



**SUDSKO-MEDICINSKO VEŠTAČENJE ŠTETE NASTALE PRI SPORTSKIM
AKTIVNOSTIMA**

(KURS KONTINUIRANE EDUKACIJE)

-ZBORNİK RADOVA-

VRNJAČKA BANJA, 18.05.2013.

Organizator

Udruženje sudskih veštaka u medicini rada

Organizacioni odbor

Prim. dr Dragoljub Filipović, predsednik

Prof. dr Vladimir Popović

Prim. dr Veselin Govedarica

Dr Goran Podnar

Prim. dr Vlado Batnožić

Prim. dr Jadranka Radić

Sekretari

Prim. dr Ljubomir Ignjatović

Prim. dr Dragana Veličković

Urednik Zbornika

Prof. dr Aleksandar Vidaković

Lektor

Margita Joksimović

Oorganizaciju simpozijuma pomogao ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU RADNIKA "ŽELEZNICE SRBIJE", Beograd

SARADNICI

Ilić doc. dr Vladimir, specijalista medicine sporta, Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja, Beograd

Ilić dr Goran, specijalista medicine rada, Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika, Kragujevac

Jovanović dr Radojka, specijalista medicine rada, Dom zdravlja, Leskovac

Mačvanin prof. dr Nada, specijalista medicine rada, Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika, Novi Sad

Paleksić dr Vesna , specijalista medicine rada i sporta, Zavod za medicinu rada i sporta, Banja Luka

Popović doc. dr Aleksandra, specijalista fizikalne medicine, Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja, Beograd

Popović prof. dr Vladimir, specijalista medicine rada, Medicinski fakultet, Niš

Radić dr Jadranka, specijalista medicine rada, „Sana“, sužba medicine rada, Beograd

Radisavljev ass. Igor, diplomirani profesor sport-master, Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja, Beograd

Stamenković Suzana, sudija Osnovnog suda u Nišu

Stamenković dr Miloš, lekar, Klinički centar, Niš

Zlatanović dr Miodrag, specijalista sportske medicine, Zavod za sportsku medicinu, Niš

Sadržaj

V. Popović, S. Stamenković
ZAKONSKE REGULATIVE U SPORTU

A. Popović
ANATOMSKO-FUNKCIONALNE KARAKTERISTIKE LOKOMOTORNOG SISTEMA U USLOVIMA FIZIČKOG NAPORA

V. Ilić, I. Ranisavljev
FUNKCIONALNE KARAKTERISTIKE KARDIOVASKULARNOG I RESPIRATORNOG SISTEMA U USLOVIMA FIZIČKOG NAPORA

M. Zlatanović
MEDICINSKI TRETMAN SPORTISTA

J. Radić, V. Popović
SUDSKOMEDICINSKO VEŠTAČENJE NEMATERIJALNE ŠTETE U SLUČAJU OŠTEĆENJA ZDRAVLJA SPORTISTA

S. Stamenković, M. Stamenković
NAKNADA ŠTETE KAO POSLEDICA UMANJENJA RADNE I ŽIVOTNE AKTIVNOSTI SPORTISTA

R. Jovanović
SUDSKOMEDICINSKO VEŠTAČENJE ŽIVOTNE AKTIVNOSTI U SLUČAJU OŠTEĆENJA ZDRAVLJA SPORTISTA

G. Ilić, N. Mačvanin, V. Paleksić
NAKNADA ŠTETE KOD SPORTSKE POVREDE KOLENA

ANATOMSKO-FUNKCIONALNE KARAKTERISTIKE LOKOMOTORNOG SISTEMA U USLOVIMA FIZIČKOG NAPORA

Aleksandra Popović

REZIME

U uvodnom delu se ukazuje na veliki značaj nastanka bolnog sindroma prenaprezanja lokomotornog sistema u takmičarskom sportu, koji zauzima centralno mesto u oblasti sporta jer može dovesti do značajnog umanjenja takmičarskih sposobnosti.

U radu su prikazane funkcionalne karakteristike lokomotornog sistema u uslovima fizičkog napora.

Najčešće posledice prenaprezanja lokomotornog sistema jesu: bol u preponama (sindrom puboaduktorne regije), enteziti pripoja ekstenzorne muskulature kolena (skakačko koleno), hondromalacija patele, poplitealni tendinitis, teniski lakat, kopljaški lakat, sportsko rame, oboljenje tetiva i povrede sluznih kesica.

U zaključku se konstatuje da sindrom prenaprezanja lokomotornog sistema u takmičarskom sportu zauzima centralno mesto u oblasti patologije sporta jer može dovesti do značajnog pada takmičarskih sposobnosti.

Ključne reči: sindrom prenaprezanja, anatomsko-funkcionalne promene lokomotornog sistema, sportske aktivnosti

FUNKCIONALNE KARAKTERISTIKE KARDIOVASKULARNOG I RESPIRATORNOG SISTEMA U USLOVIMA FIZIČKOG NAPORA

Vladimir Ilić, Igor Ranisavljev

REZIME

Fizičku aktivnost predstavlja svaki pokret tela koji je posledica mišićne kontrakcije i koji dovodi do potrošnje energije. Fizički trening izaziva hemodinamičke, morfološke, metaboličke, neurohormonalne, vaskularne i psihičke promene. Sposobnost organizma da ostvari fizičku aktivnost visokog intenziteta zasnovana je na funkcionisanju niza organa i organskih sistema. Funkcionalne sposobnosti za rad i fizičku aktivnost primarno zavise od funkcionalnih sposobnosti kardiovaskularnog sistema, a ona od funkcionalnih sposobnosti samog miokarda. Adaptacija respiratornog sistema prati povećane potrebe organizma za kiseonikom pa, zahvaljujući velikoj funkcionalnoj rezervi, on nije limitirajući faktor za bavljenje fizičkom aktivnošću.

Ključne reči: fizička aktivnost, kardiovaskularni sistem, respiratorni sistem

MEDICINSKI TRETMAN SPORTISTA

Miodrag Zlatanović

REZIME

U uvodnom delu rada ukazuje se na značaj sistematskih lekarskih pregleda u prevenciji i ranoj detekciji povreda i oboljenja izazvanih sportskom aktivnošću. Način, vrsta, obim i rokovi u kojima se sprovode zdravstveni pregledi svih takmičara koji učestvuju u sportskim takmičenjima utvđen je posebnim pravilnikom u okviru Zakona o sportu.

U drugom delu rada dat je način obavljanja ovih pregleda i ocena zdravstvenog stanja sportista.

U zaključku se konstatuje da je procena zdravstvenog stanja i funkcionalnih sposobnosti sportista od izuzetnog značaja zbog velikih zahteva koji se postavljaju sportistima.

Sport je postao biznis a profesionalizacijom se u sport ulažu velike količine novca pa se očekuju i veliki rezultati što iziskuje angažovanje maksimalnih psihofizičkih sposobnosti sportista.

Ključne reči: medicunski tretman, sistematski pregledi, sportisti.

SUDSKOMEDICINSKO VEŠTAČENJE NEMATERIJALNE ŠTETE U SLUČAJU OŠTEĆENJA ZDRAVLJA SPORTISTA

Jadranka Radić, Vladimir Popović

REZIME

Cilj rada je da se ukaže na kompleksnost i delikatnost veštačenja nematerijalne štete nastale kao posledica oštećenja zdravlja usled sportskih aktivnosti, predloži dijagram (načina) veštačenja, identifikuju kritične tačke toka veštačenja i predlože mere prevencije.

Dijagram veštačenja, tj. tok veštačenja obuhvata: razmatranje odluke suda, skupljanje neophodne dokumentacije za veštačenje, lekarski pregled veštaka i nalaz i mišljenje veštaka.

Kao najčešće kritične tačke pri veštačenju označene su: prikupljanje relevantne dokumentacije, lekarski pregled i davanje mišljenja o nastaloj šteti.

U zaključku je naglašeno da veštačenje štete kod oštećenja zdravlja sportista zahteva od veštaka, osim stručnog znanja, i dobro poznavanje zakonskih propisa iz ove oblasti.

Ključne reči: veštačenje nematerijalne štete, oštećenje zdravlja sportista

Cilj rada

Ukazati na kompleksnost i delikatnost sudskomedicinskog veštačenja nematerijalne štete nastale kao posledica sportskih aktivnosti.

Predložiti dijagram tj. tok veštačenja nematerijalne štete nastale zbog oštećenja zdravlja usled sportskih aktivnosti.

Ukazati na kritične tačke u toku veštačenja i predložiti mere prevencije da bi se one izbegle.

Dijagram veštačenja

Razmatranje odluke suda

Po dobijanju odluke suda o izboru veštaka i prihvatanju veštaka da obavi veštačenje, veštak se upoznaje s predmetom i ciljem veštačenja i s relevantnim dokumentima kojima ga snabdeva strana koja predlaže konsultacije.

