



**Република Србија**  
**АПЕЛАЦИОНИ**  
**СУД У БЕОГРАДУ**  
**Гж 606/23**  
**14.4.2025. године**  
**Београд**

**У ИМЕ НАРОДА**

**АПЕЛАЦИОНИ СУД У БЕОГРАДУ**, у већу састављеном од судија Јелене Стојилковић, председника већа, Станиславе Митровић и Снежане Марјановић, чланова већа, у парници тужиоца АА и тужиље ББ, обоје из ..., чији је пуномоћник Братислав Марковић, адвокат из Београда, Радослава Грујића бр. 8, против туженог Универзитетски клинички центар Србије (ранији назив Здравствена установа „Клинички центар Србије“) са седиштем у Београду, Пастерова бр. 2, коју заступа Државно правобранилаштво Републике Србије, Београд, Косовска бр. 31, ради накнаде штете, одлучујући о жалби туженог изјављеној против пресуде Вишег суда у Београду П 7696/19 од 27.10.2022. године, исправљене решењима истог суда под истим бројем од 9.3.2023. године и од 12.4.2023. године, након одржане расправе пред другостепеним судом дана 14.4.2025. године, донео је

**ПРЕСУДУ**

**ОДБИЈА СЕ** као неоснована жалба туженог и **ПОТВРЂУЈЕ** пресуда Вишег суда у Београду П 7696/19 од 27.10.2022. године исправљена решењима Вишег суда у Београду П 7696/19 од 9.3.2023. године и П 7696/19 од 12.4.2023. године, у ставовима првом, другом, трећем и петом изреке.

**ПРЕИНАЧАВА СЕ** пресуда Вишег суда у Београду П 7696/19 од 27.10.2022. године исправљена решењима Вишег суда у Београду П 7696/19 од 9.3.2023. године и П 7696/19 од 12.4.2023. године у ставу седмом изреке тако што се **ОДБИЈА** као неоснован тужбени захтев тужиље ББ из ... којим је тражила да се обавезе тужени Универзитетски клинички центар Србије са седиштем у Београду да тужилји накнади претрпљену нематеријалну штету за претрпљене душевне болове због нарочито тешког инвалидитета тужилиног супруга у износу од 400.000,00 динара са законском затезном каматом од 27.10.2022. године па до коначне исплате.

**УКИДА СЕ** пресуда Вишег суда у Београду П 7696/19 од 27.10.2022. године исправљена решењима Вишег суда у Београду П 7696/19 од 9.3.2023. године и П 7696/19 од 12.4.2023. године у ставовима четвртом и деветом изреке.

Дозвољава се преиначење тужбе учињено поднеском тужиоца од 29.9.2022. године, додавањем још једног захтева (из става четвртог изреке првостепене одлуке) уз постојеће захтеве.

**ОДБИЈА СЕ** тужбени захтев тужиоца АА из ... којим је тражио да се обавезе тужени Универзитетски клинички центар Србије са седиштем у Београду да тужиоцу накнади претрпљену материјалну штету на име разлике између примљене пензије и пензије коју би остварио да је радио до старосне пензије, тако што ће сваког месеца, почевши од септембра 2022.године, утврђивати ту разлику и исплаћивати је тужиоцу оброчно сваког месеца.

**ОБАВЕЗУЈЕ** тужени Универзитетски клинички центар Србије са седиштем у Београду, да тужиоцу АА из ... на име трошкова парничног поступка исплати износ од 1.697.000,00 динара, и **ОБАВЕЗУЈЕ** се тужила ББ из ... да туженом Универзитетски клинички центар Србије са седиштем у Београду на име трошкова парничног поступка исплати износ од 218.500,00 динара, све у року од 15 дана од дана достављања преписа пресуде.

### Образложење

Побијаном пресудом исправљеном решењима од 9.3.2023. године и од 12.4.2023. године, ставом првим изреке обавезан је тужени да тужиоцу накнади претрпљену материјалну штету на име разлике између остварене накнаде зараде и зараде коју би остварио да је радио за период од августа 2011. године до фебруара 2012. године исплатом појединачних месечних новчаних износа, са законском затезном каматом од доспелости сваког појединачног износа до коначне исплате. Ставом другим изреке обавезан је тужени да тужиоцу накнади претрпљену материјалну штету на име разлике између примљене пензије и зараде коју би остварио да је радио за период од марта 2012. године до марта 2020. године исплатом појединачних месечних новчаних износа, са законском затезном каматом од доспелости сваког појединачног износа до коначне исплате. Ставом трећим изреке обавезан је тужени да тужиоцу накнади претрпљену материјалну штету на име разлике између примљене пензије и пензије коју би примио да је радио до датума остваривања права на старосну пензију, за период од марта 2020. године до августа 2022. године исплатом појединачних месечних новчаних износа, са законском затезном каматом од доспелости сваког појединачног износа до коначне исплате. Ставом четвртим изреке обавезан је тужени да тужиоцу накнади претрпљену материјалну штету на име разлике између примљене пензије и пензије коју би остварио да је радио до старосне пензије, тако што ће сваког месеца, почевши од септембра 2022.године, утврђивати ту разлику и исплаћивати је тужиоцу оброчно сваког месеца. Ставом петим изреке делимично је усвојен тужбени захтев тужиоца па је обавезан тужени да тужиоцу накнади претрпљену нематеријалну штету, на име накнаде

