 27.11.2009.године, одбијен је тужбени захтев тужилаца АА, АА1 и АА2 којим су тражили да се тужена "ББ" обавезе да тужиоцима накнади штету услед смрти покојног ПП који је убијен дана \_\_.2005.године као пацијент тужене.

Против наведене међупресуде, тужиоци су благовремено изјавили жалбу због битних повреда одредаба парничног поступка, погрешно и непотпуно утврђеног чињеничног стања и погрешне примене материјалног права.

Испитујући правилност побијане међупресуде, у смислу члана 372 ЗПП-а, другостепени суд је нашао да је жалба основана.

У проведеном поступку учињена је битна повреда одредаба парничног поступка из члана 361 став 1 ЗПП-а у вези са чланом 335 став 1 истог закона, на

коју се основано указује изјављеном жалбом.

Одредбом члана 335 став 1 ЗПП прописано је да ако је тужени оспорио и основ тужбеног захтева и износ тужбеног захтева, а у погледу основа ствар је сазрела за доношење одлуке, суд може из разлога целисходности да донесе прво пресуду само о основу тужбеног захтева (међупресуда).

Међупресуда је одлука која има утврђујући карактер и то карактер позитивног утврђења о постојању правног основа тужбеног захтева. Том пресудом утврђује се постојање правног односа који је од прејудицијелног значаја за одлучивање о основаности истакнутог тужбеног захтева. Међупресуда се не може донети ако је суд закључио да не постоји правни основ тужиоцевог захтева, иако то законом није изричито предвиђено, али то несумњиво произилази из логике ствари. Наиме, ако суд утврди да правни основ тужиоцевог захтева не постоји, онда је очигледно да тужбени захтев није основан у целини и у таквој ситуацији суд не може донети међупресуду којом би одлучио да не постоји правни основ тужбеног захтева, већ је дужан пресудом тужбени захтев одбити у целини.

Из наведених разлога, првостепени суд је погрешно применио цитирану законску одредбу када је донетом међупресудом одбио тужбени захтев којим су тужиоци тражили да се тужена обавезе на исплату накнаде штете због смрти њима блиског лица. Зато је побијана међупресуда морала бити укинута и, на основу члана 376 став 1 ЗПП-а, одлучено као у ставу првом изреке.

Међутим, другостепени суд није могао предмет уступити надлежном првостепеном суду ради одржавања нове главне расправе јер би то било у супротности са новелираном одредбом члана 373 став 3 ЗПП. Због тога је, сходно члану 369 став 3 истог закона, одржао расправу и одлучио само о основу тужбеног захтева.

Према чињеничном стању, утврђеном поновним извођењем доказа на расправи пред другостепеним судом и њиховом оценом извршеном у смислу члана 8 ЗПП-а, тужиоци су супруга и синови покојног ПП који се у време смрти – 2005.године налазио на лечењу код тужене. Смрт супруга и оца тужилаца била је последица кривичног дела тешка телесна повреда из члана 53 став 3 у вези става 1 КЗ Републике Србије које је извршио окривљени ВВ тако што је ударио дрвеном столицом ПП у пределу главе и нанео му повреде можданог ткива и многоструке преломе кости крова и базе лобање, које по својој природи представљају тешку телесну повреду опасну по живот, од које је повређени истога дана преминуо на Неурохируршкој клиници у Нишу. Правноснажном пресудом Округног суда у Нишу К-246/05 од 14.11.2005.године окривљеном ВВ изречена је мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, јер је наведено кривично дело извршио у стању неурачунљивости. У време извршења тог кривичног дела ВВ се такође налазио на лечењу код тужене, као дугогодишњи психијатријски болесник који је више пута хоспитализован у болници у \_\_, а током 1997.-1998.године и код тужене. Са прве хоспитализације код тужене отпуштен је уз постављену дијагнозу хебефренија (Ф20.1). Друга хоспитализација, током које се десио штетни догађај, започета је 16.12.2004.године – превођењем ВВ са прихијатријског