Neophodna dokumentacija za veštačenje štete nastale kao posledica oštećenja zdravlja (povrede i oboljenja) sportista

Veštak pre početka veštačenja mora da poseduje sledeće pismene dokaze o:

- *postojanju oštećenja zdravlja* (dokaz dostavlja lice koje je prvo utvrdilo povredu);
- *uzrocima oštećenja zdravlja* (unutrašnji faktor, uzroci koji potiču iz spoljašnje sredine itd);
- *izvorima oštećenja zdravlja* (predmet, ljudi, agensi);
- *načinu oštećenja zdravlja* (pad, udar, sudar itd);
- *prirodi oštećenja zdravlja* (endogena ili egzogena);
- *težini oštećenja zdravlja* (laka, teška, naročito teška i povreda sa smrtnim ishodom);
- *izveštaj lekara specijaliste* (lekar sportske medicine, ortoped, hirurg, oftamolog, neurolog itd.) sa dijagnozom, podacima o načinu pružanja prve pomoći, lečenju, zdravstvenom stanju sportiste i uputstvima o daljem lečenju;
- *izveštaj o opštoj i posebnoj zdravstvenoj sposobnosti sportiste* pre nastajanja oštećenja zdravlja, koje utvrđuje nadležna zdravstvena ustanova.

Ukoliko se radi o profesionalnom sportisti, neophodan je dokaz da je on zasnovao radni odnos sa sportskom organizacijom zaključenjem ugovora o radu na neodređeno radno vreme, najduže do 5 godina, i ugovor o osiguranju zaključen između sportiste i sportske organizacije.

Veštak može zahtevati pribavljanje dodatne dokumentacije od treće strane s pismenim odobrenjem lica koje se podvrgava oceni. Strane u sporu su obavezne da dostave svu neophodnu dokumentaciju koju zahteva veštak.

Lekarski pregled

Lekarski pregled veštaka je obavezan u parničnom postupku i počinje uzimanjem anamnestičkih podataka. Iskaz pacijenta (anamneza) predstavlja lični doživljaj posledica oštećenja zdravlja. Oštećeni navodi subjektivne tegobe, ličnu i porodičnu anamnezu i socijalno-epidemiološke podatke. Prilikom uzimanja anamneze od povređenog sportiste, najvažnije je uspostavljanje dobre međusobne saradnje i poverenja. Reakcija povređenog sportiste na doživljenu povredu ili bolesti kao i njegovo ispoljavanje aktuelnog stanja i sposobnosti mogu biti veoma različiti. Oštećeni sportista na celokupan kompleks doživljene povrede ili bolesti, njenu evoluciju i svoje osposobljavanje može da reaguje adekvatno, agravirajuće ili disimulirajuće.

Po uzimanju anamneze, veštak obavlja fizikalni lekarski pregled, pri čemu daje kratak opšti opis izgleda i telesnog i duševnog ponašanja oštećenog sa osvrtom na elementarne psihičke funkcije (svest, orijentisanost u odnosu na vreme, prostor i ličnosti, upamćivanje), telesno držanje (upadljivo ili neupadljivo) i kretanje (sa ortopedskim pomagalicama ili bez njih). Veštak daje nalaz po sistemima i lokalni nalaz, u kome opisuje aktuelne posledice oštećenja zdravlja u anatomskom i funkcionalnom sistemu. Ukoliko se radi o ekstremitetu, treba da odredi obim pokreta u svim zglobovima, pokretljivost, grubu motornu snagu mišića i da nalaz uporedi sa zdravim ekstremitetom. Klinički pregled mora biti vrlo detaljan, naročito kada su u pitanju rane ili kada se radi o poznim posledicama povređivanja.

Nalazi i mišljenje veštaka

Nalazi i mišljenje moraju biti jasni, kratki, potpuni, logični, bez protivurečnosti i nedostataka, i sadrže:

- *uvodni deo*: u celini se prenosi naredba suda za veštačenje;
- *podaci iz dostavljenih spisa*: osnovni podaci o oštećenom, vremenu, mestu i načinu ukazivanja prve pomoći, načinu lečenja, transportu, dužini lečenja, uspehu lečenja i posledicama;
- *podaci iz dostupne dokumentacije*: administrativna i medicinska dokumentacija koja se hronološki unosi u izveštaj;
- *lekarski pregled*: anamneza, fizikalni pregled i funkcionalna ispitivanja;
- *dijagnostička specifikacija oštećenja zdravlja*: unose se dosadašnje dijagnoze na latinskom i prevode u duhu srpskog jezika;
- *sudskomedicinska kvalifikacija povrede*: određivanje težine telesne povrede (laka telesna povreda i teška telesna povreda);
- *mišljenje*: odgovor se odnosi na zahtev suda koji je naložio veštačenje (mišljenje mora da bude precizno kako u dijagnozi, tako i u utvrđivanju prirode povrede, da se tačno odredi odnos između uzročnog događaja i simptoma, da se dâ prognoza, da se utvrdi anatomski i psihički deficit i stepen oštećenja, ako postoji).

Diskusija

U okviru procene nematerijalne štete kod oštećenja zdravlja izazvanih sportskom aktivnošću mogu se razmatrati sledeći oblici nadoknade štete:

- naknada za pretrpljene fizičke bolove;
- naknada za pretrpljene duševne bolove zbog umanjenja takmičarske sposobnosti, radne sposobnosti i opšte životne aktivnosti;
- naknada za pretrpljene duševne bolove zbog naruženosti;

- naknada za pretrpljene duševne bolove zbog povrede ugleda, časti ili prava ličnosti i naknada za pretrpljeni strah.

Veštačenje štete nastale kao posledica sportskih aktivnosti zahteva veliko stručno umeće veštaka i dobro poznavanje zakonskih regulativa iz ove oblasti. Kao veštaci mogu biti angažovani: specijalisti sportske medicine, specijalisti medicine rada, pedijatri ili lekari opšte medicine. Sud određuje nadležnu ustanovu u kojoj se obavlja delatnost sportske medicine a koja ima specijalistu sportske medicine; ako zdravstvena ustanova u jedinici lokalne samouprave na čijoj teritoriji sportista ima prebivalište odnosno boravište nema u svom sastavu specijalistu sportske medicine, ove zadatke mogu obaviti navedeni stručnjaci. U zavisnosti od vrste i lokacije oštećenja zdravlja, za veštačenje štete mogu se angažovati i lekari drugih specijalnosti: internisti, hirurzi, ortopedi, specijalisti fizikalne medicine, oftamolozi, otorinolaringolozi.

Najčešće kritične tačke pri veštačenju jesu:

- prikupljanje relevantne dokumentacije;
- lekarski pregled i davanje mišljenja o nastaloj šteti.

Kod davanja mišljenja u uvodnom delu izveštaja (preambuli) veštak doslovce prenosi naredbu suda za veštačenje, gde sud naređuje obavljanje veštačenja kod određene stranke (oštećeni ili okrivljeni) s njenim punim identitetom (ime i prezime, matični broj, adresa i kontakt-telefon). Osim toga, u ovom delu izveštaja beleže se osnovni podaci o oštećenom, vremenu, mestu i načinu nastajanja oštećenja zdravlja, uzroku i izvoru, načinu ukazivanja laičke ili stručne prve pomoći, načinu i trajanju transporta, načinu ukazivanja lekarske pomoći u toku trajanja transporta, načinu lečenja (ambulantno ili bolnički, konzervativno ili operativno), postojećim dijagnozama, dužini lečenja, rehabilitaciji, uspehu lečenja, somatskim i psihičkim posledicama.

U procesu veštačenja, radi donošenja adekvatnog mišljenja, lekar veštak treba da poseduje još i sledeće podatke u zavisnosti od slučaja koji se veštači:

- da li je oštećeni sportista amater ili profesionalac (sportista takmičar), vrhunski sportista, maloletni sportista ili kategorisani sportista;
- da li je oštećenje zdravlja zadobio na treningu, sportskoj priredbi ili sportskom takmičenju (nacionalnom ili profesionalnom);
- da li su se sportske aktivnosti odvijale prema utvrđenim sportskim pravilima;
- da li je sportska organizacija zaključila ugovor sa sportistom u kome ga je obavestila o pravima, obavezama i odgovornostima (kopija pisanog ugovora s potpisom sportiste i lica ovlašćenog za zastupanje sportske organizacije);
- da li je sportista zasnovao radni odnos sa sportskom organizacijom odnosno zaključio ugovor o radu na određeno vreme, najduže do 5 godina;
- da li je sportska organizacija zaključila ugovor o osiguranju od posledica nesrećnog slučaja za vreme bavljenja sportskom aktivnošću.