нематеријалне штете исплати: за претрпљене физичке болове износ од 550.000,00 динара, за претрпљени страх износ од 550.000,00 динара, за претрпљене душевне болове због умањења опште животне активности износ од 1.500.000,00 динара и за претрпљене душевне болове због наружености износ од 150.000,00 динара, све са законском затезном каматом почев од 27.10.2022. па до коначне исплате. Ставом шестим изреке одбијен је као неоснован тужбени захтев тужиоца у делу којим је тражено да се обавезе тужени да тужиоцу исплати преко досуђеног износа од 2.750.000,00 динара у ставу петом изреке пресуде, до траженог износа од 11.350.000,00, односно за износ од 8.600.000,00 динара и то: за претрпљени физички бол преко досуђеног износа од 550.000,00 динара, до траженог износа од 1.000.000,00 динара, односно за износ од 450.000,00 динара, за претрпљени страх преко досуђеног износа од 550.000,00 динара, до траженог износа од 3.200.000,00 динара, односно за износ од 2.650.000,00 динара, за претрпљени душевни бол због умањења опште животне активности преко досуђеног износа од 1.500.000,00 динара, до траженог износа од 6.500.000,00 динара, односно за износ од 5.000.000,00 динара, за претрпљени душевни бол због наружености преко досуђеног износа од 150.000,00 динара, до траженог износа од 650.000,00 динара, односно за износ од 500.000,00 динара, све са законском затезном каматом почев од 27.10.2022. године па до исплате. Ставом седмим изреке делимично је усвојен тужбени захтев тужиље па је обавезан тужени да тужиљи накнади претрпљену нематеријалну штету за претрпљене душевне болове због нарочито тешког инвалидитета тужиљиног супруга у износу од 400.000,00 динара са законском затезном каматом од 27.10.2022. године па до коначне исплате. Ставом осмим изреке одбијен је као неоснован тужбени захтев тужиље у делу којим је тражено да се обавезе тужени да тужиљи на име накнаде нематеријалне штете за претрпљене душевне болове због нарочито тешког инвалидитета тужиљиног супруга исплати преко досуђеног износа од 400.000,00 динара до траженог износа од 800.000,00, односно за износ од 400.000,00 динара, све са законском затезном каматом почев од 27.10.2022. године па до исплате. Ставом деветим изреке обавезан је тужени да тужиоцима накнади трошкове парничног поступка у износу од 2.210.000,00 динара.

Против наведене пресуде тужени је благовремено изјавио жалбу побијајући је у ставовима ставовима првом, другом, трећем, четвртном, петом, седмом и деветом изреке, из свих законских разлога. Тужиоци су благовремено одговорили на жалбу туженог.

Испитујући побијану пресуду у смислу одредбе члана 386 Закона о парничном поступку ("Службени гласник РС", бр. 72/11 са каснијим изменама и допунама), апелациони суд је оценио да је жалба туженог делимично основана.

У поступку пред првостепеним судом нису учињене битне повреде одредаба парничног поступка из члана 374 став 2 тачка 1, 2, 3, 5, 7 и 9 ЗПП, на које апелациони суд пази по службеној дужности. Међутим, апелациони суд је оценио да је сагласно одредби члана 383 став 4 ЗПП потребно заказати расправу пошто је у овој парници првостепена пресуда већ једанпут била укинута, а приликом доношења побијане пресуде у погледу одлуке из става четвртог изреке, учињена је релативно битна повреда одредаба парничног поступка из члана 374 став 1 ЗПП у вези са чланом 199 ЗПП и у вези са члановима 98 и 192 ЗПП, на коју се основано указује жалбом туженог, а која повреда је била од утицаја на доношење законите и правилне одлуке у том делу. Оцењујући и да је ради правилног утврђења чињеничног стања од којег зависи

правилна примена материјалног права, потребно да се пред другостепеним судом понове већ изведени докази, другостепени суд је одржао расправу на којој је поново извео доказе који су изведени пред првостепеним судом, па је након њихове оцене у складу са одредбом члана 8 Закона о парничном поступку утврдио чињенично стање.

Тужиоци су се венчали када је тужиљи било 25 година и у браку су више од 30 година. Тужилац АА је рођен 1955. године, а тужиља ББ 1958. године. Тужилац је руководио ..., у коме је био запослен на неодређено време на основу Уговора о раду од 01.10.2010. године, а тужиља је просветни радник. На основу хистопатолошке анализе 8951-8956/11 од 01.08.2011. године, коју је обавио ..., патолог запослен код туженог, тужиоцу је утврђен аденокарцином простате, услед чега је, на основу наведене дијагнозе, ординирајући хирург - уролог тужене ... 05.08.2011. године закључио да треба извршити радикалну простатектомију (одстрањивање простате). Хируршка интервенција, односно одстрањивање простате извршено је дана 14.09.2011. године у Клиничком центру Србије - Клиници за урологију, у којој је тужилац лечен од 07.09. до 27.09.2011. године. Међутим, постоперативна анализа је показала да у ткиву одстрањеног органа тужиоца нема ћелија карцинома, односно нема присутног малигнитета. Према извештају спец. патолога туженог ... бр. 11268-285/11 од 21.09.2011. године, на основу постоперативне анализе ткива одстрањеног органа тужиоца, произилази да у истим нема ћелија карцинома односно малигнитета. Према патохистолошком и цитолошком налазу патохистолошке лабораторије „...” од 29. 10. 2011. године, на основу достављених препарата тужиоца, нађене су само одређене промене, као и бенигно ткиво простате (хиперплазија и хронична неспецифична инфламација јаког степена у егзацербацији), али нису нађени елементи малигног инвазивног процеса. Према извештају о патохистолошком налазу ..., патолога са Војномедицинске академије-Института за патологију, бр. 12508/2011 од 17.11.2011. године, а на основу макроскопског и микроскопског налаза достављених патолошких препарата тужиоца (материјала са биопсије и материјала узетог из радикалне простатектомије) утврђено је да у њима нема елемената малигнитета примарног или секундарног аденокарцинома (а у склопу већ леченог колоректалног аденокарцинома), што се односило и на простату и на дебело црево.

На основу налаза и мишљења Судско медицинског одбора Медицинског факултета Универзитета у Нишу од 04.01.2017. године утврђено је да налаз који је ..., специјалиста - патолог сачинио дана 01.01.2011. године на основу микроскопског прегледа материјала који је од тужиоца узет тзв. TRUS биопсијом није у складу са правилима медицинске струке у области патологије. Наиме, у свом извештају ... је у анализираном материјалу утврдио је постојање злоћудне новотворине простате (малигног тумора у виду тзв. аденокарцинома) тужиоца, што није утврђено накнадним прегледом материјала који је на патохистолошки преглед послат после хируршке интервенције којом је простата именованог у потпуности одстрањена, као ни накнадним патохистолошким прегледима целокупног материјала (односно материјала узетог биопсијом пре хируршког одстрањења простате, тако и материјала добијеног при потпуном хируршком одстрањењу простате). На патохистолошким препаратима направљеним од материјала добијеног биопсијом простате тужиоца пре њеног потпуног хируршког одстрањења постоји стање које се у патологији и медицини уопште, означава као стање које претходи злоћудној туморској болести и које се у стручној литератури означава као тзв. преканцерозно стање, али на њима нема

