



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

EUROPSKI SUD ZA LJUDSKA PRAVA

ČETVRTI ODJEL

PREDMET VILELA protiv PORTUGALA

(Zahtjev br. 63687/14)

PRESUDA

Članak 8. (materijalni aspekt) • Privatni život • Navodno nesavjesno liječenje u trenutku rođenja koji je uzrokovao invalidnost djeteta • Nepostojanje izvanrednih okolnosti koje bi mogle dovesti do odgovornosti države
Članak 8. (proceduralni aspekt) • Postupak protiv bolnice zbog građanskopravne odgovornosti ocijenjen manjkavim • Sporost u rješavanju predmeta • Neispunjavanje zahtjeva koji proizlaze iz proceduralne obveze na temelju članka 8.

STRASBOURG

23. veljače 2021.

KONAČNA PRESUDA

5. srpnja 2021.

*Ova je presuda postala konačnom u skladu s člankom 44., stavkom 2. Konvencije.
Može biti podvrgnuta uredničkim izmjenama.*

U predmetu Vilela protiv Portugala,

Europski sud za ljudska prava (Četvrti odjel), zasjedajući u vijeću u sastavu:

Yonko Grozev, *predsjednik*,
Tim Eicke,
Armen Harutyunyan,
Gabriele Kucsko-Stadlmayer,
Pere Pastor Vilanova,
Jolien Schukking,
Ana Maria Guerra Martins, *suci*,

i Ilse Freiworth, *zamjenica tajnika odjela*,

uzimajući u obzir zahtjev (br. 63687/14), koji su protiv Republike Portugala 16. rujna 2014. podnijeli Sudu na temelju članka 34. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda („Konvencija”) portugalski državljani g. Pedro Miguel Afonso Vilela („prvi podnositelj zahtjeva”), g. Benedito Alves Vilela („drugi podnositelj zahtjeva”) i gđa Maria dos Anjos Pereira Afonso („treća podnositeljica zahtjeva”),

uzimajući u obzir očitovanja stranaka,

napominjući da su 16. prosinca 2015. prigovor na temelju članka 2., samostalno ili u vezi s člankom 14. Konvencije, te prigovor na temelju članka 6., stavak 1. komunicirani Vladi,

napominjući da je 29. studenoga 2016., u skladu s člankom 54., stavkom 2. c) Poslovnika Suda, predsjednik odjela odlučio zatražiti od Vlade da u pisanom obliku dostavi Sudu dodatno očitovanje o prigovorima na temelju članka 8. Konvencije,

nakon vijećanja zatvorenog za javnost održanog 4. veljače 2021.,
donosi sljedeću presudu koja je usvojena tog datuma:

UVOD

1. Predmet se odnosi na navode o nesavjesnom liječenju. Podnositelji zahtjeva tvrde da je način na koji se medicinsko osoblje brinulo o trećoj podnositeljici zahtjeva kad je primljena u bolnicu radi rađanja prvog podnositelja zahtjeva uzrok stopostotne invalidnosti prvog podnositelja zahtjeva. Podnositelji zahtjeva tvrde da je došlo do povrede članaka 2., 3. 6., stavka 1., 8. i 14. Konvencije te članka 1. Protokola br. 1. uz Konvenciju.

ČINJENICE

2. Drugi podnositelj zahtjeva i treća podnositeljica zahtjeva rođeni su 1965. i 1966. godine te žive u Vila Verdeu. Drugi podnositelj zahtjeva i treća podnositeljica zahtjeva roditelji su i pravni predstavnici prvog podnositelja zahtjeva, njihova sina rođenoga 1994. godine i preminuloga 6. travnja 2017.

godine. Dana 13. srpnja 2017. drugi podnositelj zahtjeva i treća podnositeljica zahtjeva izrazili su želju da u ime svojeg sina nastave postupak pred Sudom.

3. Podnositelje zahtjeva zastupao je g. J. J. Ferreira Alves, odvjetnik iz Matosinhos. Portugalsku vladu („Vlada“) zastupala je njezina zastupnica, gđa M. F. da Graça Carvalho, zamjenica glavne državne odvjetnice.

I. TIJEK SLUČAJA

4. Dana 18. prosinca 1994., u 17.49, trudna sa svojim drugim djetetom (prvim podnositeljem zahtjeva), treća podnositeljica zahtjeva došla je u Hitnu službu bolnice São Marcos u Bragi. Premještena je na Odjel za porodništvo gdje joj je dana infuzija dok se čekalo potpuno otvaranje vrata maternice za vaginalni porod.

5. Sutradan u 10.10 ujutro vrat maternice bio je posve otvoren, ali fetus nije bio spušten, pa je liječnički tim odlučio izvesti carski rez. Carski rez izveden je u 10.45. Novorođenče, prvi podnositelj zahtjeva, težio je 3490 g i imao indeks vitalnosti prema Apgaru¹ 8/8. Kako je stenjao i imao modricu oko vrata, odveli su ga na Odjel hitne neonatalne službe.

6. Dana 20. prosinca u 5.30 liječnički tim zatražio je od INEM-a (*Instituto Nacional de Emergência Médica*) kola hitne pomoći opremljena za prijevoz visokorizične novorođenčadi kako bi dijete prevezli u bolnicu Vila Nova de Gaia. Prvi podnositelj zahtjeva u bolnicu je stigao u 9.04 i primljen je na Odjel za intenzivno liječenje.

7. Istog je dana učinjen transfontanelarni ultrazvuk mozga i otkriven je moždani edem. Idućeg tjedna, dok je bio u bolnici Vila Nova de Gaia, dobio je konvulzije i razvio hipotoniju, a odgovor na podražaje bio je slab. Sedmog je dana liječnički tim opet učinio ultrazvuk kojim je otkrivena difuzno povećana ehogenost bazalnih ganglija.

8. Dana 2. siječnja 1995. prvi podnositelj zahtjeva otpušten je iz bolnice. Bili su vidljivi znakovi iritacije i nedostatak reakcija u sva četiri uda, a podnositelj zahtjeva neprestano je stenjao.

9. Nakon izlaska stanje su pratili liječnici pedijatri.

II. UPRAVNI POSTUPAK PROTIV BOLNICE

A. Postupak pred upravnim i poreznim sudom u Bragi te presuda od 12. listopada 2011.

1. Pismo o pokretanju postupka i obrana bolnice

10. Dana 22. prosinca 2004., kao predstavnici prvog podnositelja zahtjeva, kojem je tada bilo deset godina, drugi podnositelj zahtjeva i treća

¹ Objašnjenja indeksa vitalnosti prema Apgaru nalaze se u napomeni na dnu prve stranice presude *Aydoğdu protiv Turske* (br. 40448/06 od 30. kolovoza 2016.).

podnositeljica zahtjeva pred upravnim i poreznim sudom u Bragi pokrenuli su postupak zbog građanskopravne odgovornosti protiv bolnice São Marcos.

11. Tražili su 250.000 eura (EUR) na ime materijalne štete i 200.000 EUR na ime nematerijalne štete, odnosno 450.000 EUR ukupno. Naveli su da prvi podnositelj zahtjeva trajno ima stopostotni invaliditet zbog perinatalne asfiksije, za koju je, kako smatraju, odgovoran liječnički tim bolnice São Marcos. Tvrdili su da je carski rez prekasno izveden, što predstavlja nesavjesno liječenje od strane osoblja bolnice. Svojem su zahtjevu priložili izvješće dr. R. G., neuropedijatra u bolnici Pedro Hispano de Matosinhos, od 12. veljače 1998. Taj dokument prati klinički razvoj stanja prvog podnositelja zahtjeva od njegova rođenja i ističe kako su majku pratili tijekom trudnoće koja se odvijala normalno.

12. Dana 9. veljače 2006. bolnica São Marcos obaviještena je o postupku.

13. Dana 21. ožujka 2006. bolnica je podnijela odgovor na tužbu. Bolnica se pozvala na zastaru postupka zbog građanskopravne odgovornosti, navodeći kako je liječničko izvješće koje su podnositelji priložili zahtjevu staro nekoliko godina. Također je osporila navode o nesavjesnom liječenju. Bolnica je navela iduću verziju događaja:

„19. (...) u trenutku primanja u bolnicu vrat maternice [treće podnositeljice zahtjeva] počinjao se skraćivati i omekšavati, bio je smješten na srednjem prednjem dijelu i otvoren 2 cm, fetus je bio u stavu glavom u prvoj Hodgeovoj ravnini, normalnih otkucaja srca, a visina fundusa maternice bila je 28 cm.

20. Smjestili su ju u rađaonicu gdje su joj dali napitak glukoze i deset jedinica oksitocina te su pratili otkucaje srca fetusa.

21. Oko 22.45 skraćanje i omekšavanje vrata maternice iznosilo je 30 %, vrat je bio otvoren 3 cm, a membrane cijele. Fetus je bio u stavu glavom u prvoj Hodgeovoj ravnini, normalnih otkucaja srca.

22. U 9.45 h idućeg dana vrat maternice bio je omekšan i skraćen te potpuno otvoren. Fetus je bio u desnom stražnjem zatiljnom položaju, s normalnim otkucajima srca.

23. [Trećoj podnositeljici zahtjeva] opet su dali napitak glukoze i deset jedinica oksitocina.

24. Kako se fetus nije spustio, u 10.10 liječnički je tim počeo pripremati [treću podnositeljicu zahtjeva] za carski rez.

25. Carski rez izveden je u 10.45. Izvađeno je živo novorođenče muškog spola teško 3490 g s indeksom vitalnosti prema Apgaru 8/8 i modricom oko vrata

(...)”

14. Bolnica je zaključila da je liječnički tim poštovao pravila liječničke struke i da ne postoji uzročno-posljedična veza između postupaka liječničkog osoblja i ozljeda koje je zadobio prvi podnositelj zahtjeva.

2. Pripremno ročište i pripremna odluka od 12. lipnja 2006.

15. Dana 12. lipnja 2006., nakon pripremnog ročišta (*audiência preliminar*), upravni i porezni sud u Bragi odbacio je prigovor zbog zastare

jer se rokovi zastare za građanskopravnu odgovornost ne primjenjuju na maloljetnu djecu.

16. Donio je i pripremnu odluku (*despacho saneador*). U toj je odluci naveo činjenice koje smatra utvrđenima, kao i one koje tek valja utvrditi. Sud je preliminarno istaknuo da je tužitelj prvi podnositelj zahtjeva, a da su drugi podnositelj zahtjeva i treća podnositeljica zahtjeva samo njegovi zastupnici jer on nema pravnu sposobnost. Nakon toga je analizirao činjenično stanje predmeta (*base instrutória*). Sastavio je popis pitanja (*quesitos*) u vezi s činjenicama koje je, prema mišljenju suda, tek trebalo utvrditi. Pitanja su se odnosila na tijek hospitalizacije treće podnositeljice zahtjeva, porođaj i kasniji liječnički nadzor. Pitanje br. 34 glasilo je:

„Je li nakon primanja [treće podnositeljice zahtjeva] na Hitnu službu [bolnice] istekao krajnji rok za odluku o izvođenju carskog reza?“

3. Liječnička izvješća i vještačenja

a) Izvješće sudskomedicinskog centra

17. Dana 26. kolovoza 2006. profesor P. C. iz privatnog sudskomedicinskog centra u Portu, na zahtjev treće podnositeljice zahtjeva, sastavio je liječničko izvješće o postojanju uzročno-posljedične veze između okolnosti poroda treće podnositeljice zahtjeva i zdravstvenog stanja prvog podnositelja zahtjeva. U tu je svrhu pregledao dijete i proučio njegov liječnički karton. Došao je do sljedećih zaključaka:

„ (...) u ovom slučaju postoji kontradikcija između podataka [iz kartona] i činjeničnih događaja. Prema bolničkom zapisniku, porođaj je bio predviđen za 14. prosinca 1994., ali dogodio se tek 19. prosinca, a pacijentica je 14. prosinca došla u bolnicu radi porođaja.

Već stoljećima znamo da postoji mogućnost komplikacije za fetus tijekom porođaja. (...)

U 25 % slučajeva produljene trudnoće dolazi do zatajenja disanja koje može biti umjereno ili teško. (...)

(...) s obzirom na to da je termin za porod bio prošao, bilo je prikladnije nadzirati [pacijenticu] kako bi mogli pratiti stanje fetusa i izvesti carski rez ako zatreba, kako je naposljetku i bilo.

Valja napomenuti da iako se 19. prosinca 1994. u 9.45 činilo da je fetus u dobrom stanju, podatci o točnom broju otkucaja srca postoje samo za taj trenutak (132 otkucaja u minuti). Podatci za ostala vremena navode samo da su otkucaji srca postojali [ali ne navode frekvenciju]. Usto, porođaj je izveden tek nakon 10 sati. Ta odgoda [od 15 minuta] dovoljna je da dođe do fetalne anoksije koja može uzrokovati zdravstvene posljedice kakve dijete ima danas.

(...)

Oštećenje fetusa uzrokovala je kompresija cirkulacije prije ili tijekom poroda koja se mogla izbjeći ranijim vađenjem fetusa.

PRESUDA VILELA protiv PORTUGALA

Ipak, valja napomenuti da je do perinatalne anoksije moglo doći čak i da je porod izveden predviđenog datuma, 14. prosinca 1994. godine. Tijekom poroda može doći do raznih komplikacija koje mogu uzrokovati anoksiju.

(...)