Osim navedenog, za proces veštačenja je vrlo važno da veštak ima podatak (pisani dokaz) da je kod sportiste u periodu od 6 meseci pre održavanja sportskog takmičenja u kome je povređen utvrđena opšta zdravstvena sposobnost za obavljanje sportskih aktivnosti. Opštu zdravstvenu sposobnost sportista koji učestvuju u sportskim takmičenjima utvrđuje nadležna zdravstvena ustanova. U sportskom takmičenju može učestvovati sportista kome je u periodu od 6 meseci pre održavanja sportskog takmičenja utvrđena opšta i posebna zdravstvena sposobnost za obavljanje sportskih aktivnosti odnosno delatnosti.

Kod jedne grupe sportista (sportisti profesionalci, sportisti reprezentativci u svim sportskim granama, sportisti takmičari mlađi od 16 godina u svim sportskim granama, drugi sportisti takmičari koji se takmiče u starijim kategorijama), pored opšte, utvrđuje se posebna zdravstvena sposobnost u periodu od 6 meseci pre održavanja sportskog takmičenja.

Opšta i posebna zdravstvena sposobnost sportista takmičara utvrđuje se putem prethodnog, periodičnog i vanrednog periodičnog zdravstvenog pregleda (čl. 6. Pravilnika). Prethodni zdravstveni pregledi sportista takmičara obavljaju se pre početka bavljenja određenim sportskim aktivnostima odnosno pre prve registracije ili pri prvoj registraciji za određenu sportsku organizaciju. Ovi pregledi se vrše i pre uključenja učenika i studenata u

vannastavne sportske aktivnosti. Periodični opšti i posebni zdravstveni pregledi sprovode se radi kontrole zdravlja i sposobnosti tokom bavljenja sportskom aktivnošću. Vanredni zdravstveni pregledi obavljaju se prema medicinskim indikacijama na osnovu prvog ili prethodnog periodičnog pregleda pre nastupa učesnika u sportskim disciplinama, posle težih bolesti i povreda, nakon prekida bavljenja sportom duže od godinu dana i nakon isteka kazne zbog povrede antidoping pravila.

Učenici i studenti ne mogu biti uključeni u vannastavne sportske aktivnosti i sportska takmičenja (školska odnosno studentska) ako nije prethodno utvrđena njihova zdravstvena sposobnost za bavljenje školskim sportom.

O rezultatima obavljenih zdravstvenih pregleda zdravstvena ustanova sastavlja sportskomedicinski izveštaj o utvrđenoj zdravstvenoj sposobnosti sportiste za obavljanje sportskih aktivnosti i učestvovanje na sportskim takmičenjima.

Veoma je važno da pri veštačenju štete zbog povrede veštak poseduje i sledeća dokumenta:

- dokument koji potvrđuje identitet (lična karta, pasoš i sl.);
- medicinsku dokumentaciju ili informaciju izabranog lekara o prethodnim bolestima, povredama i lečenjima;
- takmičarsku knjižicu;
- sportskomedicinski izveštaj o utvrđenoj zdravstvenoj sposobnosti koji nije stariji od 6 meseci;
- ocenu lekara nadležne ustanove da li je sportista na osnovu izvršenih pregleda: sposoban, sposoban sa ograničenjem, privremeno nesposoban, trajno nesposoban, nesposoban za određenu sportsku granu ili nesposoban.

Zaključak

Veštačenje nematerijalne štete kod oštećenja zdravlja nastalih usled sportskih aktivnosti zahteva od veštaka i posebno dobro poznavanje zakonskih propisa iz ove oblasti.

Kritične tačke veštačenja štete kod oštećenja zdravlja sportista su: prikupljanje relevantne dokumentacije, lekarski pregled i davanje mišljenja.

Ako sportska organizacija ne zaključi ugovor o osiguranju svojih vrhunskih sportista od posledica nesrećnog slučaja za vreme obavljanja sportskih aktivnosti, a na osnovu utvrđenog rangiranja sportista, dužna je da nadoknadi štetu koju pretrpi sportista.

Pravom na naknadu štete nije obuhvaćena ona šteta koja je, u skladu sa sportskim pravilima, rezultat uobičajenih opasnosti i rizika bavljenja određenom sportskom aktivnošću.

NAKNADA ŠTETE KAO POSLEDICA UMANJENJA RADNE I ŽIVOTNE AKTIVNOSTI SPORTISTE

Suzana Stamenković, Miloš Stamenović

REZIME

U delu „Pravni aspekt veštačenja“ izložena je zakonska regulativa veštačenja u sudskom postupku određivanja materijalne i nematerijalne štete.

U prikazu slučaja veštačenja opisan je tok postupka veštačenja na tužbu koju je podneo tužilac (aktivan sportista) protiv tužene RS MO Vojne bolnice u Nišu i zahtev da se tužena obaveže da mu se, na ime naknade štete kao posledice hirurške intervencije i nastalih komplikacija, isplati određeni novčani iznos zbog pretrpljenog bola i straha, umanjenja radne sposobnosti i životne aktivnosti.

U toku sudskog postupka pomoćnik tužioca je za procenu materijalne i nematerijalne štete kao veštake angažovao stručnjake iz oblasti medicinske i ekonomske struke.

Prema utvrđenom činjeničnom stanju, odlučujući o tužbenom zahtevu, prvostepeni sud je delimično usvojio tužbeni zahtev u pogledu naknade nematerijalne štete na ime pretrpljenog bola, pretrpljenog straha i umanjenja opšte životne aktivnosti i odredio novčani iznos naknade.

Ključne reči: pravni aspekti veštačenja, radna i životna aktivnost, sportisti

Pravni aspekt veštačenja

U toku sudskog postupka stranka je dužna da navede činjenice i predloži dokaze na kojima zasniva svoj zahtev ili kojim osporava navode i dokaze protivnika, u skladu sa ZPP-om (čl. 228). U svakom konkretnom slučaju sud odlučuje koje će dokaze izvesti radi utvrđivanja bitnih činjenica koje su osnov za odlučivanje o svakom tužbenom zahtevu.

U slučajevima kada je, radi utvrđivanja ili razjašnjenja neke činjenice, potrebno stručno znanje kojim sud ne raspolaže, sud će izvesti dokaz veštačenjem. Ova oblast regulisana je Zakonom o parničnom postupku (čl. 259–274).

Stranka koja predlaže izvođenje dokaza veštačenjem dužna je da u predlogu naznači predmet veštačenja, a može da predloži i određeno lice za veštaka. Ovakav predlog dostavlja se suprotnoj strani na izjašnjavanje.

U situaciji kada nijedna od stranaka ne predloži veštačenje ili u ostavljenom roku ne obezbedi troškove za veštačenje ili se ne podvrgne veštačenju, sud će o tim činjenicama da odluči primenom pravila o teretu dokazivanja. Naime, teret dokazivanja činjenice koja je bitna za nastanak ili ostvarivanje prava leži na stranci koja tvrdi da to pravo ima odnosno na stranci koja osporava postojanje nekog prava.

Po novom ZPP-u, koji je stupio na snagu 01.02.2012. godine, stranka može sudu da priloži pismeni nalaz i mišljenje veštaka odgovarajuće struke, a radi utvrđivanja ili razjašnjenja neke činjenice za koju je potrebno posebno stručno znanje kojim sud ne raspolaže. I ovakav nalaz i mišljenje sud će dostaviti suprotnoj strani na izjašnjavanje. Sud takođe može da odredi izvođenje dokaza veštačenjem po službenoj dužnosti ako je to propisano Zakonom.

Predlog za izvođenje dokaza veštačenjem iz čl. 260. ZPP-a i pismeni nalaz i mišljenje veštaka iz čl. 261. ZPP-a, kao i izjašnjavanje suprotne stranke, podnose se sudu najkasnije do završetka pripremnog ročišta ili prvog ročišta za glavnu raspravu, ako pripremono ročište nije održano. Po pravilu, veštačenje vrši jedan veštak iz registra sudskih veštaka za određenu oblast veštačenja.

Sud rešenjem određuje veštaka ako se stranke ne sporazumeju o veštaku ili ako ovaj dokaz nije izveden na način propisan članom 261. ZPP-a, tj. ako stranka nije priložila pismeni nalaz i mišljenje veštaka odgovarajuće struke.

Ako za određenu oblast veštačenja nema sudskog veštaka upisanog u registar za određenu oblast, veštačenje može da obavi lice odgovarajuće struke, koje će sud da odredi. Lice koje sud odredi dužno je da pre veštačenja dâ izjavu da će nalaz i mišljenje dati po pravilima struke i svom najboljem znanju, objektivno i nepristrasno.