злоћудне туморске болести у виду примариог аденокарцинома. На патохистолошким препаратима начињеним од материјала добијеног биопсијом простате тужиоца и потом бојеним хематоксилин-еозин (ХЕ) методом, означеним бројевима 8951- 8956/11 (укупно 12 плочица) и патохистолошким препаратима бојеним ХЕ методом начињеним од узорака ткива простате тужиоца након њеног потпуног хируршког одстрањења (означених бројевима 11268-11285/11 - укупно 18 плочица) нема малигне туморске болести простате (односно нема аденокарцинома простате). У време обављања TRUS биопсије и учињеног потпуног хируршког одстрањења простате (дана 14.07.2011. године), када је обављена TRUS биопсија након које је добијени материјал анализирао ... и дана 01.08.2011. године сачинио свој налаз, односно дана 14.09.2011. године када је обављено потпуно хируршко одстрањење простате и добијени материјал послат иа патохистолошки преглед који је учињен од стране патолога ... која је о томе дана 21.09.2011. године сачинила свој извештај, код тужиоца није постојао примарни малигни тумор простате у виду аденокарцинома. Код тужиоца је вредност серумског ПСА (простата специфични антиген) према извештајима уролога од 24.05.2011. године и од 14. јуна 2011. године износила 7,27 ng/ml и 7,10 ng/ml, што је изнад горње границе референтних вредности, док је клиничким прегледом простате код тужиоца утврђено постојање промена на њој (увећана као зелени орах иу целини тврђа) због чега је постојала потреба (индикација) за извођењем тзв. трансректалне ултразвучно навођене (TRUS) биопсије простате; патохистолошки налаз биопсијског материјала, према налазу патолога професора ... изнетог у његовом извештају од 01.08.2011. године, показао је да се ради о карциному простате ниског ризика који подразумева вредност PSA < од 10 ng/ml и вредности тзв. Глисон скорa < од 7 и < од cT1- 2a. Са таквим патохистолошким (PH) налазом, имајући у виду и остале прогностичке факторе (фамилијарну предиспозицију, године старости, претходно малигно обољење тужиоца), али и без њих, постојала је потреба за обављањем потпуног хируршког уклањања простате (тзв. радикална простатектомија) као најадекватније терапијске опције, при чему запремина простате (изражава се у милилитрима) не представља критеријум за извођење било које терапијске процедуре, уколико PH налаз указује на постојање карцинома простате. С обзиром на PH налаз који је дана 01.08. 2011. године утврђен од стране патолога ..., операција (обављена 14.09.2011. године) којом је у потпуности уклоњена простата код тужиоца је била оправдана и нужна. Са друге стране, с обзиром на PH налазе који су утврђени после предузете напред наведене хируршке интервенције од 14.09.2011. године (налаз патолога ... од 21.09.2011. године, налаз патолога ... од 29.10.2011. године, налаз патолога ... од 17.11.2011. године, налаз патолога ..., изнет у оквиру вештачења обављеног у Институту за судску медицину у Београду од 10.07.2013. године и налаз патолога које је ангажовао СМО МФ у Нишу од 14.12.2016. године) хируршка интервенција којом је код тужиоца у потпуности уклоњена простата није била нужна и неопходна. Налаз професора ... разликује се од налаза који су утврдили патолози ангажовани у оквиру одбора који је вршио вештачење (а који одговара PH налазу бр. 12508/2011 од 17.11.2011. године који је утврдила патолог ...) у том смислу што ни одбор није утврдио постојање злоћудног тумора (односно аденокарцинома) на патохистолошким препаратима означеним бр. 8951-8956/11 које је анализирао ... и након тога сачинио свој налаз од 01.08.2011. године.

Услед наведене интервенције тужилац је трпео јаке физичке болове до 15 дана по операцији, који су потом прешли у болове средњег интензитета и трајали до 2 месеца, а затим у болове мањег интензитета до 6 месеци. Тужилац је трпео и секундарни страх

јаког интензитета у периоду од добијања информације да (по други пут у животу) болује од малигног обољења, као и током медицинских процедура, све до сазнања да се ради о бенигној болести, све укупно 4 месеца. Код тужиоца је као последица операције наступила наруженост средњег степена услед присуства увећаног постоперативног ожиљка у доњем делу предњег трбушног зида, уздужно, са видљивим килним отвором у пределу пупка, а настале промене на телу су видљиве у приликама када тужилац излаже делове тела погледима присутних, које могу изазвати њихово појачано интересовање и сажељење.

Код тужиоца је после операције од 14.09.2011. године дошло до погоршања његовог здравља које се огледа у стању хронификованих симптома насталих у оквиру поремећаја прилагођавања и настанку сексуалне дисфункције што је директна последица како околности под којима је обављена наведена хируршка интервенција (најпре утврђивање аденокарцинома простате због чега је та хируршка интервенција и обављена, а потом накнадно сазнање тужиоца да у време обављања те операције није имао злоћудни тумор на простати која је тим хируршким захватом у потпуности отклоњена) што је резултовало настанком значајног поремећаја у његовом дотадашњем психичком животу, тако и саме хируршке интервенције, након које је наступила последица у виду сексуалне дисфункције, што је у медицинској пракси позната и честа последица хируршког потпуног уклањања простате, а што је код тужиоца изазвало поремећај функционисања у сексуалној сфери његовог живота. Стање хронификованих симптома насталих у оквиру поремећаја прилагођавања се код тужиоца манифестује као напетост и немир, нерасположење, преокупираност сопственим стањем, губитак социјалних релација и уз симптоме нарцистичке повреде са доживљајем стида и кривице, омаловажености и губитка самопоштовања. Настанак киле у десном препонском пределу тужиоца се не може довести у везу са оперативним захватом којим је његова простата у потпуности отклоњена. Наведено погоршање здравља тужиоца изазива умањење његове опште животне активности у средњем степену, што у целини процентуално износи 45%.