одељења болнице у \_\_, због погоршаног психичког стања у смислу испољавања психомоторног немира, доживљаја акустичних халуцинаторних феномена, измењеног мишљења са идејама прогањања и дисоцијалног понашања. Приликом пријема на одељење интензивног психијатријског третмана тужене, а и касније, евидентирано је да се ради о психичком погоршању (рецидиву) у оквиру постављене дијагнозе болести – хроничне шизофрене психозе хебефрене форме. То обољење је тежа форма шизофрених психоза, трајне је природе и карактерише се присуством халуцинаторних феномена акустичког порекла, неодговорним и непредвидивим понашањем, нарушеним мишљењем са изменама у њему у смислу појаве страха, неповерљивости, сумњичавости и прогањања од околине, као и импулсивним поступцима – интензивним моторним реакцијама на безначајне поводе или без повода. Код ВВ је постојало психичко обољење тежег степена – расцеп личности (двојна личност) и за њега је, као и за све друге болеснике од те болести, карактеристично да живи у два “света” - свом свету и свету реалности, при чему је прелаз из једног у други “свет”, непредвидљив и често га није могуће уочити. Понашање таквих болесника је непредвидиво и они су опасни по околину. На одељењу интензивног психијатријског третмана тужене ВВ је боравио до 27.12.2004.године. У том периоду, применом интензивне мадикаментозне терапије постигнуто је почетно побољшање па је његово лечење настављено на одељењу полуинтензивног психијатријског третмана тужене. Приликом превођења са једног на друго одељење констатовано је нестабилно психичко стање пацијента са психотичном симптоматологијом мањег степена изражености (халуцинаторни феномени и идеје прогањања од околине, уз неповерљивост и сумњичавост, али контролисано понашање), због чега је настављено са започетом психијатријском терапијом и хналожен његов надзор и праћење. Све до 04.01.2005.године ВВ је био неупадљивог понашања. Тада долази до погоршања његовог психичког стања са појавом страха, напетости, блажег психомоторног немира, интензивирања акустичних халуцинаторних феномена и некритичности у изјавама. Због тога је наложен његов појачани надзор, што је подразумевало учесталији обилазак пацијента и његово надгледање, али не и непрекидну контролу или фиксацију (везивање). Извршена је и промена терапије тако што је пацијент преведен на терапију инекцијама. На одељењу полуинтензивног третмана тужене тада је било смештено 70 пацијената оболелих од различитих хроничних душевних болести које су се налазиле у фази побољшања (ремисије). Уочено побољшање болести ВВ био је оправдани разлог за премештај са одељења интензивног психијатријског третмана на одељење полуинтензивног психијатријског третмана, а његово даље задржавање на истом одељењу и након погоршања психичког стања била је искључиво одлука и процена лекара и чињенице да се и на том одељењу могла несметано спроводити раније прописана терапија или извршити промена исте. Уочено погоршање болести у виду лакше психомоторне узнемирености није захтевало изолацију ВВ, нити тужена располаже просторијом која је подобна за изолацију пацијената, нити његову фиксацију а извршена је адекватна промена и повећање његове терапије. У периоду након 04.01.2005.године, па све до 09.01.2005.године када се десио штетни догађај, ВВ није био евидентиран у дневним извештајима као пацијент упадљивог понашања који показује такав степен агресивности да би му морао бити ускраћен улазак у просторију – ТВ салу. Штетни догађај се десио 09.01.2005.године, у недељу, у преподневним часовима у ТВ сали мушког одељења полуинтензивног третмана тужене. У то

време на том одељењу дежурао је један медицински техничар који тада није био у истој просторији, већ је у другој просторији припремао терапију лековима за пацијенте, и један неквалификовани радник – хигијеничар.