Ako veštak ne dođe na ročište iako je uredno pozvan, izostanak ne opravda, ili ako u ostavljenom roku ne podnese svoj nalaz i mišljenje, ili pak bez opravdanog razloga odbije da vrši veštačenje, sud može da kazni novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 150.000,00 dinara veštaka fizičko lice, odnosno od 30.000,00 do 1.000.000,00 dinara pravno lice koje obavlja veštačenje.

Rešenje o kazni sud može da stavi van snage pod uslovima iz čl. 257, st. 5. ZPP ako veštak naknadno opravda svoj izostanak odnosno pristane da izvrši veštačenje.

Sud određuje veštačenje posebnim rešenjem, koje sadrži: predmet spora, predmet veštačenja, rok za dostavljanje sudu nalaza i mišljenja u pisanom obliku, lično ime ili naziv lica kome je povereno veštačenje, kao i podatke iz registra veštaka. Rok za podnošenje sudu nalaza i mišljenja ne može da bude duži od 60 dana. Prepis rešenja dostavlja se veštaku i strankama zajedno s pozivom na ročište za glavnu raspravu. Ovim rešenjem sud će upozoriti veštaka da je dužan da obavesti stranke o danu određenom za veštačenje, ako je njihovo prisustvo potrebno, da nalaz i mišljenje mora da izradi u skladu s pravilima struke, objektivno i nepristrasno, da ga upozori na posledice nedostavljanja nalaza i mišljenja u određenom roku odnosno neopravdanog izostanka s ročišta i obavesti ga o pravu na nagradu i naknadu troškova. Rešenje o određivanju veštaka po službenoj dužnosti, pored napred navedenog, sadrži i podatke o iznosu predujma za veštačenje i nalog strankama za plaćanje predujma u određenom roku.

Po prijemu napred navedenog rešenja, veštak određuje termin kada će obaviti veštačenje i o tome obaveštava stranke. Veštak najčešće uzima iz suda ceo predmet u kome je određen za veštaka ili svu postojeću dokumentaciju koja se nalazi u spisima predmeta za veštačenje, a po odobrenju postupajućeg sudije i pristupa veštačenju, kako uvidom u svu postojeću dokumentaciju, tako i zahtevom bilo neposredno strankama, bilo sudu, da mu se dostavi dodatno potrebna dokumentacija iz oblasti u kojoj veštači. U sklopu veštačenja, u zavisnosti od oblasti veštačenja, veštak vrši i neposredni pregled oštećenog lica. U toku čitavog veštačenja veštak postupa po pravilima struke.

Svoj pisani nalaz i mišljenje veštak podnosi sudu najkasnije 15 dana pre ročišta. Pismeni nalaz veštaka mora da sadrži: obrazloženje s navođenjem činjenica i dokaza na kojima je nalaz zasnovan i stručno mišljenje; podatke o tome gde i kada je izvršeno veštačenje; podatke o

licima koja su prisustvovala veštačenju odnosno o licima koja nisu prisustvovala, a uredno su pozvana; podatke o priloženim dokumentima. Nalaz i mišljenje sud dostavlja strankama najkasnije 8 dana pre zakazane rasprave. Ukoliko stranke imaju primedbe na nalaz i mišljenje sudskog veštaka, dostaviće ih u pisanom obliku u roku koji odredi sud. Te primedbe na dostavljeni nalaz i mišljenje ili pak novi nalaz i mišljenje u pisanom obliku stranka dostavlja sudu tako što može da angažuje za davanje primedaba stručnjaka iz date oblasti veštačenja ili drugog veštaka upisanog u registar sudskih veštaka. Veštak je u obavezi da se dodatno izjasni povodom primedaba koje su stranke iznele. Ukoliko ne dođe do usaglašenja nalaza i stručnih mišljenja veštaka ili pak ako po zaključku suda bitne činjenice nisu dovoljno raspravljene, sud će odrediti novo veštačenje, koje će da poveri drugom veštaku, o čemu će se obavestiti stranke. U ovakvom slučaju troškove veštačenja stranke snose u jednakim delovima.

Prikaz slučaja veštačenja

Opštinskom sudu u Nišu (sada Osnovni sud u Nišu) tužbu je podneo tužilac protiv tužene RS MO Vojne bolnice Niš. U tužbi je naveo da se, dok je bio na odsluženju vojnog roka, žalio na teškoće s disanjem, pa je na ORL odeljenju Vojne bolnice konstatovano da tužilac ima devijaciju nosa. Zakazana mu je i izvršena operacija u lokalnoj anesteziji i nakon 5 dana otpušten je sa ove klinike, s bolovanjem u trajanju od 10 dana i kućnom negom. Već posle 2 dana javio se Hitnoj pomoći. Hospitalizovan u zdravstvenom centru svog mesta prebivališta, a potom vraćen u Vojnu bolnicu u Nišu s dijagnozom meningitis purulenta-st post op-deviati septi nasi, a u nalazu se pominje mogućnost bakterijskog meningitisa kao posledice neadekvatnog operativnog zahvata prilikom otklanjanja devijacije nosa. Tužilac je primljen na Odeljenje za infektivne bolesti i na istom je lečen 27 dana, kada je otpušten s nalazom, ocenom i mišljenjem vojnolekarske komisije pri Vojnoj bolnici u Nišu kao privremeno nesposoban za vojnu službu za dve godine. S obzirom na napred navedeno, tužilac je tražio da se tužena obaveže da mu na ime naknade nematerijalne štete za pretrpljeni bol isplati 200.000,00 dinara, za pretrpljeni strah iznos od 150.000,00 dinara, na ime umanjenja opšte životne aktivnosti 200.000,00 dinara, sve sa

zakonskom zateznom kamatom počev od dana presuđenja pa do konačne isplate, kao i materijalnu štetu koju čini izgubljena razlika zarade koju bi tužilac ostvarivao aktivnim igranjem fudbala kao fudbaler i zarade koju je ostvarivao kao fudbalski sudija za period od 01.08.2002. do 14.10.2005. godine u iznosu od 304.300,00 dinara; takođe i materijalnu štetu u vidu rente zbog oštećenja zdravlja i nemogućnosti ostvarivanja zarade koju bi inače ostvarivao od aktivnog igranja fudbala, i to mesečni iznos od 14.400,00 dinara počev od 01.11.2005. godine do prvog u mesecu za prethodni mesec, pa dok za to postoji zakonska obaveza sa zakonskom zateznom kamatom za svaki pojedinačni iznos od dana dospeća do konačne isplate.

U toku postupka punomoćnik tužioca predložio je izvođenje dokaza veštačenjem od strane veštaka sudskomedicinske struke u pogledu utvrđivanja uzročno-posledične veze između operacije koju je tužilac imao kod tužene i kasnijeg oboljenja, kao i radi utvrđivanja stepena i intenziteta traženih vidova nematerijalne štete. Sud je odredio veštačenje sudskomedicinske struke, odredio ličnost veštaka i zadatak: da se veštak izjasni da li postoji uzročno-posledična veza između obavljene operacije nosne pregrade tužioca i kasnijeg oboljenja, meningitisa, i ako postoji, da se izjasni o stepenu pretrpljenog fizičkog bola, straha i umanjenja opšte životne aktivnosti tužioca.

Veštak u svom nalazu i mišljenju, na osnovu podataka iz spisa predmeta i podataka dobijenih od oštećenog, u nalazu konstatuje da je, između ostalog, niža VLK pri VB u Nišu svojim nalazom, ocenom i mišljenjem oglasila tužioca NN privremeno nesposobnim za vojnu službu u trajanju od 2 godine zbog nespecifičnog bakterijskog zapaljenja moždanih ovojnica, uz zaključivanje na kraju da je „oboleo za vreme službe u VJ, ali vršenje vojne službe nije uticalo na pogoršanje“. U svom mišljenju veštak dalje navodi da je neosporno utvrđeno gnojno zapaljenje sluzokože nosa, skoro sa sigurnošću se može zaključiti da je upravo nosna sluzokoža predstavljala primarno žarište gnojnog zapaljenja iz koga je došlo do rasejanja bakterija i na moždane ovojnice. Kako je za čitav taj proces razvoja neophodno da prođe i nekoliko dana, neosporno je da je do infekcije nosne sluzokože došlo još za vreme boravka oštećenog na ORL odeljenju VB u Nišu, bilo u toku same operacije ili posle toga u postoperativnom toku, a ta zapaljenja spadaju u tzv. intrahospitalne infekcije. Prema tome, između postupaka lečenja, koje je sprovedeno na ORL odeljenju VB u Nišu (operativno i postoperativno), s jedne strane, i nešto