Važno je istaknuti da produljenu trudnoću može uzrokovati niz faktora i da je bolje predvidjeti probleme i pravodobno djelovati nego riskirati da situacija izmakne kontroli.

(...)

Jasno je da odluku o vaginalnom porodu ili porodu carskim rezom donosi liječnik, ovisno o slučaju. Nitko to ne osporava. No za ovaj je slučaj važno što je odluka bila donesena „prekasno“ ili je bila „pogrešna“. Da se ispravna odluka donijela na vrijeme, vjerojatno su se mogle izbjeći teške posljedice koje je novorođenče imalo.

Neosporno je da je tretman pacijentice uzrok oštećenjima koje [dijete] ima.

(...)

Zaključak

1. Spastična tetrapareza, teška mentalna retardacija, potpuno nerazvijen govor, oštećenje vida i neizlječiva epilepsija rezultat su komplikacija nastalih pri porodu.

2. Pacijentica je prenijela i taj je čimbenik mogao pridonijeti pojavi perinatalne anoksije koja je uzrokovala nepopravljiva neurološka oštećenja.

(...)”

b) Izvješće sudskomedicinskog kabineta iz Brage Nacionalnog instituta za forenzičnu medicinu

18. Dana 7. veljače 2007. liječnik C. S., vještak sudskomedicinskog kabineta iz Brage (*Gabinete Médico-Legal*), mjesnog ogranka Nacionalnog instituta za forenzičnu medicinu („IML-a“), dostavio je svoj vještački nalaz sudu. Nalaz je sastavio oslanjajući se na sljedeće elemente: saslušanje treće podnositeljice zahtjeva, klinički pregled prvog podnositelja zahtjeva, liječnički karton djeteta u bolnici São Marcos i bolnici Vila Nova de Gaia, izvješće dr. R. G., neuropedijatra bolnice Matosinhos, od 12. veljače 1998. (stavak11. ove presude) te medicinsko i pravno mišljenje profesora P. C. o postojanju uzročno-posljedične veze između poroda i zdravstvenog stanja djeteta (stavak17. ove presude). Potonji mu je dokument dostavila treća podnositeljica zahtjeva.

U svojem je nalazu vještak opisao tijek poroda treće podnositeljice zahtjeva u bolnici São Marcos, osobito podatke o otvaranju vrata maternice majke i srčanom ritmu fetusa, za koje je ustanovio da su normalni. Naveo je sljedeće:

- dana 14. prosinca 1994. treća podnositeljica zahtjeva na kraju trudnoće došla je u bolnicu São Marcos;
- poslali su ju kući da čeka trudove, najdulje sedam dana;
- ponovno je došla u bolnicu 18. prosinca 1994. u 17.49 kad su ju odveli u rađaonicu i dali infuziju oksitocina kako bi potaknuli trudove;

- dana 19. prosinca u 9.45 vrat maternice posve se otvorio;
- u 10.10 fetus nije bio spušten pa je liječnički tim odlučio izvesti carski rez;
- trenutku izvlačenja novorođenčeta je imalo modricu oko vrata;
- prema izvješću o premještanju u bolnicu Vila Nova de Gaia, u novorođenčeta je došlo do perinatalne asfiksije, imao je konvulzije s čestim apnejama, slabe reakcije, nereaktivne zjenice i bolove;
- u bolnici Vila Nova de Gaia liječničko osoblje potvrdilo je da su zjenice novorođenčeta nereaktivne, da ima konvulzije i vrlo slabo reagira;
- dijete je otpušteno iz bolnice 2. siječnja 1995., nakon 13 dana hospitalizacije;
- poslije je nekoliko puta hospitalizirano zbog istih problema te zbog epileptičnih napada i cerebralne paralize.

19. Vještak je naveo da je pregledao prvog podnositelja zahtjeva i ustanovio da ga ovaj nije fiksirao pogledom, nije reagirao na verbalne ili druge podražaje te je pokazivao znakove tetrapareze i teške mišićne atrofije.

20. Također je naveo da je u svojem medicinskom i pravnom izvješću (stavak 17. ove presude), profesor P. C. zaključio da su teške posljedice koje ima prvi podnositelj zahtjeva posljedica komplikacija pri porodu.

Mjerodavni zaključci vještačkog nalaza glasili su:

„1. Uzevši u obzir elemente koji su mu bili na raspolaganju, vještak se ne može izjasniti o postojanju uzročno-posljedične veze između brige o majci tijekom poroda i posljedica koje dijete ima. No, čini se razvidnim da je (...) „cerebralna paraliza“ podnositelja zahtjeva posljedica traume koju je doživio tijekom poroda.

2. Stoga se može zaključiti da su se te posljedice pojavile 19. prosinca 1994., na dan poroda.

(...)

4. Trajna opća invalidnost (...) potpuna je, odnosno stopostotna.

(...)”

21. Vještak je na kraju naveo da će se pitanjima brige o majci i odgovornosti liječničkog osoblja baviti Medicinsko i pravno vijeće IML-a.

22. Podnositelji zahtjeva obaviješteni su o vještačkom nalazu 1. ožujka 2007.

c) Izvješće Sudskomedicinskog vijeća Nacionalnog instituta za forenzičnu medicinu

23. Dana 20. rujna 2007. Sudskomedicinsko vijeće IML-a podnijelo je svoje tehničko i znanstveno mišljenje. Mišljenje je sastavio profesor P. M., a Vijeće ga je jednoglasno odobrilo. U mišljenju je navedeno da se, načelno gledano, liječničko osoblje na odgovarajući način brinulo o trećoj podnositeljici zahtjeva. Profesor P. M. u izvješću navodi da liječnička ekipa nije stavila fetus pod nadzor kardiotokografom, što smatra tehničkom

pogreškom, ali da je nemoguće reći kako bi se situacija razvijala da je ta tehnika primijenjena. Mjerodavni zaključci izvješća glasili su:

„Sažetak činjenica

(...)

[Dana 18. prosinca 1994.] od 18 h [treća podnositeljica zahtjeva] stavljena je pod nadzor i primila je intravenoznu infuziju oksitocina. Fetus je nadziran povremenim slušanjem (o kojem postoje brojni zapisi, a nalaz je uvijek bio normalan). U kartonu se ne spominje kardiotokografija niti sadržava ikakve nalaze kardiotokografije. Stoga možemo zaključiti da tu [nadzornu] tehniku nisu rabili. U bolničkim zapisima o nadzoru pri porođaju ne spominju se nikakve anomalije vezane za stanje fetusa.

(...)

Odgovori na postavljena pitanja

(...)

5. Teško je sa sigurnošću odrediti uzrok neuroloških ozljeda koje su dijagnosticirane kod djeteta i pripisati ih događajima u perinatalnom razdoblju. U pravilu je iznimno teško razdvojiti događaje tijekom porođaja [*intraparto*] od onih neposredno prije porođaja.

U konkretnom slučaju, zbog normalnog indeksa vitalnosti prema Apgaru pri rođenju (8/8) i relativno rane pojave konvulzija (u drugom satu života) postoji opravdana sumnja u kronološki slijed uzroka problema i trenutka rođenja. Uzrok se mogao dogoditi neposredno prije ili tijekom poroda.

U bolničkim zapisima ne postoji ništa što bi ukazivalo na anomalije fetusa. Ipak, čini se da nije provedena kardiotokografija radi nadzora fetusa. Smatramo da taj izbor tehnički nije najbolji. Unatoč tomu, nemoguće je odrediti koliko bi kardiotokografija mogla promijeniti klinički tijek događaja i ishod situacije, posebice zato što, kao što smo u prethodnom tekstu naveli, ne možemo sa sigurnošću utvrditi kronologiju nastanka ozljeda.

Zaključno, (...) ne postoji nijedan element koji nepobitno potvrđuje uzročno-posljedičnu vezu između brige o majci tijekom poroda i ozljeda novorođenčeta.

6. U načelu su postupci bili odgovarajući, osim kad je riječ o odabiru metode praćenja stanja fetusa, kao što smo u prijašnjem tekstu naveli.

7. S obzirom na motive koji su liječničku ekipu naveli na izvođenje carskog reza („potpuno otvaranje“ i „nespuštanje fetusa“), možemo zaključiti da je carski rez izveden pravovremeno.

(...)

20. (...) Iako smatramo da je metoda nadzora fetusa u trenutku porođaja bila neodgovarajuća, ne možemo zaključiti da je to izravno uzrokovalo ozljede djeteta.“

4. Rasprave pred upravnim i poreznim sudom u Bragi te presuda od 2. studenoga 2010.

24. Rasprave su počele 16. travnja 2009., a završile 28. listopada 2010. Sud je saslušao stranke u postupku i njihove svjedoke, osobito dr. R. G., autora izvješća od 22. veljače 1998. koje su podnositelji zahtjeva priložili

svom pismenu o pokretanju postupka (stavak 11. ove presude), te liječnike i medicinske sestre bolnice São Marcos.

25. Presudom od 2. studenoga 2010. sud je utvrdio činjenice predmeta odgovorivši na pitanja postavljena u pripremnoj odluci od 12. lipnja 2006. (stavak 16. ove presude). Oslanjajući se na dva izvješća IML-a te sudskomedicinsko mišljenje profesora P. C.-a koji su bili priloženi spisu predmeta (stavci 17.-18. te 23. ove presude), sud je na pitanje 34. odgovorio na sljedeći način:

„Nakon primanja [treće podnositeljice zahtjeva] na Hitnu službu [bolnice] izveden je carski rez nakon što je liječničko osoblje donijelo odluku o tome.“

5. Presuda upravnog i poreznog suda u Bragi od 12. listopada 2011.

26. Dana 12. listopada 2011. upravni i porezni sud u Bragi donio je presudu. Sljedeće činjenice smatrao je utvrđenima:

„(...)

24. U dobi od otprilike jednog i pol mjeseca [prvi podnositelj zahtjeva] zbog svojeg je kliničkog stanja (...) upućen neuropedijatru.

25. Bio je podvrgnut neurološkim ispitivanjima koja su otkrila promjene koje odgovaraju cerebralnoj paralizi.

(...)

27. U dobi od dva mjeseca [prvi podnositelj zahtjeva] opet je dobio konvulzije.

28. Elektroencefalogram otkrio je naglo izbijanje šiljak-val kompleksa temporalno [pontas e ondas abruptas temporais].

29. U dobi od četiri mjeseca [prvi podnositelj zahtjeva] razvio je sekundarni Westov sindrom; njegovo se opće stanje pogoršalo te su se pojavile neurološke promjene i epilepsija.

30. Dijete je više puta moralo biti hospitalizirano zbog napadaja koje je imalo.

(...)

37. Obavljena je magnetska rezonanca (MR) mozga. Otkrilo se da je moždana kora tanka i dubokog reljefa, a bijela tvar nalazi se samo na maloj površini zatiljnih rogova.

(...)

39. Na temelju te pretrage liječnici su dijagnosticirali perinatalnu asfiksiju.

40. Nakon primanja [treće podnositeljice zahtjeva] na Hitnu službu [bolnice] izveden je carski rez nakon što je liječničko osoblje donijelo odluku o tome.

41. [Prvi podnositelj zahtjeva] stopostotni je trajni invalid (...)

42. Cijeli će život ovisiti o tuđoj pomoći.

(...)

44. Sad [prvi podnositelj zahtjeva] ima 15 godina i razinu inteligencije od 10 %; reagira na zvukove, ali ne na vizualne podražaje; pati od teške refraktorne encefalopatije zbog koje ne može kontrolirati pokrete i medicinski je nemoguće znati je li svjestan svog stanja.

(...)

46. U trenutku primanja u bolnicu vrat maternice [treće podnositeljice zahtjeva] počinjao se skraćivati i omekšavati, bio je smješten na srednjem prednjem dijelu i otvoren 2 cm, fetus je bio u stavu glavom u prvoj Hodgeovoj ravnini, normalnih otkucaja srca, a visina fundusa maternice bila je 28 cm.

(...)

49. [Dana 19. prosinca 1994.] oko 9.45 vrat maternice [treće podnositeljice zahtjeva] bio je omekšan i skraćen te potpuno otvoren. Fetus je bio u desnom stražnjem zatiljnom položaju, s normalnim otkucajima srca.

(...)

51. Kako se fetus nije spustio, oko 10.10 liječnički je tim počeo pripremati [treću podnositeljicu zahtjeva] za carski rez.

52. Carski rez izveden je u 10.45. Novorođenče je bilo muškog spola teško 3490 g s indeksom vitalnosti prema Apgaru 8/8 i modricom oko vrata.

(...)”

27. Sud je smatrao da tužbu podnositelja zahtjeva treba razmatrati u svjetlu zakonodavne uredbe br. 48051 od 21. studenoga 1967. koja regulira izvanugovornu odgovornost države u relevantno vrijeme (stavak 43. ove presude). Sud je podsjetio da, prema ustaljenoj sudskoj praksi Vrhovnog upravnog suda, država nema obvezu nadoknade štete osim u slučaju počinjenja protupravnog čina (*com culpa*) te ako postoji uzročno-posljedična veza između te radnje i pretrpljene štete. Također je naveo da u svrhu procjene krivnje članak 4. uredbe upućuje na članak 487. Građanskog zakonika i da je u pitanjima izvanugovorne građanskopravne odgovornosti države za počinjenje protupravnog čina ustaljena sudska praksa Vrhovnog upravnog suda pretpostaviti krivnju (*in vigilando*) u smislu članka 493., stavka 2. Građanskog zakonika. Sud je smatrao da tužitelj mora dokazati postojanje ozljeda, a tuženik da je poduzeo sve mjere nužne za njihovo sprječavanje prema pravilima liječničke struke.