Тужени је установа – специјална психијатријска болница чија се унутрашња организација, сходно Правилнику о унутрашњој организацији од 25.12.1997.године са изменама и допунама од 19.05.2003.године, састоји од медицинског и немедицинског сектора. Организациону структуру медицинског сектора чини 5 центара, између осталог и Центар интензивног и полуинтензивног психијатријског третмана у чијем се саставу налазе једна амбуланта и 4 одељења, од којих је једно и мушко одељење полуинтензивног третмана. Правилником тужене о систематизацији радних места од 03.03.1998.године, на мушком одељењу полуинтензивног третмана предвиђено је укупно 19 извршилаца, од чега два лекара (један начелник одељења), једна главна медицинска сестра – техничар, једна виша медицинска сестра – техничар, 9 медицинских сестара – техничара и 6 хигијеничара. Рад тужене организован је целодневно – континуирано, у две смене. Када се десио штетни догађај била је недеља и тада су у целој болници дежурала два лекара, а на одељењу полуинтензивног третмана један медицински техничар и један хигијеничар.

Комисија вештака Клинике за заштиту менталног здравља и неуропсихијатрију развојног доба Клиничког центра Ниш, састављена од три лекара – специјалиста неуропсихијатрије, у свом налазу и мишљењу од 25.03.2007.године навела је да је тужена вршила надзор над ВВ сходно правилима здравствене службе и у оквирима својих могућности, имајући у виду број запослених медицинских техничара на одељењу у време када се десио штетни догађај.

Полазећи од овако утврђеног чињеничног стања, другостепени суд је нашао да постоји основ тужбеног захтева за накнаду штете.

Одредбом члана 164 став 1 Закона о облигационим односима прописано је да за штету коју проузрокује лице које услед душевне болести или заосталог умног развоја или којих других разлога није способно за расуђивање, одговара онај који је на основу закона, или одлуке надлежног органа, или уговора дужан да води надзор над њим. Сходно ставу другом исте одредбе, он се може ослободити одговорности ако докаже да је вршио надзор на који је обавезан или да би штета настала и при брижљивом вршењу надзора.

У конкретном случају, тужиоцима је штета (материјална и нематеријална) проузрокована смрћу њиховог супруга и оца који је преминуо од последица тешке телесне повреде коју му је нанео штетник ВВ, пацијент тужене болнице, за време док су се обојица налазили на психијатријском лечењу. Штетник ВВ је лице оболело од душевне болести и зато, у смислу члана 159 став 1 Закона о облигационим односима, не одговара за штету коју је проузроковао тужиоцима. Услед постојања душевног обољења штетник ВВ је у време извршења кривичног дела тешка телесна повреда био неурачунљив и зато му је правноснажном пресудом донетом у кривичном поступку изречена мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој

установи. У време настанка штете, штетник се налазио на лечењу код тужене која, сходно цитираној законској одредби одговара уместо њега, а одговорности се може ослободити у два случаја: ако докаже да је вршила надзор на који је обавезна, или ако докаже да би штета настала и при брижљивом вршењу надзора.

Штетник ВВ је дугогодишњи психијатријски болесник од шизофрене психозе хебефрене форме, тешког душевног обољења од којег је више пута лечен, између осталог једном и код тужене болнице. Карактеристике овог обољења су присуство акустичних халуцинаторних феномена, нарушено мишљење са изменама у њему у смислу појаве страха, неповерљивости, сумњичавости и прогањања од околине. Све ове симптоме имао је и штетник ВВ када је, по други пут, хоспитализован у туженој болници. По пријему и током лечења тужена је примењивала терапију која је по врсти и обиму била адекватна актуелном здравственом стању пацијента. Примењена интензивна терапија је у извесној мери побољшала психичко стање пацијента ВВ, због чега је извршен његов премештај са одељења интензивног психијатријског третмана на одељење полуинтензивног психијатријског третмана. У том домену тужена је поступала онако како је требало, примењујући терапију одговарајућу за врсту обољења и тренутно здравствено стање пацијента а, по налажењу овога суда, није било пропуста тужене ни када је одлучено да се овај пацијент премести са једног на друго одељење. У том смислу и другостепени суд прихвата налаз вештака – специјалиста неуропсихијатрије и њихово мишљење да је ВВ могао бити премештен на одељење полуинтензивног психијатријског третмана, јер за смештај на одређена одељења тужене болнице није меродавна врста душевног обољења, а код њега су уз то уочена и извесна побољшања психичког стања. За овај суд прихватљив је налаз и мишљење вештака да је и након одређеног погоршања здравственог стања пацијент ВВ могао бити задржан на истом одељењу, јер се то погоршање манифестовало кроз лакшу психомоторну узнемиреност, због чега је извршена одређена измена терапије која се несметано могла спроводити на истом одељењу уз појачан надзор. Зато, и по налажењу овога суда, сада покојни отац и супруг тужилаца и штетник ВВ могли су се у време штетног догађаја налазити на истом одељењу тужене болнице, па у том смислу не постоје пропусти у раду тужене.