kasnije razvijenog gnojnog zapaljenja moždanih ovojnica, s druge strane, očigledno postoji neka uzročno- -posledična veza. U svom nalazu veštak dalje daje svoje mišljenje u pogledu pretrpljenog fizičkog bola, straha i opšte životne aktivnosti. Ni u jednom obliku nastajanja te infekcije ovde nema nikakvog doprinosa tužioca. Veštak je, dalje, mišljenja da je tužilac u prvih pet dana od pojave prvih simptoma (21.5.2002. godine) trpeo fizičke bolove srednjeg intenziteta manifestovane u kvalitetu glavobolje. Nakon toga, uz odgovarajuću primenu medikamentoznog lečenja, došlo je do izvesnog smirivanja, te je u narednih 25 dana, koliko je još trajalo aktivno lečenje, isti trpeo najpre česte, a potom sve ređe i ređe fizičke bolove lakog intenziteta, takođe u kvalitetu glavobolje. S obzirom na to da ovakva zapaljenja za sobom neretko ostavljaju i trajne posledice na moždanim ovojnicama u obliku njihovog ožiljnog zadebljanja, to postoji objektivna mogućnost da je i posle završenog lečenja (20.6.2002. godine) pa sve do danas tužilac trpeo fizičke bolove lakog intenziteta pri izuzetno teškim fizičkim i umnim opterećenjima, pa se ne može isključiti ni mogućnost da će takve bolove (glavobolje) trpeti i u budućnosti. Saznanje da je oboleo od gnojnog zapaljenja moždanih ovojnica najverovatnije je kod tužioca izazvalo strah u kvalitetima zabrinutosti i strepenje za ishod samog lečenja. U prvih desetak dana strah je bio jačeg, a potom u narednih 20 dana lakog stepena izraženosti. Međutim, ovakav strah, koji je tužilac osećao u tih mesec dana aktivnog lečenja, nije ostavio trajne posledice u smislu njegove duševne poremećenosti. Vštak mišljenja da kod imenovanog postoji trajno umanjenje njegove opšte životne aktivnosti u najlakšem stepenu, orijentaciono brojčano izraženo oko 10%.

Sud je izveo i dokaz veštačenjem veštaka ekonomske struke, koji u svom osnovnom nalazu i mišljenju od 07.02.2006. godine i dopunskom od 28.09.2006. godine nalazi da se tužilac do odlaska na odsluženje vojnog roka bavio igranjem fudbala, i to kao perspektivni fudbaler u fudbalskom klubu SFS „BORAC „ u Paraćinu. Nakon dolaska sa odsluženja vojnog roka više se nije fudbalom bavio kao igrač, a 1.3.2003. godine položio je ispit za fudbalskog sudiju. U periodu od 22.7.2003. godine do 1.2.2004. godine sudio je utakmice opštinske fudbalske lige. U periodu od 1.2.2004. godine do 1.8.2004. godine sudio je utakmice međuopštinske fudbalske lige. U periodu od 1.8.2004. godine do 14.10.2005. godine sudio je utakmice okružne fudbalske lige. U pauzama između prolećne i jesenje sezone za fudbalere je pripremni period, kao i u

vremenu od završetka sezone do početka prvenstva. U tom periodu isplaćivana je samo fiksna naknada za izgubljenu energiju prilikom treninga, dok je za vreme trajanja prvenstva, pored fiksne naknade za izgubljenu energiju prilikom treninga i utakmica, zavisno od rezultata kluba, isplaćivana i premija po osnovu nagrađivanja. Kao fudbalski sudija ostvario je ukupnu zaradu za period od avgusta 2003. do 14.10.2005. godine u ukupnom iznosu od 41.700,00 dinara. Kao aktivni fudbaler ostvario bi ukupnu zaradu za period od 28.8.2002. godine do 14.10.2005. godine u iznosu od 346.000,00 dinara, a razlika između zarade koju bi ostvario aktivnim igranjem kao fudbaler i zarade koju je ostvarivao kao fudbalski sudija za period od 28.8.2002. godine do 14.10.2005. godine ukupno iznosi 304.300,00 dinara.

Sud je izveo dokaz veštačenjem veštaka aktuara, koji u svom nalazu i mišljenju od 17.12.2007. godine, s dopunom od 31.12.2007. godine, izračunava kolika je izgubljena zarada po mesecima od avgusta 2002. godine zaključno sa septembrom 2007. godine.

Sud je izveo dokaz veštačenjem stručnog tima RJ za medicinu sporta Doma zdravlja u Nišu, koji u svom osnovnom nalazu od 16.6.2008. godine, s dopunom od 6.10.2008. godine, nalazi da je niža VLK pri Vojnoj bolnici u Nišu svojim nalazom, ocenom i mišljenjem Int. Br 892 od 19.6.2002. godine oglasila tužioca privremeno nesposobnim za vojnu službu u trajanju od dve godine zbog nespecifičnog bakterijskog zapaljenja moždanih ovojnica, uz zaključak na kraju da je „oboleo za vreme službe u VJ, ali vršenje službe nije uticalo na pogoršanje“. Nakon toga, ovde tužilac bio je u obavezi da se ponaša prema Pravilniku o medicinskoj zaštiti članova FSS-a (suđenje fudbalskih utakmica i igranje fudbala). Pravilnikom FSS-a u članu 45. jasno se precizira da svaki fudbaler mora da ima izvršen lekarski pregled i da on važi najviše šest meseci. U istom pravilniku se u članu 73. govori da sudija koji se nalazi na listi za suđenje ili za pomoćno suđenje mora biti lekarski pregledan pre početka jesenje i prolećne sezone, u skladu s Pravilnikom o medicinskoj zaštiti članova FSS-a. Naime, ovaj član ističe da „sudija koji se ne podvrgne lekarskom pregledu ili ne bude oglasen za zdravog i sposobnog za suđenje ne može biti delegiran za suđenje utakmice“. Pregledi se obavljaju u ovlašćenim zdravstvenim ustanovama po metodologiji (uputstvima) koju utvrdi medicinska komisija FSS.

Mišljenje stručnog tima veštaka RJ za medicinu sporta Doma zdravlja u Nišu je da tužilac od 20.6.2002. godine (kada je završeno lečenje) nije bio sposoban naredne dve godine, do

20.6.2004. godine, da se bavi težim fizičkim aktivnostima (igranje fudbala, suđenje fudbalskih utakmica), tj. nije bio sposoban ni za suđenje fudbalskih utakmica, niti da se aktivno bavi fudbalom.

Stručni tim veštaka RJ za medicinu sporta Doma zdravlja u Nišu je mišljenja da sposobnost za suđenje fudbalskih utakmica sa sobom povlači i sposobnost da se igra fudbal (kao fudbaler).

Mišljenja su da su ambulante i dispanzeri medicine sporta (lekari) ovlašćeni da na osnovu pregleda igrača i sudija odobre ili zabrane navedene aktivnosti. Na osnovu takvog nalaza, Udruženje fudbalskih sudija matičnog saveza može, ako je zdravstveni nalaz loš, da ne registruje imenovanog odnosno da ga skine s liste, trajno ili do dobijanja pozitivnog mišljenja nadležnog lekara. Po završetku perioda oporavka tužioca, perioda za koji mu je važila zabrana, imenovani je mogao da traži sportski pregled na osnovu koga je, ukoliko su nalazi dobri, mogao da bude oglašen sposobnim za igranje fudbala i suđenje utakmica.

Prema utvrđenom činjeničnom stanju, tužiocu je za vreme odsluženja vojnog roka, zbog teškoća s disanjem, operisana kriva nosna pregrada u Vojnoj bolnici u Nišu dana 13.05.2002. godine. Tužilac je u bolnici ostao do 20.05.2002. godine, a zatim je otpušten na kućno lečenje u trajanju od 10 dana. Po dolasku kući počeo je da oseća glavobolju i mučninu, pa se stoga javio Hitnoj pomoći u Paraćinu dana 22.05.2002. godine. Prebačen je u Vojnu bolnicu u Nišu dana 24.05.2002. godine, gde je i lečen s dijagnozom meningitis bacterialis non specificata. U Vojnoj bolnici je lečen od 24.05.2002. do 20.06.2002. godine, kada je otpušten s nalazom, ocenom i mišljenjem Vojnolekarske komisije pri VB Niš od 19.06.2002. godine kao privremeno nesposoban za vojnu službu do dve godine. Po pravnosnažnoj i izvršnoj presudi Opštinskog suda u Nišu P.br.3864/04 od 13.02.2007. godine, tužena je obavezana da tužiocu naknadi nematerijalnu štetu u ukupnom iznosu od 160.000,00 dinara. Kod tužioca je umanjena opšta životna aktivnost za oko 10 %.

Odlučujući o tužbenom zahtevu, prvostepeni sud je delimično usvojio tužbeni zahtev u pogledu naknade nematerijalne štete, pa je na ime pretrpljenog bola dosudio iznos od 50.000,00 dinara, na ime pretrpljenog straha iznos od 30.000,00 dinara i na ime umanjenja opšte životne aktivnosti iznos od 80.000,00 dinara, što sve ukupno iznosi 160.000,00 dinara sa

zakonskom zateznom kamatom počev od dana presuđenja, 13.02.2007. godine, pa do konačne isplate. Za preostali iznos do traženih iznosa na ime pretrpljenog bola u visini od 200.000,00 dinara, na ime pretrpljenog straha u visini od 150.000,00 dinara i na ime umanjenja opšte životne aktivnosti do traženog iznosa u visini od 200.000,00 dinara, sud je odbio tužbeni zahtev tužioca.

