

BOSNA I HERCEGOVINA
REPUBLIKA SRPSKA
VRHOVNI SUD REPUBLIKE SRPSKE
Broj: 15 0 U 003038 17 Uvp
Banjaluka, 21.08.2019. godine

Vrhovni sud Republike Srpske, u vijeću sastavljenom od sudija Duška Bojovića, kao predsjednika vijeća, Svjetlane Knežević i Merside Bjelobrk, kao članova vijeća, uz učešće Duške Mutić, kao zapisničara, u upravnom sporu po tužbi D.K. iz B., koga zastupa punomoćnik Z.V., stručni savjetnik u Centru za pružanje besplatne pravne pomoći T. (u daljem tekstu: tužilac), protiv akta broj ... od 16.05.2016. godine, tuženog Fonda, u predmetu utvrđivanja prestanka prava na invalidsku penziju, odlučujući o zahtjevu tužioca za vanredno preispitivanje presude Okružnog suda u Trebinju broj 15 0 U 003038 16 U od 22.11.2016. godine, u sjednici vijeća održanoj dana 21.08.2019. godine, donio je

PRESUDU

Zahtjev se uvažava, presuda Okružnog suda u Trebinju broj 15 0 U 003038 16 U od 22.11.2016. godine preinačava, tako da se tužba uvažava i osporeni akt poništava.

Obavezuje se tuženi da na ime zastupanja tužioca od strane Centra za pružanje besplatne pravne pomoći, na račun budžeta Republike Srpske, uplati iznos od 1.875,00 KM, u roku od 30 dana od dana prijema ove presude, pod prijetnjom prinudnog izvršenja.

Obrazloženje

Pobijanom presudom (stavom 1. izreke) odbijena je tužba podnesena protiv osporenog akta tuženog, kojim je odbijena žalba tužioca izjavljena protiv rješenja Fonda Filijala T. broj ... od 07.04.2016. godine. Tim prvostepenim rješenjem tužiocu je utvrđen prestanak prava na invalidsku penziju sa danom 07.04.2016. godine. Stavom 2. izreke pobijane presude odbijen je zahtjev tužioca za nadoknadu troškova upravnog spora.

Odbijanje tužbe sud je obrazložio razlozima da je zakonito postupio tuženi kada je ostavio na snazi rješenje Filijale T. od 07.04.2016. godine, jer je isto, po nalaženju suda, zasnovano na pravilno i potpuno utvrđenom činjeničnom stanju, te doneseno pravilnom primjenom materijalnog prava. Sud je naveo da je tužilac pravo na invalidsku penziju ostvario rješenjem Filijale T. broj ... od 21.09.2007. godine, počev od 08.05.2007. godine, koje pravo je koristio sve do 07.04.2016. godine, kada je u postupku vanredne kontrole koji je proveden shodno odredbama člana 43. do 45. Uredbe o medicinskom vještačenju u penzijskom i invalidskom osiguranju („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 2/13 - u daljem tekstu: Uredba) utvrđeno da nije ispunjavao uslove za ostvarivanje tog prava, te mu je primjenom odredbe člana 147. Zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 134/11, 82/13 i 103/15 - u daljem tekstu: Zakon o PIO) utvrđen prestanak prava na invalidsku penziju. Podržavajući zaključke tuženog sud je citirao sadržaj nalaza i mišljenja Komisije za vanrednu kontrolu broj ... od 22.03.2016. godine kojeg su u cjelosti prihvatili organi vještačenja tuženog, te dalje organi uprave, nalazeći da iz istog jasno

