

**Branko Hrvatinić, dipl. iur.,
predsjednik Vrhovnog suda Republike Hrvatske**

Rijetki su skupovi na kojima ima toliko praktičara, a ujedno i znanstvenika koji se bave praktičnom materijom, i to govori dovoljno.

Želim vjerovati da je ovo savjetovanje skup praktičara koji se nalaze u poziciji raspraviti doista aktualna pitanja vezana uz naknadu neimovinske štete te da će ovo savjetovanje biti otvorena rasprava struke, samo to i ništa više. Pitanja za raspravu su brojna sa stručnog stajališta - pravnog i medicinskog.

To želim vjerovati jer se sudovi, a i ja osobno, nalazimo i uvijek ćemo se nalaziti u poziciji neovisnosti i potpune nepristranosti.

Mogu li to, tu poziciju, u otvorenoj raspravi ostvariti ostali sudionici, ne želim špekulirati ili nagađati jer to, uostalom, nije moj cilj ni posao.

Zato ću započeti ovo izlaganje s jasnim zaključkom i porukom, koju bi u redovnom uobičajenom izlaganju iznio kroz konkluziju, nakon premisa, koju bi dao na kraju.

Međutim, događaji koji su prethodili ovom savjetovanju ipak mi daju za pravo da krenem s takvim zaključkom ili tvrdnjom.

Zato ću započeti jasnom tvrdnjom da nikada nije postojala bilo kakva mogućnost, a posebice kakva najava sjednice Vrhovnog suda RH, odnosno Građanskog odjela toga Suda, u pogledu donošenja pravnog shvaćanja o orijentacijskim medicinskim tabelama za procjenu oštećenja zdravlja.

Zašto je tome tako, razlog je jednostavan, a previdjeli su ga svi oni koji su očito iz svojih razloga najavljivali pa i dezinformirali javnost u tom smjeru.

Zakon o sudovima jasno u čl. 35. propisuje kada se saziva sjednica odjela u sudovima pa tako i Vrhovnog suda RH, određujući da je to onda kada se utvrdi da o pitanjima primjene zakona postoje razlike u shvaćanjima između pojedinih vijeća ili sudaca ili kada je jedno vijeće ili sudac odstupio od ranije prihvaćenih stajališta ili stavova. Dakle, kada se utvrđuju tumačenja i interpretacije zakona u primjeni materijalnoga prava, o činjeničnim pitanjima, a to su upravo pitanja koja su sadržana u prikazanim orijentacijskim medicinskim tabelama, ne može se zauzimati pravno obvezujuće stajalište ili shvaćanje.

Od profesionalaca, pa čak i kada žele ostvariti ne samo svoja stajališta, nego i svoju korist, i to prezentirati javnosti, očekujem poznavanje i poštovanje zakona. Zato nemaju nikakve osnove pokušaji nekorektnog i nepravilnog informiranja javnosti o ovome o čemu sam upravo govorio.

Dozvolio sam si to reći jer je o tome pisalo u tisku, a to je motiviralo i određene stranke, ali i pripadnike odvjetničke struke, da mi se obraćaju pismima u kojima na korektan ili manje korektan način zahtijevaju odgovor i stajalište upravo o ovom pitanju.

Ponavljam, orijentacijske medicinske tabele koje će biti dijelom ovoga savjetovanja praktičara očito nemaju niti će imati ovaj karakter o kojem sam govorio i o kojem se mogu donositi pravna shvaćanja. One su namijenjene i mogu biti samo pomoćno sredstvo medicinskim vještacima. Kakvo sredstvo? Ono koje služi davanju stručnog mišljenja vještaka i podloga je za utvrđivanje činjeničnog stanja na koje će se primijeniti materijalno pravo, a time i kako odlučiti o naknadi neimovinske štete. To, dakle, nije ono o čemu se, ponavljam, može zauzimati pravno shvaćanje sjednice odjela Vrhovnog suda RH. O tome je govorio i uvaženi gospodin Grbin pred godinu dana, kada je rekao da sudovi, a tako posebice najviši sudovi, nikada nisu imali niti će imati poziciju zakonodavca, već će suditi u konkretnom predmetu.