Tužilac je bio član Kluba FK SFS „Borac“ i kod ovog kluba je perspektivan fudbaler s mogućnošću daljeg napredovanja. Ispit za fudbalskog sudiju je položio marta meseca 2003. godine i od tada se aktivno bavi suđenjem fudbalskih utakmica. Sudio je fudbalske utakmice opšte fudbalske lige u period od 22.07.2003. do 01.02.2004. godine, međuopštinske fudbalske lige u periodu od 01.02.2004. do 01.08.2004. godine i okružne fudbalske lige u periodu od 01.08.2004. do 14.10.2005. godine. Iz potvrde Opštinskog sudijskog saveza, Udruženja fudbalskih sudija OFS Paraćin, utvrđeno je da je tužilac prestao da bude fudbalski sudija od 21.04.2008. godine, po odluci Udruženja fudbalskih sudija, zbog nemogućnosti daljeg napredovanja i zdravstvene nesposobnosti. Nakon završetka lečenja, od 20.06.2002. godine tužilac nije bio naredne dve godine sposoban da se bavi težim fizičkim aktivnostima odnosno igranjem fudbala i suđenjem sve do 20.06.2004. godine, u kom periodu je i oglašen privremeno nesposobnim za vojnu službu. Iz nalaza i mišljenja veštaka aktuara od 17.12.2007. godine utvrđeno je da tužiocu pripada po osnovu naknade štete zbog izgubljene zarade u periodu od 28.08.2003. do 31.05.2004. godine iznos od 131.600,00 dinara, a za jun mesec 2004. godine iznos od 11.900,00 dinara. Dalje je utvrđeno iz nalaza i mišljenja stručnog tima RJ za medicinu sporta Doma Zdravlja u Nišu da tužilac nije bio sposoban da se bavi igranjem fudbala i suđenjem sve do 20.06.2004. godine, a da je nakon toga bio u obavezi da se ponaša prema Pravilniku o medicinskoj zaštiti članova FSS, tj. da traži sportski pregled na osnovu koga bi mogao biti oglašen sposobnim za igranjem fudbala ukoliko bi mu nalazi bili dobri. Kako je tužilac u periodu posle 20.06.2004. godine sudio fudbalske utakmice, sud nije utvrđivao umanjenje profesionalne radne sposobnosti tužioca za aktivno bavljenje fudbalom imajući u vidu da je opšta životna aktivnost kod tužioca umanjena samo oko 10%, s kojom se uz pojačan napor mogu postići isti rezultati rada, te da se tužilac mogao baviti aktivnim igranjem fudbala s obzirom na to da je bio sposoban za suđenje.

Imajući u vidu ovakvo činjenično stanje, prvostepeni sud je obavezao tuženu da tužiocu na ime naknade štete zbog izgubljene zarade isplati za period od 28.08.2002. do 31.05.2004. godine iznos od 131.600,00 dinara, sa zakonskom zateznom kamatom od 17.12.2007. godine, a za jun mesec 2004. godine iznos od 11.900,00 dinara, sa zakonskom zateznom kamatom od 17.12.2007. godine, sve do konačne isplate. Odbijen je kao neosnovan tužbeni zahtev tužioca kojim je tražio da se tužena obaveže da mu naknadi štetu na ime izgubljene zarade koju bi tužilac ostvarivao aktivnim igranjem fudbala kao fudbaler i zarade koju je ostvarivao kao fudbalski sudija, i to po mesecima u periodu od jula meseca 2004. godine do decembra meseca 2005. godine, zatim tužbeni zahtev u delu kojim je tražio da se tužena obaveže da mu naknadi štetu na ime izmakle koristi za period od oktobra meseca 2005. godine do septembra meseca 2007. godine, kao i tužbeni zahtev u delu u kome je tražio da se tužena obaveže da mu naknadi štetu na ime izmakle koristi zbog oštećenja zdravlja u vidu rente za period od oktobra meseca 2007. godine pa ubuduće.

SUDSKOMEDICISNKO VEŠTAČENJE ŽIVOTNE AKTIVNOSTI U SLUČAJU OŠTEĆENJA ZDRAVLJA SPORTISTA

Radojka Jovanović

REZIME

U uvodnom delu rada razmatra se pojam „životna aktivnost“ i način veštačenja umanjene životne aktivnosti u slučaju oštećenja zdravlja sportista.

Cilj rada je da se prikaže način veštačenja umanjavanja životne aktivnosti u slučaju povrede kod aktivnog sportiste.

Prikazan je slučaj veštačenja umanjenja životne aktivnosti jednog vrhunskog sportiste (borilački sport – realni aikido), umanjenja nastalog kao posledica povrede u saobraćajnoj nesreći.

U zaključku je dato mišljenje veštaka o radnoj sposobnosti i životnoj aktivnosti povređenog sportiste, izraženo u procentima.

Ključne reči: životna aktivnost, radna sposobnost

Uvod

Pod životnom aktivnošću podrazumeva se fizička i psihofiziološka aktivnost ljudske jedinice da samostalno i svesno obavlja elementarne životne radnje vezane za zadovoljenje osnovnih nagonskih, fizioloških, higijenskih i toaletnih potreba, kao i uobičajene aktivnosti koje prouzrokuju radost, zadovoljstvo i čine život lepšim, a nisu vezane za sticanje zarade ili neke materijalne dobiti.

Umanjenje životne aktivnosti nastaje kada posle bolesti ili povređivanja zaostanu posledice, u vidu anatomskih i funkcionalnih poremećaja organizma, koje onemogućavaju ili znatno ograničavaju sposobnost oštećenog da obavlja svakodnevne, uobičajene aktivnosti radi zadovoljenja opštih životnih potreba i pribavljanja posebnih životnih radosti. Umanjenje opšte životne aktivnosti može biti privremenog ili trajnog karaktera. U sudskoj praksi umanjenje životne aktivnosti obuhvata sva ograničenja u životnim aktivnostima koje je oštećeni ostvarivao ili bi ih ostvarivao u budućnosti, pri čemu se pod ograničenjem podrazumeva i obavljanje neke životne aktivnosti uz povećane napore ili pod posebnim uslovima. Šteta na osnovu umanjenja životne aktivnosti nastaje usled duševnih bolova koje oštećeni trpi zbog nemogućnosti da adekvatno podmiri svoje svakodnevne životne potrebe kao i zbog ulaganja povećanih napora pri izvođenju uobičajenih naviknutih životnih radnji.

Veštačenje umanjene životne aktivnosti

Proces veštačenja životnih aktivnosti podrazumeva procenu uticaja poremećaja organizma nastalih isključivo kao posledica predmetnog povređivanja ili obolevanja na fizičku i psihofiziološku sposobnost oštećenog za obavljanje svakodnevnih, uobičajenih životnih aktivnosti kao i razmatranje duševnih bolova koje oštećeni trpi.

Pri veštačenju životne aktivnosti i proceni stepena oštećenja koristi se:

- tabela za orijentacionu procenu anatomskih i funkcionalnih poremećaja organizma kao posledice povreda ili bolesti;
- skala za procenu stepena umanjena određenih pojedinačnih životnih aktivnosti kao kriterijum za utvrđivanje uticaja poremećaja na životnu aktivnost odnosno veličinu štete.

Na ovaj način se izjednačavaju kriterijumi lekara sudskih veštaka u oblasti veštačenja umanjena životne aktivnosti. U tablicama je umanjeno dato u procentima, ali se procenat umanjena životne aktivnosti ne uzima kao prosto mehaničko sabiranje u slučaju kada se radi o većem broju povreda ili bolesti.

Pod životnim aktivnostima podrazumevaju se pojedinačne životne aktivnosti kao što su: ustajanje iz kreveta, presvlačenje, kretanje, kontrolisano vršenje nužde, održavanje lične higijene (umivanje, pranje zuba, češljanje, sečenje noktiju), priprema i uzimanje hrane, seksualne aktivnosti, obavljanje kućnih poslova, čitanje, pisanje, gledanje TV-a, slušanje radija, odlasci na posao i u nabavku, posećivanje kulturnih i drugih manifestacija, ali i bavljenje hobijem, sportom, rekreacijom, kao i neke uobičajene aktivnosti koje su od značaja za oštećenog.