proizilazi da je tužilac pravo na invalidsku penziju 2007. godine ostvario na osnovu otpusnog pisma Kantonalne bolnica „Dr Safet Mujić“ Mostar broj ... od 20.12.2004. godine za koje je naknadnom provjerom u ovoj zdravstvenoj ustanovi utvrđeno da ne postoji u njihovoj evidenciji, da je tužilac pregledan i da su rezultati pregleda ukazali da on ne boluje od dijagnoza koje su mu utvrđene 2007. godine (psychosis depressiva F32.3 i PTSP F43.1), da je izvršen uvid u zdravstveni karton tužioca u kojem je zabilježeno sporadično liječenje pod dijagnozom PTSP, da on posjeduje oskudnu medicinsku dokumentaciju o liječenju nakon penzionisanja koja stoga nije relevantna, a što sve upućuje na zaključak da kod tužioca invalidnost ne postoji, niti je postojala 2007. godine kako su to pravilno zaključili i obrazložili organi uprave. Odbijen je navod tužioca da je od uticaja na zakonitost osporenog akta okolnost što je u obrazloženju istog umjesto imena tužioca navedeno ime drugog lica (Ć.B.) uz stav suda da je u pitanju očigledna greška u pisanju akta koja se može u svako doba ispraviti.

Blagovremeno podnesenim zahtjevom za vanredno preispitivanje te presude (u daljem tekstu: zahtjev), tužilac pobija zakonitost te presude zbog povreda pravila postupka koje su od uticaja na rješenje stvari i pogrešne primjene materijalnog prava. U zahtjevu iznosi da je sud podržao sve činjenične i pravne zaključke tuženog ne nalazeći da osporeni akt ima nedostatke koji se svode na to da isti ne sadrži valjano obrazloženje u smislu odredbe člana 230. stav 2. Zakona o opštem upravnom postupku („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 13/02, 87/07 i 50/10), te da sadrži grešku u pogledu navođenja imena tužioca, što sud smatra očiglednom greškom koja se u svako doba može ispraviti, koje zaključivanje je neprihvatljivo, pri čemu ta greška nikad nije ispravljena, pa je ostalo upitno na koju stranku se odnosi osporeni akt. Dalje citira sadržaj obrazloženja pobijane presude iznoseći da je ista nekritički prihvatila zaključak tuženog da otpusno pismo Kantonalne bolnice „Dr Safet Mujić“ Mostar broj ... „ne postoji u evidenciji ove zdravstvene ustanove“, što u konačnosti i da je tačno nema značaja za tužioca, jer on kao pacijent nije znao, niti morao znati ili provjeravati da li je ovo otpusno pismo evidentirano u djelovodnom protokolu pomenute ustanove. Međutim, bez obzira na navedeno, u upravnom spisu, osim ove isprave, postoji značajna i obima medicinska dokumentacija izdata od drugih zdravstvenih ustanova, koja je bila osnov za ostvarivanje prava na penziju, u kojoj su tužiocu potvrđene dijagnoze psychosis depressiva i PTSP, a koja je sama po sebi, bez spornog otpusnog pisma, bila dovoljna za zaključak da kod tužioca postoji invalidnost i da je postojala u vrijeme priznavanja prava. U nastavku nabraja o kojoj se tačno dokumentaciji radi, te dodaje da smatra neprihvatljivim zaključak tuženog i suda da tužilac posjeduje oskudnu medicinsku dokumentaciju o psihijatrijskom liječenju nakon ostvarivanja prava, te da o tom sporadičnom liječenju navodno svjedoči i zdravstveni karton tužioca, koje paušalno navođenje nije moguće prihvatiti, jer se tužilac pita kojim propisom je regulisano da se pacijent mora obraćati ljekaru i u kojim to vremenskim periodima treba činiti da bi se smatrao bolesnikom. Konačno iznosi koje su sve ratne i porodične okolnosti uticale na to da teško psihički oboli zaključujući da njegov slučaj treba odvojiti od nekih u kojima su osiguranici možda zloupotrebljavali nevjerodostojnu medicinsku dokumentaciju, jer to kod tužioca nije u pitanju. Kako je sve ove navode odbio nižestepeni sud, to tužilac konačno predlaže da ovaj sud zahtjev uvaži i pobijanu presudu preinači na način da tužbu uvaži i osporeni akt poništi, a postavio je i zahtjev da mu se nadoknade troškovi postupka koji se odnose na sastav tužbe od strane Centra za pružanje besplatne pravne pomoći u iznosu od 750,00 KM, te na sastav zahtjeva u iznosu od 1.125,00 KM.

