



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

ЧЕТВРТО ОДЕЉЕЊЕ

ОДЛУКА

Представка број 34505/16
Наташа РАЈКОВИЋ
против Србије

Европски суд за људска права (Четврто одељење), на заседању Одбора 3. септембра 2024. године у саставу:

Anne Louise Bormann, *председница*,

Branko Lubarda,

Sebastian Rădulețu, *судије*,

и Simeon Petrovski, *заменик секретара Одељења*,

Имајући у виду:

представку (број 34505/16) против Републике Србије, коју је Суду по члану 34. Конвенције за заштиту људских права и основних слобода (у даљем тексту: Конвенција) поднела 10. јуна 2016. године држављанка Србије, гђа Наташа Рајковић (у даљем тексту: подносиатељка), рођена 1973. године, с пребивалиштем у Алексинцу, коју пред Судом заступа гдин С. Величковић, адвокат из Ниша;

одлуку да се обавести Влада Републике Србије (у даљем тексту: Влада), коју заступа њихова заступница, гђа З. Јадријевић Младар, представница Републике Србије пред Европским судом за људска права;

запажања странака;

Након већања, одлучује као што следи:

ПРЕДМЕТ СЛУЧАЈА

1. Овај случај се односи на смрт супруга подносиатељке Б.Р.-а у затворској амбуланти. Подносиатељка је навела да њеном мужу није пружен адекватан медицински третман током издржавања затворске казне.

2. Б.Р. је издржавао казну у нишком затвору (КПЗ Ниш), након што је осуђен за проневеру.

ОДЛУКА РАЈКОВИЋ ПРОТИВ СРБИЈЕ

3. У периоду од октобра 2008. до јуна 2009. године, Б.Р. се консултовао са пет затворских лекара у 29 наврта, жалећи се на различите неуролошке и оториноларинголошке симптоме. У свакој прилици му је пружена медицинска нега и лечење.

4. У јуну 2009. године, док је био на одобреном одсуству из нишког затвора, Б.Р. је примљен на Клинику за неурологију у Нишу, где су му констатоване главобоља и упала средњег уха, те је лечен 20 дана. Био је подвргнут разним сложеним дијагностичким процедурама, укључујући ЦТ скенирање главе и МР ендокраније и орбите.

5. У јулу и августу 2009. године су Б.Р.-у прописана три различита сета антибиотика и инхалационих пумпи због сумње на бронхитис, као и разни лекови за неуролошке поремећаје. Није било оспорено да Б.Р. није примио ту терапију.

6. У току августа 2009. године, затворске власти су га послале на преглед у Клинику за плућне болести у Кнез Селу. Према добијеном лекарском извештају, покушано је да се уради спирометрија; међутим, као резултат изостанка сарадње мужа подносиоцеље није добијено тачно читавање. Пулмолог је препоручио да се прати стање Б.Р. и да се ураде радиолошки прегледи.

7. Затворски лекари су накнадно упутили Б.Р. на даљу процену на Клиници за плућне болести у Нишу и затражили преглед код неуролога.

8. Б.Р. је 30. августа 2009. године развио различите неповезане неуролошке симптоме и тешкоће у дисању. Примљен је у амбуланту, где га је дежурни лекар упутио на радиолошке прегледе. Следећег дана, Б.Р. је отпуштен из амбуланте, на лични захтев, тврдећи да се осећа боље.

9. Међутим, 1. септембра 2009. године је поново примљен у стационар, где је 2. септембра 2009. преминуо.

10. Према обдукцијском налазу Института за судску медицину у Нишу од 3. септембра 2009. године, узрок смрти Б.Р. је престанак дисања и рада срца услед гнојне упале плућа. Његово тело је било у веома лошем стању због великог бенигног тумора тимуса, који је могао да допринесе развоју упале плућа од које се лечио.

11. Ослањајући се на обдукциони налаз, Више тужилаштво у Нишу и Полицијска управа Ниш су закључили да је Б.Р. умро природном смрћу и да није потребна кривична истрага. Како је утврђено обдукцијом, имао је веома ретко обољење (тумор тимуса).

12. Подносиоцеља је 12. фебруара 2010. године покренула парнични поступак против нишког затвора, тражећи накнаду штете проузроковане смрћу њеног супруга, наводећи да је она последица лекарског немара.

13. Основни суд у Нишу је 31. октобра 2012. године одбио тужбени захтев подносиоцеље. Позвао се на обдукциони налаз од 3. септембра

2009, налаз вештака од 12. јануара 2011. и накнадни додатни налаз вештака од 17. априла 2012. године у којима се, између осталог, наводи да бенигни тумор тимуса није откривен због његовог скривеног положаја, неспецифичних симптома болести и недостатка сарадње Б.Р.-а.

14. Апелациони суд у Нишу је 2. априла 2013. одбио жалбу подносиоце, сматрајући да није постојала узрочна веза између смрти Б.Р.-а и деловања лекара у нишком затвору. Затворска здравствена служба је, у складу са домаћим законом, у више наврата упутила Б.Р.-а одговарајућим медицинским службама при цивилним болницама, које су преузеле одговорност за његову дијагнозу и лечење.