Procena životne aktivnosti se izražava na osnovu skale, i to kao:

- *lako ograničenje* određene životne aktivnosti, kada stanje oštećenog zahteva lako naprezanje pri obavljanju životne aktivnosti koja se procenjuje;
- *srednje teško ograničenje* životne aktivnosti, koje iziskuje srednje teško naprezanje pri obavljanju životne aktivnosti koja se procenjuje;
- *bitno ograničenje* određene životne aktivnosti, koje iziskuje izrazito naprezanje pri obavljanju životne aktivnosti koja se procenjuje;

- *onemogućavanje* određene životne aktivnosti, tj. potpuni gubitak sposobnosti za obavljanje životne aktivnosti koja se procenjuje.

Pri davanju nalaza i mišljenja za sud značajno je sledeće:

- opisati predmetni poremećaj organa ili delova tela, poremećaj koji je izazvao umanjenje fizičke i psihofiziološke sposobnosti organizma;
- naglasiti da li se radi o privremenim ili trajnim posledicama;
- proceniti poremećaj prema tabeli sa umanjenjem izraženim u procentima.

Pri izjašnjavanju obavezno voditi računa o prethodnom zdravstvenom stanju, tj. stanju pre povrede ili bolesti koja je predmet sudskog veštačenja.

Nakon ovog uopštenog sagledavanja, procenjuje se specifični uticaj predmetnog poremećaja na sposobnost oštećenog za obavljanje uobičajenih životnih aktivnosti i razmatraju se duševni bolovi koje oštećeni trpi zbog nemogućnosti da živi na način na koji je navikao (prema skali). Osim pomenutog, treba navesti konkretne životne aktivnosti koje oštećeni ne može da ostvari, kao i one koje može ostvariti samo uz povećane napore ili pod posebnim uslovima.

Sudska praksa je nametnula klasifikovanje duševnih bolova na bolove slabog, srednjeg i jakog intenziteta kada se radi o privremenim bolovima, dok se trajni bolovi ne klasifikuju.

Prikaz slučaja veštačenja

Razmatranje odluke suda

Na osnovu rešenja suda po predmetu br..... u parničnom postupku tužioca S.V. iz Leskovca protiv tuženika S.I. iz Leskovca određeno je medicinsko veštačenje na okolnosti umanjenja radne sposobnosti i životne aktivnosti tužioca zbog nemogućnosti daljeg bavljenja sportom (realni aikido). Tuženi je završio višu ekonomsku školu, radi kao službenik a realnim aikidom se bavi godinama i bio je član reprezentacije bivše Jugoslavije.

Dokumentacija za veštačenje

Veštaku su dostavljeni spisi u kojima se nalazi sledeća medicinska dokumentacija:

1. Otpusna lista br..... sa Ortopedije Opšte bolnice Leskovac, gde je lečen u periodu od 29.10.2004. godine do 04.11.2004. godine zbog nagnječenja glave i tela, višestrukog preloma leve žbice, preloma spoljašnjeg dela gležnja desne potkolenice, nagnječenja desnog kolena i oguljotina na licu i gornjem i donjem kapku desnog oka. Od intervencija, 01.11.2004. god. urađena je krvava repozicija i fiksacija levog ručnog zgloba kao i desnog skočnog zgloba, koji je imobilisan i sanirane su rane na licu. Sprovedena je AT zaštita i osposobljen za hod uz pomoć štaka.

2. Otpusna lista RH centra Sijerinska Banja „Gejzer“ br..... gde je lečen od 21.03.2005. god. do 09.04.2005. godine. Na otpustu subjektivne tegobe ublažene a pokretljivost poboljšana. Preporučeno je da se nastavi kućno lečenje sa naučenim vežbama.

3. Otpusna lista br..... Ortopedije Opšte bolnice Leskovac, gde je lečen od 27.09.2005. god. do 29.09.2005. godine. Urađeno operativno vađenje stranog materijala iz desnog skočnog zgloba i leve žbice.

Osim navedenog, dostavljeno je više izveštaja ortopeda i fizijataru u vezi s kontrolnim pregledima.

Imenovani je bio na bolovanju skoro dve godine. Poslednji izlazak na procenu sposobnosti kod lekarske komisije bio je u junu 2006. godine, kada je izlazio i na procenu kod invalidske komisije. Poslednja ocena je bila da lečenje nije završeno, pa je neophodna dalja rehabilitacija i ortopedsko lečenje. Međutim, tužilac je u tom periodu sam prekinuo bolovanje.

Lekarski pregled veštaka

Tužilac je preko svog advokata obavešten da se javi veštaku radi uzimanja podataka i kliničkog pregleda i radi davanja traženog mišljenja sudu. Tužilac se javio na pregled 07.11.2012. godine. Na pregledu su uzeti anamnestički podaci. Prema iskazu oštećenog, javljaju se povremeni otoci na mestima gde su bile povrede, a tegobe se naročito pojačavaju pri opterećenju i promeni vremena. Oštećeni navodi da se bavio profesionalno realnim aikidom i bio u reprezentaciji svoje zemlje.

Na fizikalnom pregledu registrovano je sledeće objektivno stanje:

- ožiljak od operacije na unutrašnjoj strani desnog skočnog zgloba, polulučan, veličine 10x0.5 cm;
- ožiljak sa spoljašnje strane desnog skočnog zgloba 9x1 cm;
- ožiljak s prednje strane levog ručnog zgloba i donje trećine leve podlaktice veličine 9x1 cm;
- desni skočni zglob je deformisan i postoje degenerativne promene lakog stepena na mestu ranije opisane povrede.

Ispitivanjem funkcije ekstremiteta nađeno je sledeće stanje:

- ograničena je krajnja amplituda dorzifleksije, lakog stepena u predelu desnog stopala (pokreti savijanja);
- desno koleno pokretljivo do punog obima uz pojavu bola pri krajnjim amplitudama fleksije i ekstenzije (savijanje i opružanje kolena);
- lako umanjena gruba motorna snaga leve šake.

Dijagnostička specifikacija oštećenja zdravlja

- St. post fracturam et osteosynthesis malleoli lat. cruris lat. dex. (stanje posle preloma i operacije spoljašnjeg dela gležnja desne noge);
 - Arthrosis talocruralis lat. dex. (degenerativne promene desnog skočnog zgloba);
 - St. post fracturam patellae lat. dex. (stanje posle preloma desne čašice);
 - Arthrosis patellofemoralis lat. dex. (degenerativne promene na zglobu između desne čašice i desne natkolenice);
 - St. post fracturam ossis MC V mani lat. sin. (stanje posle preloma V kosti leve šake).

Mišljenje veštaka

Na osnovu anamnestičkih podataka, fizikalnog pregleda, funkcionalnog ispitivanja i uvida u dostavljenu medicinsku dokumentaciju i spise predmeta, kao i na osnovu tražene dodatne medicinske dokumentacije i mišljenja fizijatra, veštak daje sledeće mišljenje:

1. Mišljenje o preostaloj radnoj sposobnosti

Tužilac nije sposoban:

- za teške fizičke poslove;
- za rad na visini i dubini;
- za poslove koji zahtevaju dugo stajanje i hodanje;
- za poslove koji zahtevaju dizanje, nošenje i prenošenje teških tereta (težih od 10 kg u jednom zahvatu);
- za poslove koji zahtevaju nefiziološki položaj tela pri radu;
- za rad u lošim mikroklimatskim uslovima.

Za obavljanje svog posla, posla ekonomiste, radno je sposoban.

Kod tužioca postoji umanjeno radne sposobnosti lakog stepena (20 do 25%).

2. Mišljenje o opštoj životnoj aktivnosti

Tužilac nije sposoban za bavljenje sportom u smislu profesionalnog, takmičarskog bavljenja sportom. Što se tiče rekreativnog bavljenja sportom, kao hobbijem, ne savetuje se realni aikido zbog same prirode ovog sporta i zahteva prema akterima aikida jer zaostale posledice povreda zahtevale bi veći napor na treninzima, mogućnost pojave bolova manjeg ili većeg intenziteta, ali i povećane mogućnosti ponovnog povređivanja zbog nedovoljne utreniranosti.

Na osnovu navedenog, veštak smatra da je opšta životna aktivnost umanjena u lakom stepenu (20%).

NAKNADA ŠTETE KOD SPORTSKE POVREDE KOLENA

Goran Ilić, Nada Mačvanin, Vesna Paleksić

REZIME

Povreda kolena kod sportista je najčešće teška povreda koja ostavlja posledice i na sportsku karijeru i na opštu radnu sposobnost (invaliditet) mladih ljudi. Pravna regulativa kod sportske povrede treba da bude preciznija i da postoje mehanizmi kontrole primene pravnih normi. Povreda kolena koju je tužilja doživela na sportskoj utakmici bila je teška. Delimičnu naknadu štete ostvarila je preko osiguravajućeg društva kod kojeg je bila osigurana preko fakulteta kao student od posledica nesrećnog slučaja. Klub koji se takmiči u Prvoj ligi nije je osigurao od posledica nesrećnog slučaja.