У допунском налазу и мишљењу Судско-медицинског одбора Медицинског факултета Универзитета у Нишу од 23.12.2021. године вештаци су се изјаснили на питање да ли је одстрањење простате тужиоца било једини и искључиви узрок потпуног губитка радне способности, недвосмислено произилази да је потпуни губитак радне способности код оштећеног, а који је дат у мишљењу лекарске комисије РФ ПИО од 27.02.2012. године, последица и других стања или обољења, а не само спроведене хируршке интервенције у виду одстрањења простате. Према томе, умањење опште радне способности код именованог као последица хируршког одстрањења простате износи око 20%. Губитак простате као последица хируршког одстрањења простате се не може сматрати инвалидитетом нарочито тешког степена. С друге стране, психичке измене тужиоца настале након одстрањења простате су биле неуротског нивоа у виду поремећаја прилагођавања на тежак стрес Ф 43.2. Поремећај је био умереног интензитета настао као последица психолошке повреде личности одстрањењем важног органа. Реаговао је узнемирењем, љутњом и бесом, нерасположењем, био је повређен чињеницом да му се лекари нису извинили. Трпљење негативних емоција је довело до измене понашања, те је тужилац постао свадљив и раздражљив са супругом и својом децом, пореметили су се брачни и породични односи, избегавао је контакте са пријатељима, што је све допринело нарушавању квалитета брачног, породичног и

ширег социјалног живота. Последице одстрањења простате су довеле до отежане контроле мокрења и повремениг невољног испуштања мокраће, што је изазвало стид и доживљај мање вредности у породичном кругу и у друштву, те је довело до социјалног повлачења тј. престанка друштвених активности које су раније биле уобичајне и које су му доносиле задовољство. Сексуална дисфункција у виду импотенције је значајна повреда личности која је до тада имала активан сексуални живот. Ово је такође допринело губитку самопоштавања и осећају мање вредности, као и развоју љубоморе према супрузи. Услед недостатка интимних односа, које су показатељ партнерске блискости и значајни су за одржавање брачне и породичне равнотеже, супруга је трпела у смислу сексуалне фрустрираности као и у емоционалном смислу, с обзиром на љубомору супруга и конфликте због тога. Она се удаљила од супруга, тешко подносила његову раздражљивост и прешла да спава у другу собу. Односи супруге и АА су нарушени, у личном и брачном смислу, услед немогућности АА да обавља брачне активности. Према томе, хирушко одстрањење простате у конкретном случају је довело до немогућност обављања брачних активности односно исто је за последицу имало и напред наведене промене, како у личном, тако и у брачном животу, тужиоца АА и његове супруге ББ.

Правноснажним решењем Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање од 14.03.2012. године, АА је почев од 27.02.2012. године утврђен потпуни губитак радне способности, као последица болести, док је решењем Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање од 17.10.2013. године тужиоцу признато право на инвалидску пензију почев од 13.04.2012. године. Решењем привредног друштва „...“ а.д. ... број 1/2012-36 од 12.04.2012. године, тужиоцу је због губитка радне способности и остваривања права на инвалидску пензију престао радни однос дана 12.04.2012. године, као дана достављања решења надлежног органа о губитку радне способности. Према налазу и мишљењу вештака економско-финансијске струке Мр Наде Мекић од дана 22.08.2022. године, који је прихваћен као дат у складу са правилима струке на који странке нису имале примедбе, висина разлике између зараде коју тужилац могао да оствари да је радио и накнаде зараде за време привремене спречености за рад, почев од 29.08.2011. године до 27.02.2012. године износи укупно 362.684,00 динара, висина разлике између зараде коју је тужилац могао да оствари и инвалидске пензије почев од пензионисања по основу губитка радне способности, до стицања услова за старосну пензију-дана 13.03.2020. године у смислу Закона о раду износи укупно 6.744.055,30 динара; висина разлике између износа старосне пензије и пензије коју би тужилац остварио да није отишао у инвалидску пензију, тј. да је навршио пун радни стаж, за период од марта 2020. године до августа 2022. године износи укупно 441.362,51 динара.

На основу овако потпуно и правилно утврђеног чињеничног стања, првостепени суд је закључио да је у конкретном случају патолог тужене ... у својој хистопатолошкој дијагнози бр. 8951-956/11 од 01. августа 2011. године, према којој је тужиоцу утврђен аденокарцином простате, учинио стручну грешку, у смислу члана 40 став 1 Закона о здравственој заштити (“Службени гласник РС”, бр. 107/05...57/11) којим је било прописано да пацијент који због стручне грешке здравственог радника 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, те да исти није поступао са пажњом доброг

стручњака у смислу одредбе члана 18 став 2 Закона о облигационим односима која га обавезује да у обављању своје професионалне делатности поступа са повећаном пажњом према правилима струке и обичајима (пажњом доброг стручњака) када је тужиоцу утврдио постојање аденокарцинома простате, што је резултирало потпуним одрстрањењем простате тужиоца а која дијагноза није потврђена нити једним каснијим налазом. Наиме, на основу извештаја спец. Патолога ... од 21.09.2011. године, патохистолошког налаза од 17.11.2011. године патолога са Војномедицинске академије - Института за патологију ..., патохистолошког и цитолошког налаза патохистолошке лабораторије „...“ од 29.10.2011. године, као и налаза и мишљења Института за судску медицину у Нишу од 04.01.2017. године утврђено је, и то на основу ревизије, односно поновних хистопатолошких прегледа патолошких препарата достављених од стране тужиоца, да није потврђена дијагноза аденокарцинома коју је поставио патолог др ..., односно да у њима нису нађени елементи малигнитета, већ само одређене промене које указују на постепени развој малигног процеса и које су претече малигнитета (премалигне лезије означене као интраепитална неоплазија простате и атипична пролиферација), а које нису захтевале радикалну хируршку интервенцију на простати. Имајући у виду наведено односно да је тужиоцу са дијагнозом аденокарцинома простате, која дијагноза на основу постоперативних анализа материјала са биопсије и материјала узетог из радикалне простатектомије није потврђена, хирурушком интервенцијом иста одстрањена, првостепени суд је нашао да, у смислу одредбе члана 171 став 1 Закона о облигационим односима, постоји одговорност туженог за штету коју је претрпео тужилац АА, будући да је наведеном законском одредбом прописано је да за штету коју запослени у раду или у вези са радом проузрокује трећем лицу одговара послодавац у коме је запослени радио у тренутку проузроковања штете.

Првостепени суд закључује и да је последица овакве дијагнозе, добијене на основу TRUS биопсије, повишене вредности PSA и налаза установљеног прегледом тужиоца, била постављање индикације од стране ... и конзилијума уролошке клинике за вршење оперативног захвата (радикалне простатектомије), која је била у потпуности у складу са савременим принципима медицинске науке, а што произилази из налаза и мишљења Института за судску медицину у Нишу будући да је индикација постављена у складу са дијагнозом ..., те је хируршка интервенција над тужиоцем и извршена дана 14.09.2011. године.