Tuženi u odgovoru na zahtjev navodi da je isti neosnovan. Podsjeća da odredba člana 124. stav 1. Zakona o PIO propisuje da utvrđivanje invalidnosti osiguranika vrše organi vještačenja Fonda, pri čemu njihov nalaz, ocjena i mišljenje predstavlja kvalitativnu ocjenu zdravstvenog stanja osiguranika koja se daje na osnovu medicinskih kriterijuma i utvrđenih

standarda. Tvrdnje da je zdravstveno stanje drugačije mogu se pobijati samo medicinskim kriterijumima, a nejasno je na osnovu kojih kriterijuma i stručnih znanja tužilac osporava pravilna utvrđenja organa vještačenja Fonda. Dodaje da je odredbama člana 43. do 45. Uredbe propisan postupak vanredne kontrole koja je u konkretnom slučaju izvršena dana 22.03.2016. godine, te je nalazom, ocjenom i mišljenjem broj VK-82/16 utvrđeno da kod tužioca nema invalidnosti, a organ za vještačenje u prvom stepenu je postupio po uputstvu Komisije za vanrednu kontrolu, na osnovu čega je tužiocu utvrđen prestanak prava. Citira odredbu člana 147. Zakona o PIO koja je osnov za rješavanje predmetne upravne stvari, podsjećajući da je na zahtjev tuženog koji je upućen Kantonalnoj bolnici „Dr Safet Mujić“ Mostar utvrđeno da otpusno pismo broj ... ne postoji u evidenciji navedene ustanove. Ističe i to da tužilac tumači „valjda kao stručnjak za medicinu“ da sporno otpusno pismo nema nikakvog značaja, kao ni da zakonom nije propisana obaveza redovnog obraćanja ljekaru, ne shvatajući da se radi o medicinskom kriterijumu, jer je nemoguće da se lice sa takvim dijagnozama ne obraća više ljekaru nakon ostvarivanja prava na invalidsku penziju i da bude u tako dobrom stanju u kakvom je bilo prilikom vanredne kontrole. Zaključuje da tužilac nije doveo u pitanje ni jednu činjenicu koja je utvrđena u postupku vanredne kontrole i konačno predlaže sudu da zahtjev odbije.

Razmotrivši zahtjev, pobijanu presudu, odgovor na zahtjev, te ostale priloge u spisima predmeta, na osnovu odredbe člana 39. Zakona o upravnim sporovima („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 109/05 i 63/11 - u daljem tekstu: ZUS), ovaj sud je odlučio kao u izreci ove presude iz sljedećih razloga:

Iz podataka u spisu predmeta proizilazi da je osporenim aktom ostavljeno na snazi prvostepeno rješenje od 07.04.2016. godine kojim je tužiocu utvrđen prestanak prava na invalidsku penziju, jer je u postupku vanredne kontrole zaključeno da kod tužioca nema invalidnosti, niti je ona postojala u momentu ostvarivanja prava 2007. godine.

Tužilac ne dovodi u pitanje sadržaj odredbe člana 147. Zakona o PIO koja tuženom daje ovlašćenje da osiguraniku utvrdi prestanak prava kada se naknadno utvrdi da nisu bili ispunjeni uslovi za ostvarivanje prava, kao ni sadržaj odredaba člana 43. do 45. Uredbe koje propisuju postupak vanredne kontrole, čije se provođenje može naložiti ako se procijeni da postoji osnovana sumnja da je u postupku vještačenja bilo nepravilnosti ili propusta koji su bitno uticali na ocjenu radne sposobnosti, a koja sumnja se u slučaju tužioca pojavila kada je Kantonalna bolnica „Dr Safet Mujić“ Mostar obavijestila tuženog da otpusno pismo broj ... od 20.12.2004. godine ne postoji u njihovoj evidenciji.

Tužilac pravilno i osnovano spori osim zaključka tuženog da pomenuto otpusno pismo „nije vjerodostojno“, način na koji je Komisija za vanrednu kontrolu cijeneći faktički samo ovu ispravu došla do zaključka da tužilac nije ispunjavao uslove za ostvarivanje prava na invalidsku penziju, ukazujući na to da u upravnom spisu, osim tog otpusnog pisma, postoji obimna medicinska dokumentacija iz koje proizilazi da tužilac ima oboljenja po osnovu kojih je penzionisan (psychosis depressiva i PTSP), a koja dokumentacija čija vjerodostojnost nije dovedena u pitanje, zaista nije bila predmet ocjene, a nužno mora biti.