Ključne reči: sportska povreda kolena, invaliditet, osiguranje

Zadatak sudskog veštaka bio je da se, uzimajući u obzir povredu tužilje, uz korišćenje medicinske dokumentacije koja se nalazi u spisima predmeta i pregleda tužilje, jasno utvrdi stepen invaliditeta tužilje.

Podaci iz spisa

Tužilja P. A. stara 21 godinu, po zanimanju student, povredila se 27.11.2010. godine na odbojkaškoj utakmici. Odbojkom se bavila 9 godina i do tada nije imala ozbiljnije povrede. Prilikom doskoka uganula je koleno leve noge. Tom prilikom nastala je ruptura prednje ukrštene veze, ruptura unutrašnjeg kolateralnog ligamenta i unutrašnjeg čašičnog retinakuluma, oštećenje prednjeg roga oba meniskusa i rascep spoljašnjeg meniskusa kolena leve noge. Nakon dve hirurške intervencije, fizikalne terapije i lečenja koje je trajalo 13 meseci, tužilja se više ne bavi profesionalno odbojkom već je počela s laganim rekreativnim treninzima.

Tužilja je o nastaloj povredi obavestila osiguravajuću kuću i podnela prijavu osiguranog slučaja, dana 29.12.2011, radi utvrđivanja visine naknade štete po osnovu polise. Osiguravajuća kuća je 23.01.2012. priznala, prema tački 179.a. Tabele invaliditeta, za labavost kolena nakon povređivanja stepen invaliditeta od 4%. Tužilja je podnela tužbu protiv osiguravajućeg društva zbog visine naknade štete nastale prilikom povređivanja kolena.

Medicinska dokumentacija

Nakon povrede, javila se ortopedu u UC KC Srbije 27.11.2010. Dg: Laesio LCM I. sin. acuta (Akutno oštećenje unutrašnjeg kolateralnog ligamenta), Th: tutor gips šina, kontrola za 2 nedelje radi skidanja gipsa.

Sledeći pregled obavljen je u Institutu za ortopedskohirurške bolesti „Banjica“ 30.11.2010. godine. Dg: St. post distorsionem genus sin. Laesio LCM et menisci med. susp. (Stanje posle uganuća kolena leve noge. Oštećenje unutrašnjeg kolateralnog ligamenta i sumnja na oštećenje unutrašnjeg meniskusa). Upućena je na dopunsku dijagnostiku MR i vraćena je meniskus-šina. Zaključak MR levog kolena, urađene u Eurodijagnostici u Beogradu 16.12.2010. godine, glasi: Ruptura prednje ukrštene veze. Ruptura medijalnog kolateralnog ligamenta i medijalnog patelarnog retinakuluma. Lezija prednjeg roga oba meniskusa, praćena dislokacijom lateralnog. Lezija pokrovne hrskavice lateralnog kondila femura, praćena kontuzijom medule i kontuzija medule platoa tibije.

Dana 21.12.2010. godine obavljen je pregled ortopeda u IOHB „Banjica“, kada je zakazan prijem na bolničko lečenje. Otpusna lista IOHB „Banjica“ za period 28.12.2010 –06.01.2011. godine – Dg: Laesio menisci lateralis genus sin. Ruptura LCA genus sin. OP (05.01.2011): Arthroscopia genus sin. Menisectomy partialis lateralis genus sin. (rascep spoljašnjeg meniskusa kolena leve noge, koji je delimično odstranjen, i cepanje prednjeg ukrštenog ligamenta).

Pregledi ortopeda od 08.02.2011. i 22.03.2011. u Institutu „Banjica“, gde se uz fizikalnu terapiju planira rekonstrukcija prednjeg ukrštenog ligamenta.

Druga hospitalizacija bila je od 05.07.2011. do 13.07.2011. u Institutu za ortopedsko-hirurške bolesti „Banjica“, kada je urađena rekonstrukcija kompletne ruptуре prednjeg ukrštenog ligamenta kolena leve noge. Dg: Laesio LCA genus sin. St.post arthroscopiam genus sin. OP(06.07.2011): Arthroscopia genus sin. Ligamentoplastica LCA genus sin. Dolazi do infekcije rane, kada je iz brisa rane izolovana Acinetobacter sp. u Institutu za javno zdravlje, Kragujevac, 25.07.2011.godine.

Zatim nastavlja s fizikalnom terapijom, odlascima u teretanu, plivanjem. Dana 13.12.2011. ortoped IOHB „Banjica“ konstatuje da je sprovedena odgovarajuća rehabilitacija sa zadovoljavajućim odgovorom i da je lečenje završeno.

Pregled tužilje

Pregled tužilje obavljen je 31.08.201? .godine. P.A., stara 21 godinu, student po zanimanju dolazi sama na zakazani pregled. Kod tužilje je prisutan strah da se ne obnovi povreda. Koleno je slobodno pokretno, bez otoka i deformiteta. Očuvana je gruba mišićna snaga leve noge. Uočavaju se 3 ožiljka (0,4x0,8cm) u predelu kolena leve noge, kao posledica hirurške intervencije. Registruje se smanjen obim natkolene muskulature leve noge za 2 cm kao posledica hipotrofije mišića natkolenice usled dužeg mirovanja. Počela je lagano da trenira, dosta pliva, ide u teretanu.

Nalaz i mišljenje

Povreda koju je tužilja P.A. pretrpela 27. 11. 2010. godine na odbojkaškoj utakmici – Dg: St. post distorsionem genus sinistri. Laesio menisci lateralis genus sinistri. Ruptura LCA genus sinistri (stanje posle iščašenja kolena leve noge, rascep spoljašnjeg meniskusa i kidanje prednjeg ukrštenog ligamenta) teška je telesna povreda. Po Tabeli osiguravajućeg društva za određivanje procenta trajnog gubitka opšte radne sposobnosti (invaliditeta) dece, učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja, pod tačkom 179. Nestabilnost kolena posle povrede kapsule i ligamentarnog aparata, verifikovano adekvatnim dijagnostičkim metodama (UZ, artroskopija ...), pod a. labavost u jednom smeru do 5%, a pod b. labavost u dva smera do 10%. Pod tačkom 181. Oštećenje meniskusa s recidivirajućim smetnjama ili stanje posle operativnog odstranjenja meniskusa do 5%.

Procenat invaliditeta kao posledice nestabilnosti kolena posle povrede kapsule i ligamentarnog aparata, verifikovano adekvatnim dijagnostičkim metodama (UZ, magnetna rezonanca, artroskopija) iznosi 5% (tač. 179.a). Procenat invalideta zbog oštećenja meniskusa s recidivirajućim smetnjama ili stanje posle operativnog odstranjenja meniskusa iznosi 5% (tač.181) odnosno 2,5% zbog umanjenja procenta invaliditeta za 50% kod druge povrede. Procenat invaliditeta kod tužilje P.A. kao posledice povrede kolena leve noge **iznosi 7.5%**.

Zastupnik osiguravajućeg društva pokušao je da ospori nalaz tvdeći da nije primenjeno pravilo sadržano u opštim uslovima za osiguranje lica od nesrećnog slučaja, a koje glasi da se povrede po jednom zglobu ne cene posebno, već se ceni samo ona koja daje najveći stepen oštećenja. Međutim, u uvodnim odredbama Tabele za određivanje procenta invaliditeta, pod tačkom 5. kaže se da se ocene invaliditeta za različite posledice na jednom zglobu gornjih i donjih ekstremiteta ne sabiraju, a invaliditet se određuje po onoj tački koja daje veći procenat, izuzev kolena, gde se primenjuje princip da se ukupni invaliditet određuje tako što se na najveću posledicu oštećenja uzima puni procenat predviđen u Tabeli, a od sledećeg najvećeg oštećenja uzima se 1/2 procenta predviđena u Tabeli itd. redom 1/4, 1/8 .

Problem koji se javio u ovom predmetu bio je što je tužilja, preko osiguranja koje je posedovala kao student, naknadu štete potraživala od osiguravajućeg društva, a ne od kluba za

koji se takmičila i koji je očigledno nije osigurao od eventualne povrede. Klub je platio neko od dijagnostičkih snimanja i fizikalnu terapiju u privatnoj ordinaciji, a i samu pomisao na tužbu protiv kluba tužilja je odbacila pretpostavljajući da bi tim činom došla na crnu listu i da bi to bio kraj karijere u tom klubu.

Neophodno bi bilo da sportisti koji imaju ugovor s klubom u slučaju povrede imaju ista prava kao i radnici kod povrede na radu. U rešavanje problema morali bi aktivno da se uključe sindikati sportista, inspekcija rada i Ministarstvo za omladinu i sport.