Имајући у виду да је тужилац трпео физичке болове, страх и душевне болове због умањења животне активности и наружености, првостепени суд је правилно оценио да су у конкретном случају испуњени услови из члана 200 ЗОО, те да тужилац има право на накнаду нематеријалне штете по тим основима, због чега је тужиоцу досудио износ од 550.000,00 динара за претрпљене физичке болове и износ од 550.000,00 динара за претрпљени страх (утврђен из налаза и мишљења судског вештака неуропсихијатра др Предрага Тасовца), ценећи њихову јачину и трајање, износ од 1.500.000,00 динара за умањење опште животне активности, узимајући у обзир проценат умањења опште животне активности (45%), али и године старости тужиоца, занимање, ограничења у односу на породичну и социјалну активност тужиоца као и страначке исказе тужилаца о последицама спорне операције на њихове животе, и износ од 150.000,00 динара на име наружености, при чему је узео и обзир наводе туженог да је тужилац већ оперисао карцином дебелог црева тако да се наруженост настала услед једне операције не повећава ако је нови хируршки рез учињен по већ постојећем ожиљку, али исти није прихватио, управо због наведеног мишљења вештака, односно

локалитета оживља насталог услед операције одстрањивања простате. На припадајуће износе првостепени суд је тужиоцу правилно досудио одговарајућу затезну камату, у складу са чланом 277 став 1 ЗОО.

Првостепени суд је на основу чланова 185, 189 и 195 Закона о облигационим односима обавезао туженог да тужиоцу накнади материјалну штету, имајући у виду да је утврдио постојање узрочно - последичне везе између радње туженог и настале штете, да је тужилац био запослен у привредном друштву „...” а.д. ... на основу Уговора о раду бр. 1/2010-308 од 01.10.2010. године, те да је након спорне операције решењем Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање од 14.03.2012. године утврђен потпуни губитак радне способности тужиоца дана 27.02.2012. године као последица наведене болести, тј. одстрањивања простате, као и да је тужиоцу отказан уговор о раду због губитка радне способности и остваривања права на инвалидску пензију и да му је престао радни однос дана 12.04.2012. године. Због тога је тужени дужан да тужиоцу накнади материјалну штету у виду измакле добити на име разлике између остварене накнаде зараде за време привремене спречености за рад и зараде коју би остварио да је радио по Уговору о раду за период почев од 29.08.2011. године, као дана од када је тужилац одсуствовао са рада због привремене спречености за рад, па закључно до 27.02.2012. године, као месецу у коме је тужилац примио последњу накнаду зараде за време привремене спречености за рад, у укупном износу од 362.684,00 динара, односно у појединачно наведеним износима, да тужиоцу накнади измаклу добит на име разлике између примљене пензије и зараде коју би могао да оствари и то почев од 01.03.2012. године, као дана пензионисања по основу губитка радне способности, закључно до 13.03.2020. године као дана када је тужилац стекао услове за старосну пензију, у укупном износу од 6.744.055,30 динара, односно у појединачно наведеним износима. Узимајући у обзир околности које су наступиле после проузроковања штете тужиоцу, првостепени суд је, на основу чланова 185, 188 и 195 ЗОО, обавезао туженог да тужиоцу накнади материјалну штету коју ће трпети на име разлике између старосне пензије и пензије коју би тужилац остварио да није отишао у инвалидску пензију, за период почев од 13.03.2020. године као дана стицања услова за старосну пензију са 65 година живота, закључно до августа 2022. године, у укупном износу од 441.362,51 динара, односно у појединачно наведеним износима. Сви износи су досуђени са законском затезном каматом од доспелости сваког појединачног износа па до исплате (имајући у виду основни налаз и мишљење вештака од 03.02.2014. године, са допунама од 19.02.2014. године и од 26. 02. 2014. године), сходно члану 277 став 1 ЗОО, а како је то тражено постављеним захтевом.

Дате разлоге првостепеног суда у овом делу као правилне, аргументоване и на закону засноване прихвата и другостепени суд. И по оцени апелационог суда на основу савесне и брижљиве оцене изведених доказа првостепени суд је на поуздан начин утврдио постојање узрочно-последичне везе између радњи туженог и настале штете за тужиоца, која узрочно-последична веза није доведена у сумњу жалбеним наводима тужене стране, те је правилно закључио да тужени одговара тужиоцу за проузроковану материјалну и нематеријалну штету у смислу наведених одредаба тада важећег Закона о здравственој заштити и Закона о облигационим односима, с тим што се одговорност лекара туженог заснива и на одредби члана 154 ЗОО јер је исти начинио стручну грешку у погледу здравственог стања тужиоца погрешном дијагностичком процедуром приликом хистопатолошке анализе.

Правилно је првостепени суд у целости поклонио веру исказима сведока ВВ, ГГ, ДД, ЂЂ и ЕЕ, наставши да су објективни, категорични, аргументовани и међусобно сагласни у свим битним елементима, при чему нису доведени у сумњу другим изведеним доказима. Правилно је поклонио веру и наведеном налазу и мишљењу Судско медицинског одбора Медицинског факултета Универзитета у Нишу од 04.01.2017. године, као и објективном, стручном, аргументованом, категоричном и у свему датом по правилима струке, и правилно је поклонио веру исказима вештака Драгана Михаиловића, Љубинке Јанковић Величковић и председника СМО у Нишу Радована Караџића, наставши да су објективни, категорични, аргументовани и међусобно сагласни у свим битним елементима. Правилно првостпени суд није прихватио налаз и мишљење Судско-медицинског одбора Медицинског факултета Универзитета у Нишу од дана 23.12.2021. године у делу у коме је наведено да умањење опште радне способности код тужиоца као последица хируршког одстрањења простате износи око 20%, те да је потпуни губитак радне способности код оштећеног, а који је дат у мишљењу лекарске комисије РФ ПИО од 27.02.2012. године, последица и других стања или обољења, а не само спроведене хируршке интервенције у виду одстрањења простате.