28. U navedenom slučaju sud je bio mišljenja da je prvi podnositelj zahtjeva uspio dokazati da je njegovu stanju uzrok prekasno izvođenje carskog reza i/ili propusti pri izvođenju tog postupka. S tim u vezi napomenuo je da su, prema podacima o praćenju fetusa, otkucaji srca bili normalni i da su se znakovi bolova, u vidu stenjanja novorođenčeta, pojavili poslije carskog reza. Sud je smatrao da tuženik nije uspio pobiti pretpostavku krivnje: nije dokazao da je liječničko osoblje poduzelo sve mjere prema pravilima struke kako bi se spriječio nastanak moždanih ozljeda, odnosno edema otkrivenog ekografijom novorođenčeta (stavak 7. ove presude).

Sud je stoga zaključio da je riječ o vrlo lošem radu porodiljne službe bolnice tuženika i povredi obveze nužnog opreza koju liječničko osoblje ima prema članku 6. zakonodavne uredbe br. 48051, a kojoj je cilj osigurati da se prvi podnositelj zahtjeva rodi dobrog zdravlja. Sud je nadalje smatrao da, neovisno o pretpostavci krivnje, činjenice predmeta jasno dokazuju da su

ozljede prvog podnositelja zahtjeva uzrokovane prekasnim donošenjem odluke o izvođenju carskog reza i prekasnim izvođenjem zahvata.

Kako je utvrđena izvanugovorna građanskopravna odgovornost, sud je odobrio zahtjev prvog podnositelja zahtjeva za naknadom štete. Bolnica São Marcos dužna je tužitelju isplatiti 250.000 EUR na ime materijalne štete i 200.000 EUR na ime nematerijalne štete, odnosno 450.000 EUR ukupno na ime štete i kamatu.

B. Žalba bolnice São Marcos i presuda središnjeg upravnog suda za Sjever

29. Dana 7. prosinca 2011. bolnica São Marcos podnijela je žalbu na ovu presudu pred središnjim upravnim sudom Sjever. Bolnica je porekla počinjenje protupravnog čina na temelju kojeg nastaje njezina izvanugovorna građanskopravna odgovornost. Navela je da upravni i porezni sud u Bragi nije smatrao utvrđenim da je carski rez prekasno izveden ni da je odluka o njemu donesena zato što je fetus pokazivao naznake bolova. Tvrdila je i da je liječnička ekipa odlučila izvesti carski rez jer se fetus nije spuštao unatoč tomu što je vrat maternice pacijentice bio posve otvoren. Navela je i da je novorođenče imalo indeks vitalnosti prema Apgaru 8/8 što je pokazatelj dobrog zdravlja. Bolnica je citirala nalaz vještaka i istaknula da je carski rez izveden pravodobno. Također je dodala da u pitanjima izvanugovorne građanskopravne odgovornosti pretpostavka krivnje postoji samo u slučaju izvođenja opasnih radnji, a u liječničkoj struci, uporabe opasnih uređaja. Oспорila je postojanje uzročno-posljedične veze između carskog reza i ozljede prvog podnositelja zahtjeva, također se pozivajući na nalaz vještaka. Naposljetku je osporila iznos koji je sud u Bragi dodijelio tužitelju na ime nadoknade štete i kamata.

30. Presudom od 30. studenoga 2012., usvojenom većinom glasova (dva za i jedan protiv), središnji upravni sud za Sjever odbio je žalbu bolnice São Marcos i potvrdio presudu upravnog i poreznog suda u Bragi.

Pozivajući se na nekoliko presuda Vrhovnog upravnog suda, ovaj je sud smatrao da postoji pretpostavka krivnje u pitanju izvanugovorne građanskopravne odgovornosti te da je u ovom predmetu, prema članku 493., stavku 2. Građanskog zakonika, bolnica dužna dokazati da su poduzete sve mjere u svrhu zaštite majke i djeteta od ozljeda. Mjerodavni dijelovi presude glasili su:

„U ovom sporu postavlja se pitanje odgovornosti zbog štete navodno uzrokovane postupcima liječnika u državnoj bolnici i stoga se moramo pozvati na ugovornu odgovornost pri pružanju usluga jer je situacija ista kao ona uspostavljena ugovorom o pružanju usluga (...) te potpada pod istu pravnu zaštitu (...)

(...)

Logičnije je – i pravednije da stručni zdravstveni djelatnici [*técnicos*], u ovom slučaju članovi liječničkog tima koji su vodili porođaj, moraju dokazati da su postupali s

PRESUDA VILELA protiv PORTUGALA

dužnom pažnjom (...), nego da pacijenti, koji u većini slučajeva nemaju tehnička znanja o zdravstvenoj struci, moraju dokazati suprotno.

(...)

Ovaj slučaj ne odnosi se, strogo gledano, na odgovornost zbog pružanja javne usluge. Naime, kad je riječ o bolničkoj njezi, osobito pri porodu, ne postoje dodjele ovlasti ni javna pravila koji utvrđuju razliku između njege pružene u državnoj bolnici, odnosno pružanja javnih usluga, i one pružene u privatnoj bolnici, odnosno pružanja privatnih usluga.

(...)

No, ipak je riječ o ugovornoj situaciji, kako smo u prethodnom tekstu utvrdili, te ju moramo analizirati s obzirom na odgovarajuće i referentne pravne okvire o ugovornoj odgovornosti (...)

(...) budući da iz utvrđenih činjenica proizlazi da je prije poroda sve bilo u redu, nameće se zaključak da (...) su se oštećenja pojavila tijekom poroda.

S obzirom na to, nužan je i logičan zaključak da su ta oštećenja nastala zbog intervencije liječničkog osoblja ili njegovatelja tijekom poroda.

U svakom je slučaju nepobitno utvrđeno da su se oštećenja pojavila dok su majka i dijete bili u bolnici São Marcos, prije, za vrijeme ili poslije poroda, odnosno dok su za njih bili odgovorni zaposlenici te bolnice, ponajprije liječničko osoblje, koje je bilo dužno spriječiti ozljede majke i djeteta.

(...)

Do istog bismo zaključka došli da smo, poput sudaca na čiju se odluku ovdje žali, smatrali da je riječ o slučaju izvanugovorne odgovornosti.

(...) [bolnica] nije dokazala (...) da je njezino osoblje poduzelo sve nužne korake ni iskoristilo sve nužno tehničko znanje te da su oštećenja nastala igrom slučaja ili zbog nepredvidive i nesavladive više sile.

(...)”

C. Žalba u kasacijskom postupku i presuda Vrhovnog upravnog suda

31. Dana 21. siječnja 2013. bolnica São Marcos podnijela je žalbu u kasacijskom postupku pred Vrhovnim upravnim sudom protiv presude od 30. studenoga 2012. Bolnica je navela kako djelatnost javnog zdravstvenog upravljanja nije ugovorna djelatnost i da postupke u bolnici ne možemo izjednačiti s postupcima privatnog upravljanja od strane države i isključiti primjenu režima izvanugovorne građanskopravne odgovornosti države kako je uređena zakonodavnom uredbom br. 48051 od 21. studenoga 1967. Bolnica je također osporila primjenu članka 493., stavka 2. Građanskog zakonika jer brigu o roditeljima ne smatra opasnom aktivnošću. Konačno, istaknula je da središnji upravni sud za Sjever nije precizirao koju su dužnost ili pravilo medicinske struke zanemarili u danom slučaju.

32. Dana 27. veljače 2013. podnositelji zahtjeva podnijeli su odgovor na žalbu. U svojem su odgovoru ponovili da je bolnica dužna dokazati da nije

došlo do nesavjesnog liječenja, bilo da je riječ o ugovornoj ili izvanugovornoj odgovornosti.

33. Dana 6. rujna 2013. zamjenik glavnog državnog odvjetnika pri Vrhovnom upravnom sudu dao je svoje mišljenje. Smatrao je da u ovom predmetu ne postoji pretpostavka krivnje i da nije utvrđeno da je liječnički tim prekasno izveo carski rez.

34. Dana 16. siječnja 2014. Vrhovni upravni sud donio je presudu. Sud je ukinuo presudu središnjeg upravnog suda Sjever, isključujući primjenu ugovorne odgovornosti u ovom predmetu te postojanje pretpostavke krivnje. Mjerodavni dijelovi obrazloženja presude glasili su kako slijedi:

„(...) ni korisnik [*utente*] ni osoblje [*funcionários*] bolnice nisu djelovali u okvirima ugovora [*negócio jurídico*]. (...) Stoga zakon ne pripisuje pravne učinke volji stranaka (...) [Riječ je jednostavno] o javnoj usluzi [*serviço público*] dostupnoj korisnicima na temelju primjenjivog pravnog poretka (...)

Time se isključuje primjena pretpostavke krivnje, predviđena člankom 799., stavkom 1. Građanskog zakonika (...)

(...)postupci državnih [djelatnika] i [drugih] subjekata javnog prava, u koje nedvojbeno ubrajamo [ustanove] sustava javnog zdravstva [*Serviço Nacional de Saúde*], postupci su koji potpadaju pod domenu javnog upravljanja. (...) Postupci u sustavu javnog zdravstva, u državnoj bolnici, [uređeni su] (...) normama javnog prava te posljedično, građanskopravna odgovornost koja iz njih proizlazi (iako je nazivamo „građanskopravnom“) određena je zakonodavnom uredbom br. 48051 [od 21. studenoga 1967.].

Zbog toga je članak 493., stavak 2. Građanskog zakonika [u ovom predmetu] neprimjenjiv.

(...) [Istina je da] je Vrhovni upravni sud [po pitanju odgovornosti države i drugih subjekata javnog prava] već prihvatio (...) primjenu pretpostavke krivnje iz članka 493., stavka 1. Građanskog zakonika.

(...)

Međutim, ne možemo zaključiti [da] [isto tako] prihvaća primjenu članka 493., stavka 2. Građanskog zakonika.

Primjena režima iz članka 493., stavka 2. Građanskog zakonika na građanskopravnu odgovornost države i drugih subjekata javnog prava vrlo je problematična.

(...)

U presudi Vrhovnog upravnog suda od 22. lipnja 2004. u postupku br. 010810 ta je primjena izrijekom isključena sljedećim riječima:

„Za razliku od postupaka privatnog upravljanja, na koje je primjenjiva objektivna odgovornost u slučaju jednostavno opasnih radnji (članak 493., stavak 2. Građanskog zakonika), na postupke javnog upravljanja takva je odgovornost primjenjiva samo u slučajevima iznimno opasnih radnji (članak 8. zakonodavne uredbe br. 48051) (...)“

Slažemo se s obrazloženjem (...) iznesenim u presudi [od 22. lipnja 2004.] (...); na području privatnog upravljanja opasne radnje u pravilu se izvode u korist njihova počinitelja, što opravdava režim građanskopravne odgovornosti slične odgovornosti zbog rizika (članak 493., stavak 2. Građanskog zakonika). Dužnost je korisnika opasne radnje otkloniti opasnost koju bi ta radnja mogla uzrokovati pa je raspodjela tereta

dokazivanja u takvim situacijama osobito stroga. Opravdanje prebacivanja tereta dokazivanja iz članka 493., stavka 2. Građanskog zakonika (...) slično je opravdanju odgovornosti zbog rizika pa su ta dva režima slična (korisnik opasne radnje mora podnijeti teret štete koju ta radnja uzrokuje, osim ako ne dokaže da ga se za to ne može teretiti).

Situacija je drukčija ako usluge i opasne aktivnosti provodi i pruža država na korist svojih građana jer one pomažu korisnicima. To je slučaj sa zdravstvenom skrbi. (...) Stoga, uzevši u obzir postojanje općeg režima građanskopravne odgovornosti za opasne radnje [iz zakonodavne uredbe br. 48051], logično je zaključiti da država preuzima objektivnu odgovornost za svoje usluge i radnje, ali samo u slučajevima iz članka 8. [zakonodavne uredbe br. 48051], odnosno samo kad je opasnost iznimna [*especial*] i kad je šteta specifična [*especiais*] i neuobičajena.

(...) Naravno, taj režim ne poništava odgovornost države i drugih javnih subjekata u skladu s općim odredbama: ako se dokaže krivnja, nije nužno usvojiti pretpostavku iz članka 493., stavka 2. Građanskog zakonika. Kad je riječ o krivnji, dopušteno je usvojiti i prirodne pretpostavke [*presunções naturais*].

(...)”

35. Vrhovni upravni sud bio je mišljenja da zaključci presude koja je predmet žalbe nisu u skladu s činjenicama koje su utvrdili sudovi nižih instanci, osobito s mišljenjem Sudskomedicinskog vijeća IML-a. Sud je smatrao da na temelju tih činjenica nije bilo moguće zaključiti da „je prije poroda sve bilo u redu“, a stoga ni da su oštećenja koja je pretrpio prvi podnositelj zahtjeva uzrokovana postupcima liječničkog osoblja. Sud je bio mišljenja da nije bilo moguće doći do takvih pravnih pretpostavki ni potvrditi izvanugovornu odgovornost bolnice São Marcos. Sud je smatrao da u smislu članka 150., stavaka 3. i 4. Zakona o građanskom postupku pred upravnim sudovima („ZGPUS“, stavak 47. ove presude), valja preispitati slučaj i ustanoviti jesu li te pravne pretpostavke primjenjive, odnosno je li primjenjiv zaključak središnjeg upravnog suda za Sjever o postojanju uzročno-posljedične veze između postupka liječničkog osoblja i oštećenja s kojima je rođen prvi podnositelj zahtjeva.