15. Подносиоца је 17. маја 2013. године поднела уставну жалбу, тврдећи да је дошло до повреде права на правично суђење. Она је у суштини тврдила да је смрт њеног мужа проузрокована медицинским немаром. Уставни суд је 1. септембра 2015. године одбацио уставну жалбу као неосновану.

16. Пред Судом, подносиоца се притуживала, по чл. 6. и 13. Конвенције, што су домаћи судови одбили њен тужбени захтев за накнаду штете. Такође се притуживала да је смрт њеног мужа проузрокована медицинским немаром. Погрешна дијагноза је довела до пропуста у медицинском третману мужа подносиоце, што је истом проузроковало муке током последњих дана његовог живота.

ОЦЕНА СУДА

17. Суд, који има задатак да изврши правну карактеризацију чињеница случаја, сматра да би притужбе подносиоце описане у претходном ставу требало испитати искључиво у смислу члана 2. Конвенције (видети, између осталог, релевантан предмет, *Yüksel Yaşınkaya против Турске* [Вв], број 15669/20, став 217, од 26. септембра 2023. године).

18. Суд не сматра потребним да испитује приговор Владе да подносиоца није исцрпела сва делотворна домаћа правна средства у погледу своје притужбе по члану 2. Конвенције, јер је ова притужба, у сваком случају, неприхватљива из следећих разлога.

19. Релевантна начела из члана 2. Конвенције у вези са обавезама државе у области здравствене заштите притворених лица се могу наћи у предмету *Makharadze и Sikharulidze против Грузије* (број 35254/07, ст. 71-73, од 22. новембра 2011. године).

20. У конкретном случају, подносиоца није навела, нити наговестила, да су њеног мужа намерно убили лекари одговорни за његову негу и лечење у предметно време. Она је тврдила да ти лекари нису предузели неопходне мере да њеном мужу обезбеде адекватан третман, што је довело до његове смрти. Оцењујући да ли су органи

учинили све што је било разумно могуће, у доброј вери и благовремено како би спречили смрт Б.Р.-а, Суд упућује на закључке више независних вештака у току поступка за накнаду штете против затворских органа да није постојала узрочна веза између смрти Б.Р.-а и медицинског третмана којем је био подвргнут (видети горе наведене ст. 13 и 14). Ништа не указује на то да су медицинско лечење и терапија примењени на Б.Р. у затворској амбуланти и цивилним здравственим установама у оквиру здравственог система Републике Србије били неадекватни у околностима случаја. С тим у вези, Суд понавља да његова функција према члану 2. Конвенције није да оспорава процену лекара о Б.Р.-овом стању, односно њихове одлуке о томе како је требало да се лечи (видети *Glass против Уједињеног Краљевства* (одл.), број 61827/00, од 18. марта 2003. године). Те процене и одлуке донете су на основу здравственог стања преминулог у то време и процене лекара о потребном лечењу.

21. Међутим, догађаји који су довели до смрти подносиољкиног супруга и наводна одговорност затворских лекара који су у његово лечење били укључени јесу питања која се такође морају размотрити из угла адекватности постојећих механизма за расветљавање тока тих догађаја, чиме би се омогућило да чињенице случаја буду изложене јавном преиспитивању – не само у корист подносиољке (видети *Powell против Уједињеног Краљевства* (одл.), број 45305/99, ЕСЉП 2000-V).

22. Суд понавља да, ако кршење права на живот није изазвано намерно, позитивна обавеза наметнута чланом 2. да се успостави ефикасан правосудни систем не захтева нужно пружање кривично-правног лека. У специфичној сфери медицинског немара, као што се наводи у овом случају, обавеза може, на пример, бити испуњена и ако правни систем жртвама пружа правно средство кроз грађанске судове, било само или у комбинацији са правним леком кроз кривични поступак, омогућавајући утврђивање одговорности дотичних лекара и добијање одговарајућег грађанско-правног обештећења кроз налог за накнаду штете и објављивање одлуке (видети, у вези са Србијом, *Милић против Србије* (одл.), број 62876/15, ст. 54, од 21. маја 2019. године).

23. Подносиољка је покренула парнични поступак у којем је активно учествовала и искористила своја процесна права да утиче на његов ток. Након што су домаћи судови размотрили захтев подносиољке за накнаду штете у меритуму и детаљно испитали оспорено медицинско лечење које је пружено супругу подносиољке, на крају нису нашли никакву грешку која би се могла приписати здравственим радницима. Неповољан исход за подносиољку није довољан да би се Тужена држава сматрала одговорном са становишта њених позитивних обавеза према члану 2. Конвенције.

ОДЛУКА РАЈКОВИЋ ПРОТИВ СРБИЈЕ

24. Сходно томе, Суд сматра да је притужба према члану 2. Конвенције очигледно неоснована и да се мора одбацити у складу са чланом 35. ст. 3(а) и 4. Конвенције.

Из ових разлога, Суд, једногласно,

Проглашава представку неприхватљивом.

Састављено на енглеском језику и достављено у писаном облику 26. септембра 2024. године.

Simeon Petrovski
заменик секретара

Anne Louise Bormann
председница