Vrhovni sud RH je donio pravno shvaćanje, i to pred više godina, o orijentacijskim kriterijima za dosuđenje naknade neimovinske štete. Što je želio Vrhovni sud te 2002. godine? Želio je ujednačiti sudsku praksu, osigurati ravnopravnost i jednakost svih pred zakonom i smanjiti broj predmeta u sporovima i stvoriti uvjete da se što više sporova rješava izvansudski između osiguratelja i oštećenih osoba. Kako je saživio u praksi taj dio orijentacijskih kriterija? Mislimo da je nakon onih "porođajnih" muka koje su prisutne u svakom takvom dokumentu, ovaj kriterij pokazao da je dobar instrument ujednačavanja sudske prakse, iako moramo priznati da je bilo problema. Bilo je problema shvaćanja ovoga kriterija kao cjenika koji se u nekim uvjetima gotovo slijepo primjenjivao, ali to su bile početne muke kojih smo se, nadam se, riješili. Jesu li navedeni orijentacijski kriteriji prihvaćeni? Možemo reći da jesu. Služe li ujednačavanju sudske prakse? Isto tako mislim da možemo reći da služe ujednačavanju sudske prakse. Ali naravno, uvijek treba težiti k još boljoj izradi, odnosno primjeni tih kriterija u praksi. To je jedno živo tkivo koje se svakako i mijenja, a i individuizirati štetu, kao što znate i sami, nije lako.

Dakle, ovo o čemu sam govorio jedan je segment unutar okvira naknade neimovinske štete a važan zakonski segment doživio je promjene novim Zakonom o obveznim odnosima. Stoga valja uputiti na praksu koja se počela razvijati u primjeni toga novog Zakona. Zato su na ovom skupu prisutni suci praktičari, i to većinom predsjednici odjela županijskih sudova i Općinskog građanskog suda u Zagrebu, koji mogu sa svoga stajališta, vjerujte mi, i iznimno stručno i praktično, prikazati ona problematična pitanja koja su se pojavila ili se javljaju u sudskoj praksi, a neka su upravo kroz sudsku praksu i riješena. Te odluke donesene prema novom Zakonu o obveznim odnosima vremenski tek sada počinju dolaziti na Vrhovni sud RH u vidu podnesenih izvanrednih revizija, u najvećoj mjeri, i o tome će isto tako Vrhovni sud početi zauzimati svoja stajališta u konkretnim odlukama.

Važan segment je i medicinski na kojemu je danas težište na ovom savjetovanju. Neprijeporno je da suci nemaju i ne mogu imati stručno znanje koje bi bilo dostatno za utvrđivanje činjenica koje su nužne za presuđenje u predmetima neimovinske štete. Imaju procesne alate počevši od čl. 223. Zakona o parničnom postupku, pa nadalje. Zato sudovi imaju dužnost utvrđivanja tih činjenica, ali, naravno, za to koriste stručno znanje medicinskih vještaka. Jedino će, međutim, po sudu utvrđene činjenice biti pravno relevantne, odlučne, ali, naravno, svoje će zaključke sud donijeti uz pomoć i na temelju mišljenja vještaka.

Zato su i ove orijentacijske medicinske tablice namijenjene prije svega struci, medicinskim vještacima s različitih područja medicinske znanosti. Upravo ova struka uz sveobuhvatnu raspravu svih zainteresiranih, ali ponavljam, upravo medicinskih stručnjaka, kroz konkretne vještake treba odgovoriti na pitanje znanstvene utemeljenosti i praktične primjenjivosti ovako predloženih tabela i naravno jesu li one potpune, cjelovite, primjenjive, ponavljam, znanstveno utemeljene.

Zato je ovo savjetovanje, kao što je rečeno, drugo u nizu. Prvo je bilo prije godinu dana i bilo je usmjereno na razmatranje, ne akademsko, već razmatranje praktičara, o svim aspektima koji se uočavaju kao problem u primjeni novog Zakona o obveznim odnosima, ali vezano uz posebnu medicinsku znanost i struku. Rekao sam da je to jedno u nizu savjetovanja, jer riječ je o osjetljivoj materiji koja se takvom pokazuje upravo zato jer je upućena na sudsku praksu,