Vrhovni upravni sud naveo je da su, na temelju ustanovljenih činjenica, oštećenja koja je zadobio prvi podnositelj zahtjeva uzrokovana perinatalnom asfiksijom. Razmotrivši kronološki slijed porođaja koji je predmet spora, sud je ocijenio da se na temelju toga ne može zaključiti je li perinatalna asfiksija uzrokovana neprikladnim postupcima (*conduta inapropriada*) liječničkog osoblja bolnice. Sud je odbacio postojanje uzročno-posljedične veze između postupka liječničkog osoblja i oštećenja prvog podnositelja zahtjeva te zaključio da u tom pogledu bolnica ne može biti odgovorna.

U vezi s time sud je naveo sljedeće:

„Odgovor na pitanje br. 34 [stavak 16. ove presude] te činjenice utvrđene u točki 52. [presude, stavak 26. ove presude] nedovoljni su za dokazivanje postojanja uzročno-posljedične veze.

Iz odgovora na pitanje br. 34. ne može se zaključiti ništa: odgovor ne dopušta ni zaključak da je carski rez izveden prekasno, ali ni zaključak da nije.

Iz odgovora u točki 52. proizlazi da je utvrđena činjenica (prisutnost okrugle modrice na vratu) vjerojatno uzrokovala perinatalnu asfiksiju. No, taj element ipak nije dovoljan za jasan odgovor na ključno pitanje je li asfiksiji pogodovala nespretnost [liječničkog] osoblja [bolnice]. Točnije, nemoguće je na temelju toga zaključiti je li asfiksija nastala zbog omatanja pupčane vrpce oko vrata fetusa niti jesu li omatanje uzrokovali neprimjereni postupci [osoblja bolnice tuženika].

Stoga nije ustanovljeno da su postupci osoblja [bolnice] uzrokovali perinatalnu asfiksiju [prvog podnositelja zahtjeva]. Usto, Nacionalni institut za forenzičnu medicinu kategorički je odgovorio na pitanje o uzročno-posljedičnoj vezi.

(...) iz utvrđenih činjenica ne možemo zaključiti da je postojala uzročno-posljedična veza između postupaka službi [bolnice] i ozljeda [prvog podnositelja zahtjeva].

Zbog nedostatka uzročno-posljedične veze nije nužno ispitivati zakonitost činjenica i krivnje [bolnice]. Stoga je nužan zaključak da u ovom slučaju bolnica nema odgovornosti.“

36. Dana 5. veljače 2014. podnositelji su podnijeli zahtjev za poništenje presude Vrhovnog upravnog suda. Naveli su da nisu bili obaviješteni o odluci o dopuštenosti žalbe te da je tako povrijeđeno načelo kontradiktornosti postupka. Također su naveli da je članak 150., stavak 5. ZGPUS-a neustavan. Žalili su se da se Vrhovni upravni sud izjasnio o činjenicama i osporili zaključak suda da ne postoji uzročno-posljedična veza između postupaka liječničkog osoblja bolnice São Marcos i ozljeda prvog podnositelja zahtjeva.

37. Presudom od 20. ožujka 2014. Vrhovni upravni sud odbacio je zahtjev za poništenjem. Sud je smatrao da su se podnositelji zahtjeva mogli izjasniti o dopuštenosti žalbe i da u tom smislu nije povrijeđeno načelo kontradiktornosti postupka. Sud je bio mišljenja da nije prekoračio svoju ovlast nadzora. U tom smislu podsjetio je da je u ovom predmetu zaključio da činjenice ne potvrđuju pravnu pretpostavku i da je primijenio pravo na materijalne činjenice koje su utvrdili sudovi nižih instanci, kao što mu je to dopušteno člankom 150., stavkom 3. ZGPUS-a (stavak 47. ove presude).

D. Razvoj događaja nakon podnošenja zahtjeva pred sudom

38. Neutvrđenog datuma drugi podnositelj zahtjeva i treća podnositeljica zahtjeva podnijeli su zahtjev za reviziju presude Vrhovnog upravnog suda. Priložili su nalaze pretraga i rezultate kliničkih analiza provedenih u bolnici São Marcos tijekom trudnoće treće podnositeljice zahtjeva koji nisu bili u njezinu liječničkom kartonu i koji dokazuju da je trudnoća bila normalna.

39. Presudom od 9. rujna 2019. upravni i porezni sud u Bragi potvrdio je da ti dokumenti nisu bili u liječničkom kartonu treće podnositeljice zahtjeva i da podnositelji zahtjeva nisu znali za njih u vrijeme postupka o izvanugovornoj građanskopravnoj odgovornosti. Pregledom sadržaja tih dokumenata sud je zaključio da dokazuju da je trudnoća treće podnositeljice zahtjeva bila normalna. No, sud je smatrao da na temelju tih novih elemenata ne može osporiti presudu Vrhovnog upravnog suda, kao ni zaključak suda da ne postoji uzročno-posljedična veza između postupaka liječničkog osoblja

bolnice São Marcos i perinatalne asfiksije koja je uzrokovala ozljede prvog podnositelja zahtjeva. Sud je bio mišljenja da navedeni dokumenti ne dokazuju da je liječničko osoblje nespretno postupalo tijekom porođaja ni da je carski rez izveden prekasno. Sud je stoga zaključio da su novi elementi koje su priložili podnositelji zahtjeva nedovoljni za preinaku presude Vrhovnog suda te je na temelju toga odbio zahtjev za reviziju presude.

40. Neutvrđenog datuma drugi podnositelj zahtjeva i treća podnositeljica zahtjeva podnijeli su žalbu središnjem upravnom sudu za Sjever. Presudom od 16. listopada 2020. taj je sud potvrdio presudu upravnog i poreznog suda u Bragi.

41. Dana 23. listopada 2020. drugi podnositelj zahtjeva i treća podnositeljica zahtjeva podnijeli su žalbu u kasacijskom postupku pred Vrhovnim upravnim sudom. Postupak je u tijeku.

MJERODAVNO DOMAĆE PRAVO I PRAKSA

I. USTAV

42. Članak 22. Ustava definira građanskopravnu odgovornost države i njezinih tijela i službenika te glasi kako slijedi:

„Država i drugi javni subjekti građanskopravno su odgovorni, zajedno s članovima svojih tijela i svojim dužnosnicima ili službenicima, za sve svoje radnje i propuste u obavljanju dužnosti ili zbog obavljanja dužnosti koji su uzrokovali kršenje prava, sloboda i temeljnih jamstava ili štetu drugoj osobi.“

II. ZAKONODAVNA UREDBA BR. 48051 OD 21. STUDENOG 1967.

43. U trenutku kad su podnositelji zahtjeva pokretali postupak, izvanugovorna građanskopravna odgovornost države bila je uređena zakonodavnom uredbom br. 48051 od 21. studenog 1967. Odredbe mjerodavne za ovaj predmet iz ovog teksta tumačile su se na sljedeći način:

Članak 1.

„U području akata javnog upravljanja, izvanugovorna građanskopravna odgovornost države i drugih državnih pravnih osoba [*peessoas colectivas públicas*] uređena je ovom zakonodavnom uredbom, osim ako je u određenim zakonima navedeno drukčije.“

Članak 2., stavak 1.

„Država i druge pravne osobe s javnim ovlastima građanskopravno su odgovorne prema trećim stranama za povrede prava ili zakonskih odredbi kojima se štite njihovi interesi koje proizlaze iz protupravnih radnji koje su nezakonito (*krivnja*) počinila njihova upravna tijela ili službenici u obavljanju svojih funkcija ili u vezi s takvim obavljanjem.“

Članak 4.

„1. Krivnja (*culpa*) članova javnog tijela ili administrativnih službenika u pitanju prosuđuje se na temelju članka 487. Građanskog zakonika.

2. Ako je odgovorno više osoba, primjenjuju se odredbe članka 497. Građanskog zakonika.“

Članak 6.

„Za potrebe ove zakonodavne uredbe, nezakonitim se smatraju pravni akti koji krše zakone i propise ili relevantna opća načela, kao i materijalni akti kojima se krše navedeni tekstovi i načela, tehnička pravila ili načela koja se odnose na potrebnu opreznost kojih je potrebno pridržavati se.“

Članak 8.

„Država i druge pravne osobe s javnim ovlastima odgovaraju za sve posebne i neuobičajene štete koje proizlaze iz posebno opasnih javnih djelatnosti ili stvari i djelatnosti takve prirode, osim, općenito, u slučaju više sile strane prirode u vezi s tim djelatnostima ili izvršavanjem tih djelatnosti ili krivnjom žrtve ili treće osobe, a odgovornost je u toj zadnjoj pretpostavci određena stupnjem krivnje svake osobe.“

44. Zakonodavna uredba br. 480501 od 21. studenog 1967. stavljena je izvan snage zakonom br. 67/2007 od 31. prosinca 2007., a koji od tada uređuje izvanugovornu građanskopravnu odgovornost države. U svojemu članku 2., taj zakon navodi da ima prednost nad bilo kojim pravnim upućivanjem na privatnopravni režim izvanugovorne građanskopravne odgovornosti koji se primjenjuje na državne pravne osobe. Člankom 4., stavkom 1. predviđeno je da se krivnja utvrđuje u svjetlu članka 487. Građanskog zakonika.

III. GRAĐANSKI ZAKONIK

45. U relevantno se vrijeme mjerodavne odredbe Građanskog zakonika tumače kako slijedi:

Članak 483.

„1. Svatko tko prijevarom ili običnom krivnjom na nezakonit način nanese štetu pravu drugoga ili bilo kojoj zakonskoj odredbi kojoj je cilj zaštita interesa drugoga, mora nadoknaditi štetu oštećenoj stranki za štetu uzrokovanu takvim činom.

2. U odsutnosti krivnje, počinitelj štete nije obvezan nadoknaditi štetu oštećenoj stranki osim u slučajevima predviđenim zakonom.“

Članak 487.

„1. Na osobi je koja je pretrpjela štetu da dokaže odgovornost za krivnju [*culpa*], osim ako ista nije predmet pravne pretpostavke.

2. U nedostatku bilo kojeg drugog zakonskog kriterija, krivnja se procjenjuje prema pažnji koja se može očekivati od odgovorne osobe, s obzirom na okolnosti slučaja.“

Članak 493.

„1. Svaka osoba koja u svojem posjedu ima ili skrbi za pokretnu ili nepokretnu imovinu ili životinju odgovorna je za štetu koju je uzrokovala predmetna stvar ili životinja, osim ako se pokaže da ta osoba nije pogriješila ili ako je [iako je ona bila kriva] utvrđeno da bi šteta nastala i da nije bilo njezine pogreške.“

2. Svaka osoba koja prouzroči štetu drugome pri obavljanju djelatnosti koja je opasna po svojoj prirodi ili po korištenim sredstvima dužna je to popraviti, osim u slučaju da dokaže da je poduzela sve potrebne mjere da spriječi nastanak štete.“

Članak 799.

„1. U slučaju neizvršenja ili nepotpunog izvršenja obveze, na dužniku je da dokaže da uzrok nije njegova krivnja.

(...)”

IV. ZAKON O PARNILČNOM POSTUPKU

46. U skladu s primjenjivom odredbom Zakona o parničnom postupku (članak 571. u relevantno vrijeme, što je danas članak 470.), na vještake, kao i na suce, primjenjuju se isti uvjeti spriječenosti. U skladu s člankom 572., svaka stranka u postupku može tražiti izuzeće vještaka, ili u roku od deset dana od njegova imenovanja ili nakon što je saznala za uzrok zbog kojega bi trebao biti spriječen.

V. ZAKON O POSTUPKU PRED UPRAVNIM SUDOVIMA

47. U relevantno vrijeme članak 150. Zakona o postupku pred upravnim sudovima (ZPUS) tumačio se na sljedeći način:

„1. Odluke središnjeg upravnog suda donesene u drugom stupnju mogu se, iznimno, pobijati pred Vrhovnim upravnim sudom kada je riječ o pitanjima koja su zbog svog pravnog i društvenog interesa od temeljne važnosti ili kada je jasno da je ispitivanje žalbe potrebno za bolju primjenu zakona.

2. Žalba se može temeljiti samo na povredi materijalnog prava ili postupka.

3. [Vrhovni upravni] Sud primjenjuje pravna pravila za koja smatra da proizlaze iz činjenica koje je utvrdio sud koji je donio pobijanu odluku, a njegova je odluka u tom pogledu konačna.

4. Žalba se ne može podnijeti zbog pogreške u prosudbi dokaza ili utvrđivanju činjenica, osim ako je prekršena zakonska odredba kojom se utvrđivanje činjenice podvrgava izvođenju posebnog dokaza ili utvrđivanju dokazne vrijednosti određenog dokaza.

5. U svim slučajevima prosudba o ispunjavanju uvjeta postavljenih u stavku 1. spada u nadležnost Vrhovnog upravnog suda. Sud mora izvršiti zbirnu prethodnu prosudbu, povjerenu vijeću od tri sudca koji su izabrani među najstarijim sudcima vijeća za upravne sporove.“

VI. DOMAĆI PRAVNI OKVIR PRIMJENJIV U PODRUČJU ZDRAVSTVA

48. Domaći pravni okvir primjenjiv u području zdravstva u relevantno vrijeme izložen je u stavcima 88. do 109. presude *Lopes de Sousa Fernandes protiv Portugala* ([VV], br. 56080/13, 19. prosinca 2017.).