У погледу приговора туженог, а које и сада у жалби понавља, да нису узимани нови пресеци ткива јер у достављеним калупима није било довољно ткива за нове пресеке, већ су коришћени раније направљени пресеци ткива на достављеним плочицама, као и у погледу примедби у погледу пропуста вештака да изврши имунохистемијску анализу ткива, чија би примена утицала на резултате тог налаза, првостепени суд је саслушао судског вештака др Драгана Михаиловића и судског вештака др Љубинку Јанковић Величковић, и на основу њихових сагласних исказа утврђено је да је у калупу била минимална количина ткива, али да чак и да је било више ткива имунохистемијска анализа не би решила дилему до краја, јер само је један препарат показивао на ивици писуство АСПА тј. атипичне профилерације малих апцируса, односно биле су на ивици две или три такве структуре које су биле сумњиве али нису биле довољно дијагностички сумњиве да би се поставила дијагноза карцином простате. Такође, према изјашњењу вештака др Драгана Михаиловића поступак имунохистемијске анализе је доста скуп, траје неколико дана, те се ради када је у питању велика дилема, док је у конкретном случају закључак да се не ради о аденокарциному извучен на основу чињенице да је упркос постојању сумњивих поља, њихов број био мали. Такође и ... је у свом исказу навела да није правила нове пресеке са калупа од иглене биопсије које је донео тужилац јер је била трећи патолог који је гледао те препарате, да није добила парафинске блокове, али да је она у једном исечку биопсије и једном исечку из радикалне операције у мање од 10% укупног волумена, нашла предканцерозне промене жлезде простате али не и аденокарцином. Поред тога, сведок ЂЂ, која је лекар специјалиста патолошке анатомије и ... и запослена у ... (која је учествовала у изради налаза и мишљења Института за судску медицину и као члан комисије вештака, вештачила у кривичном поступку), је објаснила је да су за вештачење добили плочице са пресецима на основу којих је ... поставио дијагнозу, да предмет вештачења није био остатак ткива у калупу, јер на том ткиву дијагноза није постављена, због чега није правила нове пресеке са калупа од иглене биопсије. Изјаснила се и да се у парафинском калупу налази ткиво и тај парафински пресек, дебљине од 4 микрона се ставља на плочице које се боје и гледају испод микроскопа.

Дијагноза се поставља на том пресеку, а не на ономе што је у калупу, јер сваки следећи пресек не даје исту слику, може бити другачији, а патолози по својој струци и својим личним проценама, ако им није јасна дијагноза на првом пресеку, траже дубље пресеке. Рад на пресецима обављен је стандардном уобичајеном патолошком праксом. Навела је и да лабораторије које имају имунохистохемију примењују та бојења и у рутинској пракси, а лабораторије које немају, као што је у том тренутку била лабораторија у КЦС, уролошка лабораторија, није примењено бојење. Из ових изјашњења, која су правилно у целости прихваћена, утврђује се, супротно наводима туженог, а које и сада у жалби понавља, да вештаци нису морали да направе нове пресеке ткива и изврше њихову анализу, те да није пропуст вештака да изврше имунохистохемијску анализу ткива (нити би иста утицала на резултат налаза), да лекар - патолог туженог ту анализу није применио пре давања патохистолошких налаза од 01.08.2011. године јер лабораторија туженог није имала имунохистохемију.

Имајући у виду све наведено, супротно жалбеним наводима, правилно првостепени суд није усвојио предлог туженог за саслушање у својству сведока ЖЖ, лекара у приватној лабораторији ... на околност колико плочица је направио у својој лабораторији од иглене биопсије и којим бројевима је обележио те плочице. Неоснованим су оцењени и жалбени наводи тужене да суд није усвојио доказни предлог да се искључи СМО МФ у Нишу из вештачења из разлога што су исти написали налаз али нису обавили вештачење, имајући у виду да ови разлози нису разлози за искључење вештака из члана 266 ЗПП већ се односе на примедбе на налаз, као и да се одреди извођење доказа вештачењем од стране вештака Судско-медицинског одбора ВМА у Београду (с тим да се поред специјалиста патологије у састав одбора обавезно укључи и спедијалиста онколог), па је првостепени суд одлуком да одбије ново вештачење и о том захтеву одлучио, а који поновљени предлог туженог за извођење доказа саслушањем наведеног сведока и вештачењем преко наведене институције је на расправи одбио и овај суд као сувишан, имајући у виду правилно и потпуно утврђено чињенично стање, те да су све битне чињенице детаљно наведене и образложене од стране Комисије вештака СМО МФ у Нишу. При томе, судски вештак медицинске струке др Јован Стојановић, чији исказ је прихваћен, у свом исказу у име Комисије вештака објаснио да у конкретном случају није ангажован лекар специјалиста онколог зато што је суштина вештачења у разјашњењу да ли је у конкретном случају код тужиоца постојао злоћудни тумор на простати или не, а из тог основног питања произилазе сви други закључци и одговори. Напоменуо је да сви онколози своје мишље дају тек на основу достављеног патохистолошког налаза, тако да из тог разлога онколог није био укључен као члан Судскомедицинског одбора.

Правилно првостепени суд није прихватио наводе туженог да у налазу и мишљењу Института за судску медицину у Нишу при закључивању није коришћен податак из лекарског извештаја да је тужилац три године пре операције простате оперисао малигни тумор дебелог црева, да су тужиочеви родитељи имали туморске болести, а што је важан генетски фактор, као и да се анализиране плочице разликују од оних који су настале код тужене будући да су означене другим бројевима, а што се и у жалби поново истиче, јер је суд имао у виду исказе чланова Комисије вештака наведеног Института и то да је у методолошком процесу коришћена потпуно идентична методологија коју је користио и ..., односно да операција карцинома дебелог црева тужиоца која је била три године пре операције простате и то да су му родитељи

боловали од малигног процеса, нема никаквог утицаја на дијагнозу која се поставља микроскопским прегледом достављених препарата, као и њихове наводе да је начињена штампарска грешка у бројевима у којима је означен примљени материјал, тако да је уместо бројева од 8951 до 8956 грешком уписано 9851 до 9856, о чему су и обавештени надлежни органи. Додатно је суд имао у виду и мишљење др Снежане Церовић да у патолошким препаратим тужиоца (материјала са биопсије и материјала узетог из радикалне простатектомије), нема елемената малигнитета примарног или секундарног аденокарцинома (у склопу већ леченог колоректалног аденокарцинома), односно да се ово односи и на простату и на дебело црево.