Naime, odredba člana 45. stav 4. Uredbe propisuje da Komisija za vanrednu kontrolu vrši istu na osnovu medicinske i druge dokumentacije u predmetu na osnovu koje je izvršeno vještačenje, kao i na osnovu medicinske dokumentacije nastale tokom liječenja nakon ostvarivanja prava na penziju, uvidom u zdravstveni karton i na osnovu obaveznog neposrednog pregleda korisnika prava. Gledano sa aspekta konkretnog slučaja ostalo je upitno

zašto nije ocijenjena sva medicinska dokumentacija tužioca koja je bila osnov za ostvarivanje prava, a radi se o ispravama izdatim od strane ljekara specijalista Psihijatrijske klinike u Sokocu (otpusna pisma i kontrolni nalazi), zatim od strane ljekara specijalista Opšte bolnice Trebinje, potom iz Doma zdravlja Trebinje, Doma zdravlja Bileća, te Klinike „Una“ Beograd koja se sva dokumentacija zatiče u upravnom spisu a nesporno je bila osnov za priznavanje prava tužiocu, što je navedeno u nalazu, ocjeni i mišljenju broj ORS-... od 07.05.2007. godine.

Dalje je u provedenom upravnom postupku ostalo neobrazloženo zašto odgovarajući značaj nije dat medicinskoj dokumentaciji tužioca nastaloj nakon penzionisanja, odnosno zašto je njegovo liječenje koje je zavedeno u zdravstveni karton tužioca ocijenjeno kao „sporadično liječenje pod dijagnozom PTSP“. Ovaj zaključak tuženog osnovano spori tužilac, a isti dobija na značaju kada se ima u vidu sadržaj zdravstvenog kartona koji je u kopiji uložen u upravni spis, a iz kojeg se vidi da se tužilac kontinuirano od 1998. godine pa sve do postupka vanredne kontrole liječi i to ne samo pod dijagnozom PTSP, nego i pod dijagnozom psihotična depresija koja oboljenja su i bila osnov za priznavanje tužiocu prava na penziju.

Kako je sve ove osnovane navode tužioca iznesene u tužbi pobijanom presudom odbio nižestepeni sud proizilazi da je ista zahvaćena povredama iz odredbe člana 35. stav 2. ZUS, pa se zahtjev tužioca uvažava na način određen u izreci ove presude shodno odredbi člana 40. stav 1. i 2. istog zakona.

Odluka o troškovima spora iz stava 2. izreke ove presude se zasniva na odredbi člana 49. i 49a. stav 1. ZUS, u vezi sa odredbom članom 397. stav 2. i 395. Zakona o parničnom postupku („Službeni glasnik Republike Srpske” broj 58/03 - 61/13), koji se u upravnom sporu primjenjuje na osnovu odredbe člana 48. ZUS, obzirom da je tužilac koga zastupa Centar za pružanje besplatne pravne pomoći, uspio u sporu, a postavljen je opredjeljen zahtjev za nadoknadu troškova istog. Dosuđeni iznos se odnosi na trošak sastava tužbe 300 bodova prema Tarifnom broju 3. Tarife o nagradama i naknadi troškova za rad advokata („Službeni glasnik Republike Srpske“ broj 68/05 - u daljem tekstu: Tarifa), trošak na ime sastava zahtjeva 450 bodova, trošak na ime paušalne nagrade prema Tarifnom broju 12. Tarife 187,5 bodova, što ukupno iznosi 937,5 bodova. Na osnovu člana 14. Tarife vrijednost boda iznosi 2,00 KM, slijedom čega je sud tužiocu na ime troškova zastupanja od strane Centra za pružanje besplatne pravne pomoći (sastav tužbe i zahtjeva sa paušalom) priznao ukupno 1.875,00 KM, koliko je i potraživano.

Zapisničar
Duška Mutić

Predsjednik vijeća
Duško Bojović

Za tačnost otpavka ovjerava
rukovodilac sudske pisarnice
Amila Podrašćić