VII. NACIONALNI INSTITUT ZA FORENZIČNU MEDICINU

49. Nacionalni institut za forenzičnu medicinu (franc. *Institut national de médecine légale*, IML) javni je institut pod nadzorom i vodstvom Ministarstva pravosuđa (članak 1. zakonodavne uredbe br. 96/2001 od 26. ožujka 2001 te članak 1. zakonodavne uredbe br. 131/2007 od 27. travnja 2007. u vrijeme kad su zatražena vještačenja u predmetu, članak 1. zakonodavne uredbe br. 166/2012 od 31. srpnja 2012. u ovom trenutku). Među ostalim zadaćama, IML surađuje sa sudovima ispunjavajući njihov zahtjev za sudskomedicinskim i forenzičnim ispitivanjima i vještačenjima (*forenses*) (članak 2. zakonodavne uredbe br. 96/2001 od 26. ožujka 2001 te članak 3. zakonodavne uredbe br. 131/2007 od 27. travnja 2007., članak 3. zakonodavne uredbe br. 166/2012 od 31. srpnja 2012.). Sudskomedicinsko vijeće (*Conselho Médico-Legal*) tijelo je IML-a. Njegova je misija davanje mišljenja o pitanjima tehničkog i znanstvenog vještačenja (članak 9. zakonodavne uredbe br. 96/2001 od 26. ožujka 2001, članak 6. zakonodavne uredbe br. 131/2007 od 27. travnja 2007. i članak 7. zakonodavne uredbe br. 166/2012 od 31. srpnja 2012.). U skladu s člankom 6., stavkom 4. zakonodavne uredbe br. 131/2007 od 27. travnja 2007., na snazi u vrijeme kada je dostavljeno drugo stručno izvješće IML-a u ovom predmetu, tehničko-znanstvena mišljenja Sudskomedicinskog vijeća nisu mogla biti predmetom revizije. Ona su činila konačno mišljenje Vijeća o konkretnom pitanju koje mu je postavljeno, osim ako naknadno nisu izneseni novi relevantni dokazi.

VIII. MJERODAVNA DOMAĆA PRAKSA

50. Prema ustaljenoj sudskoj praksi Vrhovnog upravnog suda i Vrhovnog suda, zahtjevi za naknadu štete prouzročene u okviru kirurške operacije izvedene u javnoj bolnici nacionalnog zdravstvenog sustava (*Serviço Nacional de Saúde*) ispitani su iz perspektive izvanugovorne građanskopravne odgovornosti države (Vrhovni upravni sud, 20. travnja 2004., predmet br. 0982/03 te 9. lipnja 2011., predmet br. 0762/09; Vrhovni sud, 9. prosinca 2008., predmet br. 08A3323, 24. svibnja 2011., predmet br. 1347/04.2TBPNF.P1.S1 i 25. veljače 2015., predmet br. 804/03.2TAALM.L.S1). Izvanugovorna građanskopravna odgovornost

države uređivana je uzastopno zakonodavnom uredbom br. 48051 od 21. studenoga 1967., zatim zakonom br. 67/2007 od 31. prosinca 2007.

U presudi donesenoj 20. travnja 2004. u predmetu br. 0982/03, Vrhovni upravni sud dao je sljedeće obrazloženje:

„Svaka osoba koja se koristi javnom zdravstvenom ustanovom u tom je smislu 'pacijent' u upravno-pravnom odnosu uređenom zakonom i podložna općem zakonskom pravnom režimu koji se jednako primjenjuje na sve korisnike ove javne usluge koja definira sva njezina prava, dužnosti i obveze i od kojih se ne može odstupiti ugovorom, uz uvođenje pozitivne ili negativne diskriminacije.

[Pacijent] stoga nema kvalitetu ugovorne stranke (...)“

51. U pogledu izvanugovorne građanskopravne odgovornosti države, Vrhovni upravni sud dosljedno smatra da država nije obvezna odgovarati za naknadu štete osim u slučaju počinjenja protupravna čina i osim u slučaju da postoji uzročna veza između te radnje i navodne štete (vidi, među brojnim ostalima, presude koje je Sud donio 27. siječnja 1987. u vezi sa žalbom br. 23963, 13. listopada 1998. u vezi sa žalbom br. 43138 i 26. studenoga 2003. u vezi sa žalbom br. 01019/03).

52. Iz ustaljene sudske prakse Vrhovnog upravnog suda također proizlazi da pravna pretpostavka iz članka 493., stavka 2. Građanskog zakonika nije primjenjiva na izvanugovornu građanskopravnu odgovornost države (presude donesene 9. lipnja 2011. u predmetu 0762/09 i 15. svibnja 2014. u predmetu 01504/13).

53. Što se Vrhovnoga suda tiče, prepoznao je u nekim slučajevima da se medicinska djelatnost može smatrati opasnom djelatnošću u smislu članka 493., stavka 2. Građanskog zakonika te može dovesti do primjene pretpostavke krivnje propisane ovom odredbom, posebno kada medicinska intervencija uključuje uporabu medicinskih strojeva ili uređaja (18. veljače 1992., predmet br. 080855, 13. ožujka 2007., žalba br. 96/07 te 9. prosinca 2008., predmet br. 08A3323).

U presudi donesenoj 25. travnja 2015. u predmetu br. 804/03.2TAALM.L.S1, Vrhovni sud dao je sljedeće obrazloženje:

„Medicinska djelatnost ne može biti smatrana iznimno opasnom osim u određenim iznimnim slučajevima. Smatrati suprotno dovelo bi do prakticiranja defenzivne medicine, čija bi posljedica bila ometanje [znanstvenog] napretka u određenim specijalnostima, na štetu samih pacijenata, te izazivanje nedopustivog napada na osobno i profesionalno dostojanstvo liječnika (...)“

54. U drugom predmetu (14. rujna 2014., žalba br. 8121311) Vrhovni upravni sud uvažio je zahtjev za naknadu štete za ozljede koje je novorođenče zadobilo pri rođenju u javnoj bolnici. U tom se predmetu smatralo utvrđenim da je, suočen s izostankom spuštanja fetusa i akutnim fetalnim distresom, liječnički tim trebao odmah izvesti carski rez ili vaginalni porod s pomoću forcepsa, ali s time je kasnio dvadeset do trideset pet minuta.

55. Nedugo nakon (12. ožujka 2015., predmet br. 1212/08.4TBBCL.G2.S1) Vrhovni sud uvažio je zahtjev za odštetu protiv

privatnog radiološkog centra koji, unatoč trima ultrazvučnim pregledima koje je tužiteljica obavila tijekom trudnoće, nije otkrio prisutnost ozbiljnih malformacija na fetusu. Priznao je da je u ovom slučaju postojala pretpostavka krivnje na strani okrivljenika zbog netočne dijagnoze. Također je utvrđeno da postoji uzročna veza između pogrešne dijagnoze i malformacija novorođenčeta. Smatrao je da bi roditelji, da su otkrivene te neizlječive prirođene malformacije, imali izbor prekinuti trudnoću.

56. Drugom je prilikom (2. lipnja 2015., predmet br. 1263/06.3TVPRT.P1.S1) Vrhovni sud priznao odgovornost kirurga koji je operirao tužiteljicu, u jednoj privatnoj bolnici, a izveo je lipoaspiraciju u predjelu vulve. Došao je do tog zaključka nakon što je utvrdio da je kirurg, osim lipoaspiracije, bez pacijentičina odobrenja, nastavio s vulvoplastikom koja je uzrokovala infekciju i vrlo intenzivne i stalne bolove. Ocijenio je da tuženi liječnik nije uspio dokazati da manjkava provedba operacije nije bila greška s njegove strane, u smislu članka 799. Građanskog zakonika (stavak 45 ove presude) te da stoga nije opovrgnuo pretpostavku krivnje predviđenu u okviru režima ugovorne odgovornosti.

PRAVO

I. UVODNA RAZMATRANJA

A. Svojstvo oštećene stranke drugog podnositelja zahtjeva i treće podnositeljice zahtjeva

57. Sud zamjećuje kako Vlada nije istaknula prigovor nedopuštenosti u vezi sa svojstvom oštećene stranke drugog podnositelja zahtjeva i treće podnositeljice zahtjeva. Međutim, smatra da ga ništa ne sprječava da to pitanje ispita na vlastitu inicijativu, što utječe na njegovu nadležnost (vidjeti, na primjer *Blečić protiv Hrvatske* [VV], br. 59532/00, stavak 67., ECHR 2006-III, i *R.P. i drugi protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, br. 38245/08, stavak 47., 9. listopada 2012).

58. Podsjeća na to da, da bi se podnijela tužba na temelju članka 34. Konvencije, fizička osoba, nevladina organizacija ili skupina pojedinaca mora tvrditi da su „žrtva povrede (...) prava priznatih Konvencijom (...)“. Da bi mogao tvrditi da je žrtva povrede, pojedinac je morao izravno pretrpjeti posljedice sporne mjere (*Burden protiv Ujedinjenog Kraljevstva* [VV], br. 13378/05, stavak 33. ECHR-a 2008.) Postojanje oštećene stranke na koju se osobno odnosi navodna povreda prava zajamčenog Konvencijom uvjet je za provedbu zaštitnog mehanizma Konvencije, čak i ako se taj kriterij ne bi trebao primjenjivati na krut i nefleksibilan način (*Bitenc protiv Slovenije* (odl.), br. 32963/02, 18. ožujka 2008.). Sud tumači pojam oštećene stranke na samostalan način, neovisno o pojmovima u domaćem pravu kao što su pravni interes ili procesna legitimacija (*Aksu protiv Turske* [VV], brojevi

4149/04 i 41029/04, stavak 52., ECHR 2012.). Pritom, osoba se u načelu ne može žaliti da je pretrpjela povredu svojih prava u postupku u kojem nije sudjelovala (*Centro Europa 7 S.r.l. i Di Stefano protiv Italije* [VV], br. 38433/09, stavak 92, ECHR 2012., i *Margulev protiv Rusije*, br. 15449/09, stavak 35, 8. listopada 2019.).

59. U ovom predmetu Sud zamjećuje da su drugi podnositelj zahtjeva i treća podnositeljica zahtjeva roditelji i pravni zastupnici prvog podnositelja zahtjeva. Zaključuje da oni nisu pokrenuli domaći postupak u vezi s činjenicama ovog predmeta u svojstvu predlagatelja, već u ime podnositelja zahtjeva odnosno tužitelja (stavak 10. ove presude). U svojoj pripremnoj odluci upravni i porezni sud u Bragi nadalje je istaknuo da je, u okviru parničnog postupka, predlagatelj bio samo prvi podnositelj zahtjeva, dok se drugi i treći podnositelj zahtjeva nisu miješali u postupak osim kao pravni zastupnici prvog podnositelja (stavak 16. ove presude). Slijedom navedenoga, s obzirom na to da oni nisu bili dio domaćeg postupka, Sud ih nije mogao smatrati „oštećenim strankama“, u smislu članka 34. Konvencije, za činjenice na koje se žale.

60. U svjetlu gore navedenog, Sud zaključuje da je, u dijelu koji se tiče drugog i trećeg podnositelja zahtjeva, zahtjev nespojiv *ratione personae* s odredbama Konvencije u smislu čl. 35., stavka 3 a) te mora biti odbijen primjenom članka 35., stavka 4. Konvencije.

61. Stoga će se ograničiti na ispitivanje zahtjeva u svojem uvodnom dijelu u ime prvoga podnositelja zahtjeva.

B. Aktivna legitimacija (*locus standi*)

62. Nakon smrti prvog podnositelja zahtjeva roditelji prvog podnositelja zahtjeva obavijestili su Sud dopisom od 13. srpnja 2017. da žele nastaviti postupak u njegovo ime (stavak 2. ove presude).

63. Sud podsjeća da, u slučaju gdje podnositelj zahtjeva premine nakon podnošenja zahtjeva, Sud obično ovlašćuje podnositeljeve bliske srodnike da nastave s postupkom, pod uvjetom da imaju legitiman interes to učiniti (vidi, na primjer *Murray protiv Nizozemske* [VV], br. 10511/10, stavak 79., 26. travnja 2016. te ondje citirane predmete). Uzimajući u obzir predmet zahtjeva i sve informacije koje su mu dostupne, Sud smatra da u ovom predmetu drugi podnositelj zahtjeva i treća podnositeljica zahtjeva imaju legitiman interes nastaviti sa zahtjevom u ime svojega sina i, zahvaljujući tomu, aktivnu procesnu legitimaciju na temelju članka 34. Konvencije. Iz praktičnih će razloga Sud nastaviti oslovljavati g. Pedra Miguela Afonsa Vilelu „prvim podnositeljem zahtjeva“.

II. NAVODNA POVREDA ČLANKA 8. KONVENCIJE

64. Pozivajući se na članke 2., 3., 6., stavke 1. i 8. Konvencije te članak 1. Protokola br. 1 Konvencije, prvi podnositelj zahtjeva navodi da je došlo do nesavjesnog liječenja u trenutku njegova rođenja, što je uzrok njegove stopostotne invalidnosti. U smislu članka 13., žali se da nije imao djelotvoran pravni lijek koji bi mu omogućio da upravni sudovi priznaju odgovornost bolnice za njegovu hendikepiranost. Na temelju članka 6., stavka 1., također se žali na trajanje, po njemu prekomjerno, upravnog postupka u okviru kojega je ispitana tužba koju je podignuo protiv bolnice.