Међутим, душевно обољење од којег је оболео штетник ВВ карактерише неодговорно и непредвидиво понашање, праћено импулсивним поступцима – интензивним моторним реакцијама на безначајне поводе или без повода. По мишљењу вештака код ВВ постоји синдром двојне личности (расцеп личности), и због тога он: “живи у два света” - реалном и свом свету а прелаз из једног у други “свет” је непредвидљив и често га није могуће уочити. Због тога је, у ситуацији када је 04.01.2005.године уочено погоршање његовог психичког стања обележено појавом страха, напетости, психомоторног немира, јачањем халуцинаторних акустичних феномена и некритичности у изјавама, наложен појачани надзор. Таква врста надзора не подразумева фиксацију пацијента (нити је то могуће током 24 часа непрекидно), нити изолацију, а тужена болница иначе и не располаже просторијом која је одговарајућа за то, али обавезује особље тужене болнице на учесталије обилажење пацијента, његово праћење и надгледање. У овом случају, другостепени суд налази да мера појачаног надзора ВВ није правилно и брижљиво спровођена. Не може се прихватити мишљење

вештака да је надзор адекватно вршен ако се узме у обзир да пацијент у претходних неколико дана, па ни ујутро онога дана када се десио штетни догађај, није показивао знакове агресивности или упадљивог понашања. Ово стога што је управо непредвидивост и импулсивност његовог понашања до које може доћи и без икаквог повода или уз сасвим безначајног повода (у кривичним списима постоји изјава дежурног медицинског техничара да је из приче осталих пацијената који су се у време штетног догађаја затекли у истој просторији са штетником ВВ и сада покојним ПП сазнао како је ВВ ударио столицом ПП зато што му овај није дао цигару или му сметао при гледању телевизије), налагала повећану пажњу особља запосленог код тужене за време док се ВВ налазио у истој просторији са другим пацијентима и имао прилику да употреби предмет (у овом случају столицу) којим је могуће нанети смртоносне повреде. У време штетног догађаја у ТВ сали није било медицинског техничара, али нису постојале сметње да за време његове одсутности због потреба посла, у тој просторији буде присутан хигијеничар који је, иако није компетентан за пружање медицинске помоћи, могао физички спречити настанак штетног догађаја. Позивање туженог на недовољан број радника не може бити разлог због којег би се могао ослободити од одговорности за штету у овом случају.

Тужиоци су лица којима, у смислу члана 201 став 1 Закона о облигационим односима, припада право на накнаду нематеријалне штете за душевне болове због смрти њима блиског лица-супруга и оца. Тужилца АА3, сходно члану 193 став 1 тог закона, има право и на накнаду материјалне штете на име уобичајених трошкова сахране покојног супруга у које спадају и трошкови уобичајених помена (седмодневног, четрдесетодневног, шестомесечног и годишњег), а малолетни тужилац АА2 и на накнаду материјалне штете за изгубљено издржавање, у смислу члана 194 истог закона.

Са свега наведеног, другостепени суд је на основу члана 369 став 3 ЗПП, након укидања првостепене међупресуде, применом наведених одредби Закона о облигационим односима, одлучио само о основу тужбеног захтева тако што је утврдио да постоји основ тужбеног захтева тужиалца за накнаду штете и одлучио као ставу другом изреке (члан 335 став 1 ЗПП-а).

Председник већа-судија,  
Бранислав Босиљковић с.р.

За тачност отправка  
управитељ писарнице  
Светлана Антић