Правилно првостепени суд није прихватио наводе туженог да не постоји одговорност туженог за губитак радне способности тужиоца и његов одлазак у инвалидску пензију, јер се у медицинској документацији тужиоца налазе подаци о постојању и других обољења, као што је карцином дебелог црева, а које оболење се не може повезати са спорном операцијом простате, односно да хируршко одстрањивање простате не може представљати правни основ за одлазак у инвалидску пензију, имајући у виду да је тужилац оперисао аденокарцином дебелог црева 2008. године, а што произилази и из страначког исказа тужилаца, након чега се вратио својим редовним дневним радним активностима и радио све до спорне операције 14.09.2011. године, односно да му је решењем Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање од 14.03.2012. године, управо утврђен потпуни губитак радне способности као последица наведене болести, то јест одстрањивања простате, и то од 27.02.2012. године, на основу ког решења му је и престао радни однос 12.04.2012. године.

Према привременом решењу РФ ПИО филијала Београд број 182-1-2 00809/13 од 17.10.2013. године тужиоцу је утврђено право на инвалидску пензију 13.04.2012. године која се усклађује почев од 01.10.2012. године из разлога што је решењем број 862132 од 14.03.2012. године утврђено да од 27.02.2012. године постоји потпуни губитак радне способности код тужиоца као последица болести, трајно. Према налазу и мишљењу и оцени Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање број 149/862132 од 27.02.2012. године за тужиоца наведена је дијагноза и шифра Ц61 и испод тога четири дијагнозе које је описао вештак, те је дата оцена радне способности на дан прегледа 27.02.2012. године да постоји потпуни губитак радне способности. Председник СМО у Нишу др Радован Караџић је у изјашњењу пред судом, након давања допунског налаза, појаснио да Комисија СМО не може да се уплиће у рад РФ ПИО, те навео да нису су од значаја друга обољења тужиоца на хируршко одстрањење простате. Што се тиче дијагнозе из налаза и мишљења РФ ПИО од 27.02.2012. године (којим је утврђен потпуни губитак радне способности код тужиоца) изјаснио се да је под тачком 4 – уписана је шифра Ц61, испод које су уписане дијагнозе које преведене са латинског на српски језик значе: стање након потпуног хируршког одстрањења простате - кестењаче због постојања карцинома - злоћудне новотворине - на простати, стање након хируршког одстрањења правога дела дебелог црева и хирушког спајања крајева пресеченог дела дебелог црева због постојања карцинома на правом делу дебелог црева обављеног пре четири године, стање након хируршког ушивања отвора на трбушном зиду обављеног након хируршке интервенције на дебелом цреву пре 4 године и синдром који подразумева анксиозни поремећај личности. Прва дијагноза је везана за простату а друге две за хируршку интервенцију на дебелом цреву због карцинома дебелог црева и четврта подразумева стресну реакцију организма. Навео је

да шифра Ц61 значи: “Карцином - злоћудна новотворина простате – кестењаче”.

Имајући у виду овакво коначно изјашење председника Комисије вештака и по налажењу овога суда не може се прихавити допунски налаз и мишљење Судско-медицинског одбора Медицинског факултета Универзитета у Нишу од дана 23.12.2021. године, у делу у коме је наведено да умањење опште радне способности код именованог као последица хируршког одстрањења простате износи око 20% и у том делу није прихваћен ни основни налаз и мишљење комисије вештака (у коме је наведено да погоршање здравља које је изазвало хронификовање симптома насталих у оквиру поремећаја прилагођавања код тужиоца АА изазива умањење његове опште радне способности које би у процентима износило око 20%). Наиме, Комисија вештака је у овом делу пошла од резултата обављеног вештачења којим је доказано да тужилац није боловао од злоћудне новотворине - карцинома на простати, а што је управо дијагноза из решења ПИО-да је тужилац боловао од ове болести, односно од карцинома простате, за шта Комисија сматра да то што се та дијагноза која се наводи код РФ ПИО - малигни процес на простати, није тачно, како је навео председник СМО у Нишу др Радован Караџић је у изјашњењу пред судом. Међутим решењем РФ ПИО-филијала Београд бр. 182.1-1 00 од 14.03.2012. године тужиоцу је констатован од 27.02.2012. године потпуни губитак радне способности, уз успостављање дијагнозе, у процентуалном износу од 100% болести-злоћудног тумора простате, под шифром Ц61 а што је лекарска грешка запосленог код туженог, што је за последицу имало радикалну простатекомију, па исто представља коначни управни акт који се не може променити према члану 178 став 3 Закона о општем управном поступку (“Службени гласник РС”, бр.18/16, 95/18 (Аутентично тумачење)) важећег у време закључења главне расправе пред првостепеним судом, али се мора имати у виду и протек времена од тада, као и да је тужилац испунио услове за одлазак у старосну пензију.

Из наведених разлога, на основу члана 390 ЗПП, одлучено је као у ставу првом изреке ове пресуде.

У погледу одлуке о захтеву тужиље ББ за накнаду нематеријалне штету за претрпљене душевне болове због нарочито тешког инвалидитета њеног супруга, овај суд је прихватио допунски налаз и мишљење Судско-медицинског одбора Медицинског факултета Универзитета у Нишу од 23.12.2021. године у преосталом делу, а за разлику од првостепеног суда и у делу у коме су се вештаци изјаснили да се губитак простате као последица хируршког одстрањења простате не може сматрати инвалидитетом нарочито тешког степена. Ово из разлога што према члану 201 став 3 Закона о облигационим односима, у случају нарочито тешког инвалидитета неког лица суд може досудити његовом брачном другу, деци и родитељима правичну новчану накнаду за њихове душевне болове. Нарочито тежак инвалидитет је такође чињеница за чије утврђење је потребно стручно знање, којим суд не располаже, а постојање те чињенице такође мора се утврдити у склопу обављеног вештачења. У медицини и судској пракси нарочито тешким инвалидом сматра се оно лице коме је телесни изглед тако нарушен да је оно фактички неспособно за обављање и основних животних функција, односно лице коме недостају поједини делови тела који су видљиви и због тога код блиских сродника оштећеног изазивају душевни бол, а код других лица нелагодност и избегавање да се сусретну са таквим лицем. У конкретном случају, вештачењем није утврђено да полна немоћ тужиоца представља нарочито тежак инвалидитет, због кога

тужиља трпи душевне болове таквог интензитета и трајања да је оправдано досудити јој правичну новчану накнаду по том основу.