65. Kao gospodar karakterizacije koja se u pravu daje činjenicama predmeta (*Radomilja i drugi protiv Hrvatske* [VV], n^{os} 37685/10 et 22768/12, § 126, 20. ožujka 2018.), Sud smatra da valja ispitati prigovore prvoga podnositelja zahtjeva jedino u smislu članka 8. Konvencije, u njihovom materijalnom i proceduralnom aspektu, s obzirom da područje primjene ove odredbe obuhvaća pitanja u vezi sa zaštitom moralnog i fizičkog integriteta pojedinaca u kontekstu pružanja zdravstvene skrbi (vidi *Spyra i Kranczkowski protiv Poljske*, br. 19764/07, stavak 67., 25. rujna 2012., i *Mehmet Ulusoy i drugi protiv Turske*, br. 54969/09, stavak 64., 25. lipnja 2019.).

U dijelu mjerodavnom za ovaj predmet, članak 8. glasi kako slijedi:

„1. Svatko ima pravo na poštovanje svojega privatnog života (...)“

A. Dopuštenost

66. Sud primjećuje da ovi prigovori nisu očigledno neosnovani ni nedopušteni na temelju nekog drugog razloga iz članka 35. Konvencije i stoga ih proglašava dopuštenima.

B. Osnovanost

1. Tvrdnje stranaka

a) Prvi podnositelj zahtjeva

67. Prvi podnositelj zahtjeva smatra da je njegova invalidnost rezultat nesavjesnog liječenja od strane bolničkog osoblja bolnice São Marcos dok je treća podnositeljica zahtjeva rađala. Navodi kako je ona došla u bolnicu na predviđeni termin završetka svoje trudnoće, 14. prosinca 1994., no da je poslana kući dok ne počnu trudovi te da je taj podatak naveden u izvješću sudskomedicinskog kabineta (stavak 18. ove presude). Dodaje da se, prema izvješću bolnice Pedro Hispano de Matosinhos od 12. veljače 1998. (stavak 11. ove presude) te medicinskom kartonu praćenja trudnoće treće podnositeljice zahtjeva u bolnici São Marcos, trudnoća odvijala bez poteškoća. Smatra kako iz tih dokaza treba zaključiti da se trebao roditi zdrav.

Oslanjajući se na sudskomedicinsko mišljenje profesora P. C. (stavci 17. i 20. ove presude), smatra da je carski rez izveden prekasno i da su lezije koje su uzrokovale njegovu hendikepiranost nastale tijekom porođaja.

68. Nadalje smatra kako postupak koji se vodio pred upravnim sudovima nije bio proveden na brz i pravičan način. Posebice se žali na ispitivanje predmeta koje je proveo Vrhovni upravni sud: smatra da visoki sud nije trebao zaključiti da pretpostavka krivnje izložena u članku 493., stavku 2. Građanskog zakonika nije bila primjenjiva na ovaj predmet (stavak 45. ove presude). U tom pogledu nastavlja da, u svojoj presudi od 16. siječnja 2014., Vrhovni upravni sud nije uzeo u obzir dokumente koji su dokazivali da je trudnoća treće podnositeljice zahtjeva bila normalna. Nadalje navodi kako sudskomedicinski vještaci koji su izradili izvješća na koja su se pozivali domaći sudovi nisu bili ni neovisni ni nepristrani. Osim toga, žali se na to da domaći sudovi nisu uzeli u obzir sudskomedicinsko mišljenje profesora P. C. (stavak 17. ove presude).

69. Naposljetku, tvrdi da je, presudom od 14. rujna 2014., Vrhovni upravni sud prihvatio zahtjeve predlagatelja koji su se nalazili u sličnoj situaciji (članak 54. ove presude).

b) Vlada

70. Vlada najprije tvrdi da, tijekom domaćeg postupka, podnositelji zahtjeva nisu precizirali koje je pogreške, prema njima, počinilo bolničko osoblje te čime je uzrokovalo lezije koje je zadobio prvi podnositelj zahtjeva. Nadalje navodi kako, tijekom ovoga postupka, nije utvrđeno da su lezije nastale zbog traume tijekom porođaja, a uzrok omatanja pupkovine oko vrata prvog podnositelja zahtjeva nije bio utvrđen. Priznaje kako je sigurna da su lezije nastale zbog perinatalne asfiksije, no naglašava kako je Vrhovni upravni sud u potpunosti u tom pogledu odbacio odgovornost osoblja bolnice São Marcos.

71. Navodi kako su, u izostanku radnje ili propusta medicinskog osoblja, prvostupanjski i drugostupanjski sudovi primijenili činjenične i pravne pretpostavke te da je Vrhovni upravni sud, odlučujući u posljednjem stupnju, donio odluku da su te pretpostavke neprimjenjive u ovom predmetu. Tvrdi da Vrhovni upravni sud nije na temelju te osnove ukinuo presudu upravnog i poreznog suda u Bragi koju je potvrdio središnji upravni sud za Sjever. Pojašnjava da je u ovom predmetu Vrhovni upravni sud ocijenio da, u nedostatku dovoljne činjenične osnove, nije mogao donijeti odluku o postojanju uzročne veze između skrbi o trećoj podnositeljici zahtjeva i ozljeda koje je pretrpio prvi podnositelj zahtjeva. Navodi kako se o tom pitanju Sud pozvao na izvješće Sudskomedicinskog vijeća IML-a, koje je na jasan način odgovorilo na pitanja koja je postavio sud. Po njemu, trudnoća se zasigurno odvijala normalno, no činjenice koje su utvrdili domaći sudovi nisu dovodile do zaključka da su lezije koje je zadobio prvi podnositelj zahtjeva

nastale tijekom porođaja zbog nesavjesnog liječenja od strane medicinskog osoblja bolnice São Marcos.

72. S proceduralnog gledišta, Vlada smatra da su u ovom predmetu upravni sudovi učinili sve što je u njihovoj moći da bi utvrdili uzrok lezija koje je zadobio prvi podnositelj zahtjeva. Tako je upravni sud proučio medicinski karton podnositeljice zahtjeva, uzeo izjave svjedoka (šest liječnika i četiri medicinske sestre) te dobio potrebna liječnička vještačenja u kojima su vještaci odgovorili na pitanja koja su postavile stranke. Osim toga, podnositelji zahtjeva bili su u mogućnosti izložiti svoje tvrdnje te sredstva dokazivanja, kao i proturječiti onima protivničke stranke te su i oni bili saslušani. Vlada stoga smatra da je, unatoč tomu što nije bilo moguće odrediti uzrok lezija koje je zadobio prvi podnositelj zahtjeva, država ispunila svoje postupovne obveze. Što se tiče trajanja postupka, Vlada priznaje da je trajanje bilo prekomjerno s obzirom na članak 6. Konvencije. Međutim, po njezinu mišljenju, to je uzrokovano složenošću predmeta i poteškoćama u pribavljanju dokaza, a pogotovo zato što je tužba za građansku odgovornost protiv države pokrenuta tek deset godina nakon događaja.

2. Ocjena Suda

a) Opća načela

73. Sud podsjeća da, prema njegovoj dobro utvrđenoj sudskoj praksi, unatoč tome što pravo na **zdravstvo** nije kao takvo uključeno među prava zajamčena Konvencijom i njezinim protokolima, visoke ugovorne stranke imaju, usporedno sa svojim pozitivnim obvezama koje proizlaze iz članka 2. Konvencije, pozitivnu obvezu koja proizlazi iz članka 8. koja se sastoji, s jedne strane, od donošenja propisa koji obvezuju javne i privatne bolnice na usvajanje odgovarajućih mjera za zaštitu fizičkog integriteta njihovih pacijenata te, s druge strane, omogućavanja pristupa postupku u kojem će žrtve nesavjesnog liječenja moći ostvariti naknadu štete ako se utvrdi nastanak takve štete (*Jurica protiv Hrvatske*, br. 30376/13, stavak 84., 2. svibnja 2017. s daljnjim upućivanjima). Također podsjeća na to da se obveze koje proizlaze iz članka 8. Konvencije uvelike podudaraju s onima koje proizlaze iz članka 2. (*Brincat i drugi protiv Malte*, brojevi 60908/11 i 4 druga, stavak 102., 24. srpnja 2014., *Vasileva protiv Bugarske*, br. 23796/10, stavak 63., 17. ožujka 2016., i, za opća načela, *Lopes de Sousa Fernandes protiv Portugala* [VV], br. 56080/13, stavci 185. – 196., 19. prosinca 2017.).

74. Sud također podsjeća da su u kontekstu navoda o nesavjesnom liječenju pozitivne materijalne obveze država u pogledu liječenja ograničene na obvezu utvrđivanja pravila odnosno na uspostavljanje učinkovitoga pravnog okvira koji bolničke ustanove obvezuje, bez obzira na to jesu li javne ili privatne, na usvajanje odgovarajućih mjera za zaštitu života pacijenata (*Lopes de Sousa Fernandes*, gore navedeno, stavak 186.). Čak i kad je dokazano nesavjesno liječenje, Sud obično utvrđuje povredu materijalnog

aspekta članaka 2. i 8. Konvencije samo ako primjenjivi regulatorni okvir nije na odgovarajući način zaštitio život ili tjelesni integritet pacijenta. Nakon što je država ugovornica poduzela potrebne mjere kako bi osigurala visoku razinu stručnosti zdravstvenih radnika i zajamčila zaštitu života i fizičkog integriteta pacijenata, ne možemo prihvatiti da stvari poput pogreške u prosudbi zdravstvenog djelatnika ili loša koordinacija između zdravstvenih djelatnika u liječenju određenog bolesnika budu dovoljni sami po sebi da obvezuju državu ugovornicu na preuzimanje odgovornosti u vezi s pozitivnom obvezom da se zaštiti pravo na život i na fizički integritet koja joj je stavljena na teret člancima 2. i 8. Konvencije (*ibidem*, stavak 187., i ondje citirane reference).

75. Drugim riječima, u izvanrednim okolnostima odgovornost države može nastupiti prema materijalnom aspektu članka 8. za radnje i propuste pružatelja zdravstvenih usluga. Prva vrsta izvanrednih okolnosti nastupa u slučaju u kojemu se svjesno ugrožava život pacijenta onemogućavajući mu liječenje važno po život; druga vrsta izvanrednih okolnosti odgovara situacijama u kojima pacijent nema pristup takvom liječenju zbog lošeg funkcioniranja sustava ili strukture liječničkih usluga te za koji su rizik vlasti znale ili morale znati i nisu poduzele potrebne mjere da bi spriječile njegovo ostvarivanje (*ibidem*, stavci 190. do 192., 194. do 196. i *Mehmet Ulusoy i drugi*, gore navedeno, stavak 84.).

76. Članci 2. i 8. Konvencije podrazumijevaju također obvezu uspostavljanja učinkovitog i neovisnog pravnog sustava koji dopušta ustanoviti uzrok smrti ili povrede fizičkog integriteta pojedinca za kojega su bili odgovorni zdravstveni djelatnici, bez obzira na to djeluju li oni u okviru javnog sektora ili rade u privatnim ustanovama, i kada je primjenjivo, da budu obvezni odgovarati za svoja djela (*Erdoğan Kurt i drugi protiv Turske*, br. 50772/11, stavak 54., 6 lipnja 2017.). Ta obveza ne može biti zadovoljena ako mehanizmi zaštite predviđeni domaćim zakonom postoje samo u teoriji: prije svega potrebno je da oni učinkovito djeluju u praksi, što pretpostavlja ispitivanje predmeta koje će biti brzo i bez nepotrebnih kašnjenja (*Calvelli i Ciglio protiv Italije* [VV], br. 32967/96, stavak 53., ECHR 2002-I, *Byrzykowski protiv Poljske*, br. 11562/05, stavak 117., 27. lipnja 2006., *Šilih protiv Slovenije* [VV], br. 71463/01, stavak 195., 9. travnja 2009., i *Lopes de Sousa Fernandes*, gore navedeno, stavak 218.). Zato je Sud ustvrdio, u predmetima koji uključuju članak 2., a posebice u predmetima koji se tiču postupaka koji su pokrenuti da bi se utvrdile okolnosti smrti koja je nastupila u bolnici, da je sporost postupka bila snažan pokazatelj prisutnosti nedostatka koji predstavlja povredu tužene države u svojim pozitivnim obvezama na temelju Konvencije, osim ako država nije pružila vrlo uvjerljiva i vjerojatna opravdanja da bi objasnila tu sporost (*Lopes de Sousa Fernandes*, gore navedeno, stavak 219.).

77. Međutim, ova proceduralna obveza nije obveza rezultata nego sredstava. Dakle, činjenica da postupak koji se odnosi na nesavjesno liječenje

nije imao povoljan ishod za dotičnu osobu sama po sebi ne znači da je tužena država propustila ispuniti svoju pozitivnu obvezu prema člancima 2. i 8. Konvencije (*Besen protiv Turske* (odl.), br. 48915/09, stavak 38. *in fine*, 19. lipnja 2012, *Spyra i Kranczkowski*, gore navedeno, stavak 89., i *E.M. i drugi protiv Rumunjske* (odl.), br. 20192/07, stavak 50., 3. lipnja 2014.).