koja teži, i pritom ima čitav niz problema, ka maksimalnom ujednačavanju i izjednačavanju svih pred zakonom u situaciji kada zakonske odredbe ne mogu, i ne smiju, precizno opisati kakvi su to sve kriteriji za dosuđenje individualno odredive štete. Prema tome, Zakon nije takav da bi mogao zadovoljiti sve postavljene kriterije za individualizaciju, već je potrebna i premisa medicinske struke koju će sud utvrditi, ali i primjena prava od strane suda na temelju utvrđenih činjenica. Zato sudovi moraju ujednačavati svoju praksu, a da bi to mogli, mora ipak, postojati u pravilu, mogućnost da u sličnim medicinskim slučajevima postoji i ujednačena ocjena vještaka kojima se povjerava taj delikatan i važan zadatak. U materijalima, koji nažalost još nisu pred vama, ali su najavljeni u izdanju koje će uslijediti poslije savjetovanja, kolega iz odvjetništva, da ga citiram kaže: "Usvajanje predloženih medicinskih tablica uz dosadašnje opće kriterije bitno bi narušilo pravičnu novčanu naknadu, jer se visina temelji s jedne strane (da li?) na ustaljenoj praksi sudskih medicinskih vještaka, a s druge strane na postojećim orijentacijskim tabelama." Takav zaključak mogao bi se doista konkretno potvrditi samo usporedbom primjera već suđenih predmeta i primjenom tablica na te iste predmete. Ali takav zaključak prihvaćam već *a priori* jer je logičan i mogao bi biti i osnovan, ali samo onda kada bi došlo do potpunog mehaničkog primjenjivanja, mehaničke primjene navedena dva kriterija, orijentacijske tabele medicinske struke i orijentacijskih kriterija koje je dalo sudstvo. To, međutim, ne može biti slučaj i neće biti slučaj, sudovi tako mehanički nikad nisu niti će primjenjivati kriterije u suđenju. Zašto? Zato jer je upravo dužnost sudova ostvariti jednu od temeljnih zadaća, a to je spomenuo sam, osigurati jedinstvenu primjenu zakona i ravnopravnost svih pred zakonom. Taj standard, koji više danas nije samo puki napisani pravni standard, već se oživotvoruje u sudskoj praksi, zahtijeva da sudovi osiguraju da svi oštećenici za slične slučajeve neimovinske štete, poštujući pritom individualnost svakog pojedinog slučaja i kriterije koji su tamo utvrđeni, ostvare pravo koje je sukladno onom koje su već ostvarivali, ostvaruju ili će ostvarivati oštećenici. Za takav zaključak sudova jasno je da ne može doći do mehaničke primjene navedenih kriterija. Za takvu konkretnu primjenu odgovornost će snositi i snose uvijek sudovi.

Treba odgovoriti i na još jedno pitanje, a to je pitanje je li "tajnoviti" Zakon o obveznim odnosima nešto promijenio i uveo nešto tako bitno da bi njegova primjena na nove štete dovela do bitne promjene i u odnosu na naknadu neimovinske štete i određivanje njezine visine. Konkretno, treba odgovoriti i na pitanje je li to bila intencija i zakonodavca pri donošenju novog Zakona o obveznim odnosima. Moj osobni odgovor je - ne. Prema tome, prema mojoj ocjeni, ovakve špekulacije ne mogu imati osnove. Kakav je sud sudske prakse može se iščitati upravo iz orijentacijskih kriterija, kao pravilo razmjernosti naknade prema posljedicama. Dakle, male posljedice, kao posljedice manjih ozljeda, u pravilu donose i manju naknadu, dok upravo najteže posljedice donose bitno veću naknadu ili satisfakciju, uz priznanje svih relevantnih individualnih situacija.

I da krenem prema kraju, prema onom što bi trebao biti cilj svih sudionika savjetovanja, ovoga i budućih, a isto tako i našeg zajedničkog rada, gdje odmah mogu reći i jamčiti da je cilj osigurati pravičnost, učinkovitost, razvoj jedinstvene prakse kroz njezino ujednačavanje i time osigurati ravnopravnost svih pred zakonom. To ponavljam jest ostvariv cilj sudstva, i to se svakako može postići samo kroz korektna, neovisna i nepristrana suđenja, ali mislim da i svaki od ostalih sudionika u ovom postupku ima dužnost i obvezu dati svoj doprinos. Zato je važno stvaranje standardizacije i ujednačavanja mišljenja vještaka. Njihovo mišljenje postat će dijelom činjeničnog stanja na kojemu se u bitnom temelji primjena materijalnoga prava. Dakle, to je upravo mišljenje vještaka koje ocjenjuje sud i na temelju njega donosi svoje ocjene i zaključke. Dodatni dio jest i to što upravo stručni dio u kojem sudovi, dakle i suci u konkretnim predmetima koji možda nešto i znaju na temelju iskustva koje imaju u ranijim postupcima i predmetima, ipak nisu takve snage i toliko kvalitetni da bi samo suci mogli stvarati tu premisu o činjeničnom stanju. Zato standardizacija u okviru struke medicinaru jest nužna, ali ona tu mora i ostati, dakle vještaci nisu ti koji sude. I odmah moramo biti i kritični. Sudovi su vrlo često, što nastojimo promijeniti, s nedostatnim, neodređenim, nepreciznim uputama jednostavno prepuštali

vještacima da oni preuzimaju i ulogu koja im tu nije namijenjena. To se tamo gdje to treba, mora mijenjati.