Супротно налажењу првостепеног суда, то што су се вештаци у наведеном допунском налазу изјаснили да су последице одстрањења простате довеле до отежане контроле мокрења и повремениог невољног испуштања мокраће, сексуалне дисфункције што онемогућава обављање основних животних функција а што последично доводи до низа негативних утицаја како на квалитет живота тужиоца, те да искази тужилаца који су у потпуности прихваћени сведоче да тужилац свакодневно носи пелене, исто спада у умањење животне активности како је то утврђено налазом и мишљењем Комисије вештака, па се исто не може сматрати инвалидитетом нарочито тешког степена, о чему се ова Комисија изјаснила у свом допунском налазу и мишљењу. Надаље, то што тужилја исказује знаке дистреса („лошег стреса”) због немогућности да задовољи своје потребе у више димензија приватног и породичног живота, а након погоршаних услова живљења изазваних штетним догађајем, као и да јој скуп тегоба и симптома умањују квалитет живота и радост живљења и да се у конкретном случају степен њеног поремећаја може квалификовати као благ и одредити на 5%, а узимајући у обзир и исказ тужилје о утицају штетног догађаја на њу и целокупну породицу, исто не представља правно признат вид накнаде у случају нарочито тешког инвалидитета члана уже породице, односно њеног брачног друга у смислу одредбе члана 201 став 3 Закона о облигационим односима. Тужилја нема право на накнаду за претрпљене психичке болове и поремећај по том основу који је настао услед последица хируршког одстрањења простате њеног супруга и бриге за његов живот и здравље, јер је Закон о облигационим односима то признао за случај нарочито тешког инвалидитета брачног друга.

С обзиром на изложено одлучено је као у ставу другом изреке на основу члана 394 тачка 1 ЗПП.

Овај суд је дозволио објективно преиначење тужбе из поднеска тужиоца од 29.9.2022. године додавањем још једног захтева уз постојеће, о којем је одлучено ставом четвртим изреке побијане пресуде, имајући у виду да је сходно члану 199 и 200 ЗПП то целисходно за коначно решење односа између странака.

Захтев тужиоца који је усвојен ставом четвртим изреке побијане пресуде а којим је обавезан тужени да тужиоцу накнади претрпљену материјалну штету на име разлике између примљене пензије и пензије коју би остварио да је радио до старосне пензије, тако што ће сваког месеца, почевши од септембра 2022.године, утврђивати ту разлику и исплаћивати је тужиоцу оброчно сваког месеца, и по налажењу овога суда, а како се то жалбом основано указује, није одређен нити одредив у смислу одредбе члана 192 Закона о парничном поступку у вези члана 98 истог закона, па је у конкретном случају реч о неразумљивој и непотпуној тужби у том делу, јер овај захтев не садржи висину односно новчани износ и као такав није подобан за извршење, због чега овај суд налази да тужба у погледу овог тужбеног захтева садржи недостатке због којих се по њој не може поступати сходно одредби 101 став 5 ЗПП, али с обзиром на фазу поступка пред другостепеним судом, овај тужбени захтев тужиоца је одбијен.

Приликом доношења одлуке цењени су и остали изведени докази и наводи

странака, али посебно нису образлагани јер по налажењу другостепеног суда исти нису од утицаја на другачију одлуку у овој правној ствари.

Одлука о трошковима парничног поступка донета је на основу одредбе члана 401 тачка 3 у вези одредбе члана 165 став 2 ЗПП и 153 став 1, 154, 162 и 163 ЗПП, имајући у виду вредност предмета спора и успех тужилаца и туженог у овом спору.

Досуђени трошкови обухватају издатке тужиоца на име ангажовања пуномоћника-адвоката и то на име трошова првостепеног поступка: за састав тужбе износ од 30.000,00 динара, за састав 17 образложених поднеска у износу од по 30.000,00 динара, за приступ на 16 одржаних рочишта износу од по 31.500,00 динара, за приступ на 9 неодржаних рочишта у износу од по 16.500,00 динара, трошкове вештачења у износу од укупно 260.000,00 динара, за обрачунату таксу на тужбу и одлуку у износу од по 97.500,00 динара, сходно Тарифи о наградама и накнади трошкова за рад адвоката у Републици Србији (“Службени гласник РС” бр. 37/21) важећој у време доношења првостепене одлуке и Таксеној тарифи из Закона о судским таксама, и за трошкове другостепеног поступка на расправи пред овим судом за приступ на 1 одржано рочиште у износу од 49.500,00 динара, сходно Тарифи о наградама и накнади трошкова за рад адвоката у Републици Србији (“Сл.гласник РС” бр. 43/23), што све укупно чини износ од 1.697.000,00 динара. Будући да одговор тужиоца на жалбу тужене према одредби члана 380 став 1 ЗПП није обавезна парнична радња, то у смислу одредбе члана 154 став 1 ЗПП трошкови састава одговора на жалбу нису били потребни за вођење парнице, што важи и за трошкове таксе на одговор на жалбу у износу од 48.750,00 динара, због чега исти нису признати тужоцу.

Туженом су досуђени трошкови који обухватају издатке на име заступања од стране правобранилаштва у првостепеном поступку сходно Тарифи о наградама и накнади трошкова за рад адвоката у Републици Србији (“Службени гласник РС” бр. 37/21) и то: за састав ревизије износ од 36.000,00 динара, за састав 1 образложеног поднеска у износу од 9.000,00 динара, за приступ на 6 одржаних рочишта у износу од по 10.500,00 динара, за приступ на 5 неодржаних рочишта у износу од по 6.000,00 динара, за састав жалбе 18.000,00 динара, за обрачунату таксу на одговор на тужбу у износу од 8.900,00 динара, за жалбу и за другостепену одлуку у износу од по 17.800,00 динара, као и за трошкове другостепеног поступка на расправи пред овим судом за приступ на 1 одржано рочиште у износу од 18.000,00 динара, сходно Тарифи о наградама и накнади трошкова за рад адвоката у Републици Србији (“Сл.гласник РС” бр. 43/23) и Таксеној тарифи из Закона о судским таксама, што све укупно чини износ од 218.500,00 динара.

Из изнетих разлога, применом члана 387 став 1 тачка 6 Закона о парничном поступку донета је одлука као у ставима трећем, четвртном, петом и шестом изреке ове пресуде.

**Председник већа-судија**  
Јелена Стојилковић с.р

За тачност отправка  
Управитељ писарнице  
Јасмина Ђокић