78. Osim toga, s obzirom na cilj učinkovitosti istrage, valja ocijeniti sve elemente koji se na nju odnose, uključujući brzinu i revnost (*Nicolae Virgiliu Tănase protiv Rumunjske* [VV], br. 41720/13, stavak 171., 25. lipnja 2019.).

79. U svim slučajevima, sustav koji je uspostavljen da bi se odredio uzrok povrede integriteta osobe za koju su odgovorni zdravstveni djelatnici treba biti neovisan. To pretpostavlja ne samo nepostojanje hijerarhijske ili institucionalne veze, već i neovisnost, formalnu i praktičnu, u odnosu na osobe uključene u događaje svih stranaka odgovornih za ocjenu činjenica u okviru postupka koji se vodi radi utvrđivanja uzroka inkrimirane povrede. Taj je zahtjev osobito važan kada je u pitanju pribavljanje medicinskih vještačenja jer je vrlo vjerojatno da izvješća medicinskih vještaka imaju odlučujuću težinu u ocjeni koju će sud donijeti o vrlo složenim pitanjima nesavjesnog liječenja, što im daje posebno važno ulogu u postupku (vidi *Mehmet Ulusoy i drugi*, gore citirano, stavak 93. i ondje citirane reference).

b) Primjena navedenih načela u ovom predmetu

i. Navodna povreda materijalnog aspekta članka 8.

80. U ovom slučaju, prvi podnositelj zahtjeva navodi da je njegova stopostotna invalidnost nastala zbog nesavjesnog liječenja počinjenog u vrijeme njegova rođenja (stavak 64. ove presude). On ne tvrdi da je u bolnici São Marcos bila riječ o lošem sustavnom ili strukturnom funkcioniranju (vidi, *a contrario*, *Sarishvili-Bolkvadze protiv Gruzije*, br. 58240/08, stavci 75. – 76., 19. srpnja 2018.). Također ne navodi, izričito ili prešutno, da je njegov invaliditet prouzročen namjerno ili da treća podnositeljica zahtjeva nije imala pristup zdravstvenoj skrbi (vidi, *a contrario*, *Mehmet Şentürk i Bekir Şentürk protiv Turske*, br. 13423/09, stavak 96. – 97., ECHR 2013, i *Asiye Genç protiv Turske*, br. 24109/07, stavak 82., 27. siječnja 2015.). U prilog svojoj tezi o nesavjesnom liječenju, tvrdi da je trudnoća treće podnositeljice protekla normalno i da se medicinsko osoblje nije na odgovarajući način brinulo o njoj u vrijeme porođaja. Posebice procjenjuje da je carski rez izveden prekasno (stavak 67. ove presude). Međutim, takva situacija ne pripada ni prvoj ni drugoj vrsti izvanrednih okolnosti koje bi mogle dovesti do odgovornosti države prema materijalnom aspektu članka 8. Konvencije (stavak 75. ove presude).

81. Štoviše, Sud naglašava da nije na njemu niti preispitati ocjenu zdravstvenih djelatnika o stanju pacijenta niti njihove odluke o liječenju koje je trebalo primijeniti na pacijentu (*Glass protiv Ujedinjenog Kraljevstva* (odl.), br. 61827/00, 18. ožujka 2003.). Kako god bilo, zamjećuje da je treća

podnositeljica zahtjeva odmah po prijemu u bolnicu São Marcos prebačena na odjel za porodništvo da bi se ju porodilo i da je u 10:10 pacijentica imala u potpunosti otvoren vrat maternice, a fetus nije još bio spušten te je liječnički tim odlučio izvesti carski rez koji je obavljen u 10:45 (stavci 4. – 5. i 18. ove presude). U vezi s tim primjećuje da je, u svojem mišljenju od 20. rujna 2007., Sudskomedicinsko vijeće IML-a smatralo da je carski rez obavljen pravovremeno odgovarajuće vrijeme (stavak 23. ove presude, točka 7. mišljenja). Doduše, vještakinja Sudskomedicinskog vijeća izrazila je zadržku prema načinu praćenja otkucaja srca fetusa koji je odabrala bolnica São Marcos, tvrdeći da se liječnički tim trebao odlučiti za kardiografiju. Međutim, ni mišljenje profesora P. C. iz sudskomedicinskog centra u Portu (stavak 17. ove presude) ni vještačenja IML-a (stavci 18., 20. i 23. ove presude) nisu na dostatan način dokazali da je došlo do nesavjesnog liječenja tijekom porođaja treće podnositeljice zahtjeva. Točnije, izvješća medicinskih vještaka isključila su bilo kakvu uzročnu vezu između brige o trećoj podnositeljici zahtjeva i ozljeda koje je pretrpio prvi podnositelj zahtjeva pri svojem rođenju (stavak 23. ove presude, točke 5. i 20. mišljenja). Međutim, osim u slučajevima očite proizvoljnosti ili pogreške, zadatak Suda nije preispitivati činjenične nalaze domaćih vlasti. To posebice vrijedi za znanstvena vještačenja koja, po definiciji, zahtijevaju posebna i dubinska znanja o predmetu (*Počkajevs protiv Latvije* (odl.), br. 76774/01, 21. listopada 2004.).

82. Stoga, imajući u vidu prethodno navedeno, Sud zaključuje da nije došlo do povrede članka 8. u njegovu materijalnom aspektu u odnosu na prvog podnositelja zahtjeva.

ii. Navodna povreda proceduralnog aspekta članka 8.

83. Što se tiče djelotvornosti tužbe za izvanugovornu građansku odgovornost koju je podignuo prvi podnositelj zahtjeva, Sud najprije napominje da ništa u spisu ne navodi na to da on nije mogao aktivno sudjelovati u postupku da bi utjecao na njegov ishod. U tom pogledu, posebno napominje da ga je tijekom cijelog postupka zastupao odvjetnik, da je saslušan i da je mogao dostaviti svoje dokaze, posebno dva liječnička izvješća, od kojih je jedan izvještaj sudskomedicinskog centra u Portu (stavci 11. i 17. ove presude). Mogao je i osporiti tvrdnje bolnice São Marcos, dostaviti pitanja za potrebe medicinskoga vještačenja te su njegove tvrdnje bile saslušane. Stoga ostaje odrediti je li postupak koji se vodio pred upravnim sudovima bio temeljit i je li zaključen na vrijeme te bez nepotrebnih kašnjenja.

84. Sud podsjeća da je ponajprije na nacionalnim tijelima, posebno sudovima, da tumače domaće zakonodavstvo (vidi, među ostalima, *Nejdet Şahin i Perihan Şahin protiv Turske* [VV], br. 13279/05, stavak 49., 20. listopada 2011.). U ovom je slučaju element koji je, čini se, bio odlučujući za ishod postupka analiza, u svjetlu činjenica koje su sudovi utvrdili, uzročno-

posljedične veze između radnji tužene bolnice i lezija koje je zadobilo novorođenče. Doista, iako je u domaćem postupku utvrđeno da je perinatalna asfiksija bila uzrok ozljeda koje je zadobio prvi podnositelj zahtjeva, Vrhovni upravni sud isključio je bilo kakvu uzročnu vezu između radnji medicinskog osoblja u tuženoj bolnici i spomenute asfiksije. Do tog je zaključka došao oslanjajući se na vještačke nalaze sudskomedicinskog kabineta te Sudskomedicinskog vijeća IML-a (stavci 20. i 23. ove presude). Sud u tom pogledu primjećuje da su, suprotno navodima prvog podnosioca zahtjeva, ta izvješća uzela u obzir mišljenje sudskomedicinskog centra u Portu koje je treća podnositeljica zahtjeva dostavila IML-u (stavci 18., 20. i 25. ove presude).

85. Prvi podnositelj zahtjeva osporava neovisnost i nepristranost IML-a. Suprotno tomu, Sud primjećuje da je, s jedne strane, IML javno tijelo čiji je cilj pomoći sudovima u izvršavanju sudskomedicinskih vještačenja na njihov zahtjev (stavak 49. ove presude) i da se, s druge strane, na vještake primjenjuju ista pravila spriječenosti kao i ona koja se primjenjuju na sudce te sve stranke u postupku mogu tražiti njihovo izuzeće u smislu članka 570. Zakona o parničnom postupku (stavak 46. ove presude), a to je mogućnost koju prvi podnositelj zahtjeva nije iskoristio. Osim toga, u spisu nema ničega što bi dovelo u pitanje neovisnost IML-a i nepristranost osoba koje su sastavile medicinska vještačenja u ovom slučaju.

86. Sud nadalje zaključuje da su mišljenja IML-a odgovorila na jasan način na glavno pitanje koje su postavili podnositelji zahtjeva (u tom pogledu, vidi, *a contrario*, *Altuğ i drugi protiv Turske*, br. 32086/07, stavci 77. – 86., 30. lipnja 2015., *Erdoğan Kurt i drugi protiv Turske*, br. 50772/11, stavak 67., 6. lipnja 2017., i *Tülay Yıldız protiv Turske*, br. 61772/12, stavci 66. – 69., 11. prosinca 2018.), odnosno je li carski rez izveden prekasno (stavak 16. ove presude). U ovom slučaju, uzevši u obzir razloge za donošenje odluke o carskom rezu, vještaci su zaključili da je on obavljen pravovremeno (stavak 23. ove presude, točka 7. mišljenja od 20. rujna 2007.). Dakle, zaključili su da nije bilo kašnjenja u intervenciji. Sudskomedicinsko vijeće IML-a primijetilo je grešku kod praćenja otkucaja srca fetusa, no smatralo je da nije moguće nagađati o okolnostima rođenja prvog podnosioca zahtjeva da je bila upotrijebljena kardiokardigrafija (stavak 23. ove presude). Zaključci sudskomedicinskih stručnjaka jasni su i dovoljno obrazloženi. Odgovaraju, osim toga, i na sva druga pitanja koja su stranke postavile (stavci 18., 20. i 23. ove presude).

87. Glede postupka koji se vodio pred upravnim sudovima, Sud ponovno podsjeća da nije u pitanju samo duljina tog postupka, u smislu članka 6., stavka 1. Konvencije. Umjesto toga, postavlja se pitanje može li se, u okolnostima slučaja u cjelini, reći da je država ispunila svoje proceduralne obveze na temelju članka 8. Konvencije (vidi, *mutatis mutandis*, *Byrzykowski*, gore navedeno, stavak 90., *G. N. i drugi protiv Italije*, br. 43134/05, stavak 101., 1. prosinca 2009. i, *Fernandes de Oliveira protiv*

Portugala, br. 78103/14, stavak 139., 28. ožujka 2017.). U ovom su predmetu drugi podnositelj zahtjeva i treća podnositeljica zahtjeva podnijeli su tužbu 22. prosinca 2004., što je deset godina nakon događaja, u svojstvu zastupnika prvog podnositelja zahtjeva (stavci 4. i 10. ove presude). Postupak je okončan 16. siječnja 2014., što je devet godina i dvadeset sedam dana kasnije, nakon što je postupak prošao tri razine jurisdikcije. Sud posebice zaključuje da je tijekom obrade predmeta došlo do određenih kašnjenja. Iako su podnositelji zahtjeva podnijeli pisani zahtjev o pokretanju postupka pred upravnim i poreznim sudom u Bragi 22. prosinca 2004., bolnica o tome nije obaviještena do 9. veljače 2006., što je više od godinu dana kasnije (stavci 10. i 12. ove presude). Također, dok je izvješće Sudskomedicinskog vijeća IML-a sastavljeno 20. rujna 2007., saslušanja na sudu počela su tek 16. travnja 2009., što je godinu i pol dana kasnije (stavci 23. – 24. ove presude). Vlada nije dostavila uvjerljiva i vjerojatna opravdanja da bi objasnila ta kašnjenja i trajanje domaćeg postupka. Međutim, kako je ustvrdio Sud, brzo ispitivanje predmeta važno je da bi se u budućnosti otklonili svi mogući utvrđeni nedostaci i pogreške (*Fernandes de Oliveira*, gore navedeno, stavak 139.).

88. Sud u svojem zaključku procjenjuje da je, suočen s argumentiranim prigovorom koji je moguće braniti prema kojemu je nesavjesno liječenje uzrok teške hendikepiranosti prvog podnositelja zahtjeva, u upravnom postupku bilo nedostataka jer nije dovoljno brzo odgovorio na zahtjeve koji proizlaze iz postupovne obveze koju članak 8. Konvencije nameće državama.

89. Posljedično tomu, došlo je do povrede proceduralnog aspekta članka 8. Konvencije u odnosu na prvog podnositelja zahtjeva.

III. NAVODNA POVREDA ČLANKA 14. KONVENCIJE U VEZI S ČLANKOM 8. KONVENCIJE

90. U vezi s područjem članka 14. Konvencije, prvi se podnositelj zahtjeva žali na diskriminatorno postupanje. Navodi da bi dobio spor pred sudovima da je tužena bolnica bila privatna bolnica jer bi se u tom slučaju primijenila pretpostavka krivnje predviđena člankom 493., stavkom 2. Građanskog zakonika (stavak 45. ove presude) dok ju je u ovom predmetu odbacio Vrhovni upravni sud.