Ocjenjivanje ozljeda, kao drugi primjer koji se navodi u tabeli, koje nisu objektivno utvrđene, prelazi, po mom osobnom shvaćanju, onaj dio koje bi te tabele trebale i smjele sadržavati. Objektivno utvrđivanje svakako će biti isto tako uz pomoć medicinskih vještaka, ali samo će sud biti taj koji će ocjenjivati je li nešto ili nije objektivno utvrđeno. Sud utvrđuje ozljede, sud utvrđuje vjerodostojnost medicinske dokumentacije ako se to pojavi kao sporno, sud uz pomoć i suradnju vještaka provjerava koje dokaze bi trebalo provesti da bi se moglo provjeriti ovo o čemu sam govorio. To je zadatak i obveza suda, za to odgovara sud, a ne medicinski vještaci, ali slabosti koje se nalaze u vještačenjima jesu i njihova odgovornost. U isto tako korektnom i iznimno stručnom radu kolege Klokočovnika - kojem odmah dajem malu kritiku: izvanredan je rad dok se drži struke, a kad ulazi u one male špekulativne dijelove, onda upućujem na prvi dio moga izlaganja - točno se navodi što i mi prihvaćamo i dodajemo da postoji nedopustiva razlika između liječnika cenzora i sudskog vještaka u postupku. Rezultat je veliki broj sporova koji nam nisu potrebni. Isto tako nedopustiv je broj prevelikih razlika između sudskih vještaka u istom sudskom postupku. Mi praktičari možemo dopustiti da postoji razlika između mišljenja u nekih petnaestak posto sporova, ali pravilo da postoje velike razlike između prvog i drugog vještaka upućuje nas da nešto nije postavljeno na pravo mjesto i da u tome treba intervenirati.

Što se želi? Jedino ujednačenost koja vodi do ujednačene sudske prakse. Izbjeći bilo kakvo oštećenje obiju stranaka: tužitelja i tuženika, oštećenika i osiguratelja. A da nešto ipak vremenom nisu uspjeli riješiti, govori i priljev novih predmeta, primjerice, Općinskom građanskom sudu u Zagrebu. Do 31. 8. 2010. godine pristiglo je 3.289 predmeta naknade štete iz osiguranja ili 13% od ukupno zaprimljenih predmeta. Reći ćete možda da to i nije mnogo, ali, iako najveći, to je samo jedan sud. Ali kad to stavimo u omjer s ostalim naknadama štete koje su pristigle u taj isti sud, imamo omjer 3.289 prema 550 ostalih predmeta naknade štete. Pa zar je samo 550 ostalih naknada štete došlo pred Općinski građanski sud u Zagrebu, a čak 3.289 predmeta iz osiguranja. To govori da nešto nije u redu upravo na ovim relacijama o kojima sam govorio. Kakva je prosječna vrijednost predmeta naknade štete iz osiguranja? Prosječna vrijednost je 46.480,49 kuna. Vrijednost smo izračunali do u lipu. Prosječna vrijednost ostalih 550 naknada štete je 453.204,81 kuna. To također govori o nekim činjenicama koje moramo u ovoj raspravi, za koju se nadam koja da će uslijediti, ocijeniti i raspraviti. Ali kad gledamo ukupan broj parnica koje se vode pred Općinskim građanskim sudom u Zagrebu, vidimo da ih je još 66.177, od čega na naknade štete iz osiguranja otpada 8.904 ili 13,45%.

Prema tome, nadam se da je moja poruka bila jasna i na kraju ponavljam onaj zaključak od početka svog izlaganja, ali kao moj osobni zaključak, ne kao predsjednika Vrhovnog suda RH, nego kao jednog od vas praktičara koji se nada da će se jednog dana vratiti u praksu. Orijehtacijske medicinske tabele same po sebi ne mogu biti niti smiju dovesti do smanjenja naknada neimovinske štete u onim slučajevima u kojima postoji takvo činjenično stanje koje opravdava naknadu neimovinske štete u sličnim slučajevima, mjereći to s ranijom sudskom praksom i s ranije postignutim shvaćanjem. Stoga sam u uvodnom izlaganju duže govorio, ali pokušao sam odmah dati i jedan okvirni dio koji je podločan za daljnju raspravu. Možete prihvatiti ili ne prihvatiti ovo što sam rekao, ali želim kao konačno reći sljedeće - sudovi su siti da ih se proziva i napada za ono za što ne smiju i ne mogu odgovarati te pozivam da slijedite onu praksu suda, koja je, čini mi se, u ovom društvu jedino kod nas izražena, da jedino mi prihvaćamo i ne bježimo od svojih grešaka, a pritom nam se puno toga i doda, što se ne može činiti.