91. Sud podsjeća na to da članak 14. Konvencije nadopunjuje druge normativne klauzule Konvencije i njezinih Protokola. Ne postoji neovisno jer se odnosi samo na „uživanje prava i sloboda“ koje one jamče. Ne može se primijeniti ako činjenice spora ne potpadaju pod utjecaj barem jedne od navedenih klauzula (*Fábián protiv Mađarske* [VV], br. 78117/13, stavak 112., 5. rujna 2017.). U ovom predmetu, budući da je prvi podnositelj zahtjeva uložio prigovore koji se u suštini odnose na materijalni aspekt članka 8. Konvencije, Sud smatra da je potrebno ispitati prigovor diskriminacije u okviru članka 14. u vezi s člankom 8. Točnije, riječ je o tome da je potrebno saznati je li ishod postupka proizišao iz diskriminirajuće primjene pravne

pretpostavke na temelju članka 493., stavka 2. Građanskog zakonika u odnosu na korisnike koji su bili u istoj situaciji kao on nakon što su se liječili u privatnoj bolnici. Članak 8., u dijelu relevantnom za predmet, citiran je u stavku 65. ove presude, a članak 14. Konvencije glasi kako slijedi:

„Uživanje prava i sloboda koje su priznate u (...) Konvenciji osigurat će se bez diskriminacije na temelju spola, rase, boje kože, jezika, vjeroispovijesti, političkog ili drugog mišljenja, nacionalnog ili društvenog podrijetla, pripadnosti nacionalnoj manjini, imovine, rođenja ili druge okolnosti.”

A. Tvrđnje stranaka

92. Prvi podnositelj zahtjeva smatra da bi, da su se događaji odvijali u privatnoj ustanovi, Vrhovni upravni sud trebao priznati odgovornost liječničkog osoblja primjenjujući pretpostavku krivnje predviđenu člankom 493., stavkom 2. Građanskog zakonika, s obzirom na to da tužena stranka nije uspjela dokazati da je poduzela sve korisne mjere da bi se izbjegle lezije koje je pri rođenju imao prvi podnositelj zahtjeva. U prilog svojoj tvrdnji podnositelj zahtjeva citira dvije presude Vrhovnog suda: prva, od 12. ožujka 2015., tiče se ultrazvuka koji nije detektirao teške malformacije, druga, od 2. lipnja 2015., tiče se operacije plastične kirurgije (stavci 55. – 56. ove presude).

93. Vlada osporava tvrdnje prvog podnositelja zahtjeva. Priznaje da postoji razlika u portugalskom pravu na proceduralnoj razini između građanskopravne odgovornosti koja proizlazi iz radnji ili propusta koji se mogu pripisati tijelima koja pružaju javne usluge (članak 22. Ustava, stavak 42 ove presude) te građanskopravne odgovornosti koja proizlazi iz radnji ili propusta koji se mogu pripisati tijelima koja pružaju privatne usluge u državi, no objašnjava da je ta razlika ukorijenjena u nacionalnu pravnu tradiciju te smatra da spada u okvir slobodne procjene tužene države. Objašnjava da je pružanje zdravstvene zaštite u ustanovi nacionalnog zdravstvenog sustava dio obveze države i spada u njezinu društvenu svrhu. Tako bi zdravstvena zaštita koju pružaju javni subjekti pravno spadala u upravni odnos između pacijenta i odgovarajućeg subjekta, dok bi zdravstvena zaštita koju pružaju privatne zdravstvene ustanove spadala u ugovorni odnos. Te dvije situacije stoga ne bi bile pravno analogne. Prema tome, razlika između tih dvaju režima građanske odgovornosti bila bi u potpunosti opravdana i nimalo diskriminatorna. Režim izvanugovorne građanske odgovornosti koji proizlazi iz radnji pružanja javnih usluga ne bi bio manje povoljan za korisnike od sustava koji se primjenjuje na radnje pružanja privatnih usluga. Temeljio bi se na jednakim kriterijima koji su primijenjeni na odnose građanskog prava: nezakonita radnja, krivnja, šteta i uzročna veza između radnje i štete.

94. Vlada dodaje kako je članak 8. zakonodavne uredbe br. 48051 na snazi u relevantno vrijeme predviđao objektivnu odgovornost s pretpostavkom krivnje u slučajevima posebno opasnih djelatnosti (stavak 43. ove presude) i

da je ta odgovornost usporediva s onom koju uređuje članak 493., stavak 2. Građanskog zakonika (stavak 45. ove presude), osim što je stupanj zahtjevnosti različit. Objašnjava kako je razlog zašto se pretpostavka ne primjenjuje, u slučajevima pružanja javnih usluga, osim na „specifične i neuobičajene“ štete uzrokovane „vrlo“ opasnom djelatnošću to što, dok privatni subjekti obavljaju opasnu djelatnost, to je u cilju da iz nje izvuku vlastitu korist, dok opasne djelatnosti koje se obavljaju u javnom okviru teže donijeti korist korisniku i otud proizlaze različiti stupnjevi odgovornosti.

95. Vlada dodaje da je, osim toga, ono što je odredilo ishod postupka u ovom slučaju bila činjenica da je Vrhovni sud isključio uzročnu vezu između ponašanja medicinskog osoblja u bolnici São Marcos i lezija uočenih na novorođenčetu te da se to isključenje temeljilo na činjenicama koje su utvrdili niži sudovi.

B. Ocjena Suda

96. Sud podsjeća: da bi se otvorilo pitanje u okviru članka 14. Konvencije, mora postojati razlika u postupanju između osoba u analognim ili usporedivim situacijama. Ta razlika u postupanju diskriminatorna je ako se ne temelji na objektivnom i razumnom objašnjenju, to jest, ako nema legitiman cilj ili nema razumnog odnosa proporcionalnosti između upotrijebljenih sredstava i cilja kojemu se teži. Osim toga, države ugovornice uživaju određenu slobodu procjene pri određivanju opravdavaju li te u kojoj mjeri razlike u situacijama koje su inače analogne različita postupanja. Opseg te slobode procjene varira ovisno o okolnostima, područjima i kontekstu. (*Fábián*, gore navedeno, stavci 113. – 114., i ondje navedene reference).

97. Što se tiče razlika u postupanju koje se ne temelje na jednom od kriterija izričito navedenih u članku 14. Konvencije, samo one koje se temelje na osobnim karakteristikama po kojoj se osobe ili skupine osoba međusobno razlikuju od drugih, mogu predstavljati „bilo koju drugu okolnost“ (*other status*, u engleskoj verziji Konvencije), u smislu članka 14. Konvencije, te biti diskriminirajućega karaktera za potrebe ove odredbe (vidi *Carson i drugi protiv Ujedinjenog Kraljevstva* [VV], br. 42184/05, stavak 70., ECHR 2010.).

98. U ovom se predmetu traži odgovor na pitanje možemo li smatrati da se prvi podnositelj zahtjeva nalazio u situaciji usporedivoj s osobama koje traže naknadu štete zbog navodnog nesavjesnog liječenja koji se dogodio u privatnoj bolnici. Međutim, Sud ne smatra da je potrebno razmatrati to pitanje budući da je prigovor prvog podnositelja zahtjeva na temelju članka 14. u vezi s člankom 8. u svakom slučaju nedopušten iz sljedećih razloga.

99. Sud smatra da je u ovom slučaju, kao što je već ranije navedeno, element koji je odigrao odlučujuću ulogu u analizi predmeta podnositelja zahtjeva od strane domaćih sudova bilo nepostojanje uzročne veze, prema zaključcima IML-a, između radnji ili propusta bolničkog osoblja i lezija podnositelja zahtjeva (stavci 84. i 86. ove presude). Međutim, Sud zaključuje

da, u domaćem pravu, ne postoji pretpostavka u vezi s postojanjem uzročne veze ni što se tiče javnih ni što se tiče privatnih bolnica (stavci 52. – 53. ove presude).

100. Imajući u vidu prethodno navedeno, Sud zaključuje da je prigovor formuliran u okviru članka 14. Konvencije, zajedno s člankom 8., očito neosnovan. Stoga ga proglašava nedopuštenim, u skladu s člankom 35., stavkom 3. a) i 4. Konvencije.

IV. PRIMJENA ČLANKA 41. KONVENCIJE

101. Članak 41. Konvencije propisuje:

„Ako Sud utvrdi da je došlo do povrede Konvencije i dodatnih protokola, a unutarnje pravo zainteresirane visoke ugovorne stranke omogućava samo djelomičnu odštetu, Sud će prema potrebi dodijeliti pravednu naknadu povrijeđenoj stranci.“

A. Šteta

102. Prvi podnositelj zahtjeva potražuje dva milijuna eura (EUR) za materijalnu i moralnu štetu.

103. Vlada osporava to potraživanje, smatrajući ga pretjeranim.

104. Sud podsjeća da članovi obitelji podnositelja zahtjeva koji imaju pravo na nastavak postupka nakon njegove smrti također ga mogu zamijeniti u pogledu zahtjeva za pravednu naknadu, što se tiče materijalne i moralne štete (*Sargsyan protiv Azerbajdžana* (pravedna naknada) [VV], br. 40167/06, stavak 53., 12. prosinca 2017. i ondje citirane reference). U ovom predmetu Sud je utvrdio povredu proceduralnog aspekta članka 8. Konvencije zbog nedostatka brzog odgovora domaćih sudova koji su bili tromi u donošenju odluka u vezi s optužbama za nesavjesno liječenje koje je podnio prvi podnositelj zahtjeva. Stoga zaključuje da je trebalo nadoknaditi samo štetu po toj osnovi. Stoga, u nedostatku uzročne veze između utvrđene povrede i moguće materijalne štete, Sud odbacuje svako potraživanje na toj osnovi. Nasuprot tomu, smatra da je prvi podnositelj zahtjeva zasigurno pretrpio nematerijalnu štetu zbog trajanja postupka koji se vodio pred upravnim sudovima. U skladu s time, Sud smatra da roditeljima prvog podnositelja zahtjeva, koji su preuzeli postupak pred Sudom, treba isplatiti iznos od 6.500,00 EUR (šest tisuća petsto eura) na ime nematerijalne štete, uza sve poreze koji bi mogli biti obračunani.

B. Troškovi i izdatci

105. Prvi podnositelj zahtjeva također potražuje 32.900,00 EUR na ime troškova i izdataka nastalih za potrebe postupka vođenog pred Sudom.

106. Vlada osporava taj zahtjev te ga smatra nerazumnim, pretjeranim i nepotkrijepljenim.

107. Sud podsjeća da, prema utvrđenoj sudskoj praksi Suda, podnositelj zahtjeva može ishoditi naknadu troškova samo ako je utvrđeno da su stvarni, nužni i razumni u pogledu njihovog iznosa i da u smislu članka 60., stavka 2. i 3. Poslovnika Suda podnositelj zahtjeva mora navesti visinu iznosa potraživanja, raščlanjenih po rubrikama i popraćenih relevantnim popratnim dokumentima, u suprotnom ih Sud može odbiti u cijelosti ili djelomično (*Mazelié protiv Francuske*, br. 5356/04, stavak 39., 27. lipnja 2006.).

108. U ovom predmetu, posebice s obzirom na činjenicu da je utvrdio povredu Konvencije samo u pogledu dijela prigovora prvog podnositelja zahtjeva, Sud smatra razumnim dodijeliti iznos od 10.000,00 eura roditeljima prvoga podnositelja zahtjeva za troškove i izdatke nastale u svrhu postupka pred Sudom.

C. Zatezne kamate

109. Sud smatra primjerenim da se zatezna kamata temelji na najnižoj kreditnoj stopi Europske središnje banke uvećanoj za tri postotna boda.

IZ TIH RAZLOGA SUD JEDNOGLASNO

1. *utvrđuje* da je zahtjev nedopušten u pogledu onoga što se tiče drugoga podnositelja zahtjeva i treće podnositeljice zahtjeva;
2. *presuđuje* da roditelji prvoga podnositelja zahtjeva imaju pravo preuzeti ovaj postupak umjesto njihova sina;
3. *proglašava* dopuštenim zahtjev u vezi s prigovorima prvog podnositelja zahtjeva na temelju članka 8. Konvencije te nedopuštenim preostali dio zahtjeva;
4. *presuđuje* da nije došlo do povrede materijalnog aspekta članka 8. Konvencije u odnosu na prvog podnositelja zahtjeva;
5. *presuđuje* da je došlo do povrede proceduralnog aspekta članka 8. Konvencije u odnosu na prvog podnositelja zahtjeva;
6. *presuđuje*
 - a) da tužena država treba u roku od tri mjeseca od datuma na koji presuda postaje konačnom u skladu s člankom 44., stavkom 2. Konvencije roditeljima prvog podnositelja zahtjeva isplatiti sljedeće iznose:
 - i. 6.500,00 EUR (šest tisuća petsto eura), uza sve poreze koji bi mogli biti obračunani, na ime nematerijalne štete;
 - ii. 10.000,00 EUR (deset tisuća eura), uza sve poreze koji bi im mogli biti obračunani, na ime troškova i izdataka;

PRESUDA VILELA protiv PORTUGALA

- b) da se od proteka prethodno navedena tri mjeseca do namirenja na gore navedeni iznos plaća obična kamata koja je jednaka najnižoj kreditnoj stopi Europske središnje banke tijekom razdoblja neplaćanja, uvećanoj za tri postotna boda.

7. *Odbija* preostali dio zahtjeva za pravednom naknadom.

Sastavljeno na francuskom jeziku i pisano otpravljeno 23. veljače 2021. u skladu s člankom 77., stavcima 2. i 3. Poslovnika Suda.

Ilse Freiwirth
Zamjenica tajnika

Yonko Grozev
Predsjednik