

Obrazac 3.

FINANCIJSKA AGENCIJA

OIB: 85821130368

Rijeka
(adresa nadležne jedinice)

Nadležni trgovački sud u Rijeci
Poslovni broj spisa St-442/17

FINANCIJSKA AGENCIJA
RC RIJEKA

20-10-2017

PREDSTEČAJNE NAGODBE
PRIMANJE I OTPREMA POŠTE
KLASA 110-07/17-06/16
UR. BROJ 04-08-14-39

PRIJAVA TRAZBINE VJEROVNIKA U PREDSTEČAJNOM POSTUPKU

PODACI O VJEROVNIKU:

Ime i prezime / tvrtka ili naziv ZORICA JOSIPOVIĆ
OIB 74561303195
Adresa / sjedište Rijeka, Krešimirova 16

PODACI O DUŽNIKU:

Ime i prezime / tvrtka ili naziv "GOSTITELJSTVO REGNUM" d.o.o.
OIB 84467448641
Adresa / sjedište Rijeka, Riva 6

PODACI O TRAZBINI:

Pravna osnova tražbine (npr. ugovor, odluka suda ili drugog tijela, ako je u tijeku sudski postupak oznaku spisa i naznaku suda kod kojeg se postupak vodi)

Općinski sud u Rijeci posl. br. Pr-142/2010

Iznos dospjele tražbine 159.000,00 (kn)

Glavnica 109.000,00 (kn)

Kamate 50.000,00 (kn)

Iznos tražbine koja dopijeva nakon otvaranja predstečajnog postupka
(kn)

Dokaz o postojanju tražbine (npr. račun, izvadak iz poslovnih knjiga)

Vjerovnik raspolaže ovršnom ispravom DA / NE za iznos _____ (kn)

Naziv ovršne isprave

Priloga: - Puno moc'
- 3 dokumenta

PODACI O RAZLUČNOM PRAVU:

Pravna osnova razlučnog prava

Dio imovine na koji se odnosi razlučno pravo

Iznos tražbine _____ (kn)

Razlučni vjerovnik odriče se prava na odvojeno namirenje ODRIČEM / NE ODRIČEM

Razlučni vjerovnik pristaje da se odgodi namirenje iz predmeta na koji se odnosi njegovo razlučno pravo radi provedbe plana restrukturiranja PRISTAJEM / NE PRISTAJEM

PODACI O IZLUČNOM PRAVU:

Pravna osnova izlučnog prava

Dio imovine na koji se odnosi izlučno pravo

Izlučni vjerovnik pristaje da se izdvoji predmet na koji se odnosi njegovo izlučno pravo radi provedbe plana restrukturiranja PRISTAJEM / NE PRISTAJEM

Mjesto i datum

Rijeka 20.10.2017.g.

Potpis vjerovnika


ODVJETNIK
MLADEN ŠEGOTA
RIJEKA, Ciottina 20

P U N O M O Ć

ODVJETNIK
MLADEN ŠEGOTA
RIJEKA, Cietina 20

Ovlašćujem (o)

da me (nas) zastupa u građanskom, parničnom, vanparničnom, ovršnom, zemljišnoknjižnom postupku, kaznenom predmetu, postupkom pred trgovačkim sudom, u postupku pred tijelima državne uprave koji se vodi kod

- Financijska agencija Rijeka

- Trgovački sud u Rijeci

zbog

prijava tvrdbe vjerovnika

pod poslovnim brojem

ST-442/17

Ovlašćujem(o) ga da me (nas) zastupa u svim mojim (našim) pravnim poslovima u sudu i izvan suda i kod svih drugih državnih tijela te da zbog zaštite i ostvarenja mojih (naših) na zakonu osnovanih prava i interesa poduzima sve pravne radnje i upotrijebi sva u zakonu predviđena sredstva, a naročito da podnosi tužbe i ostale podneske, da sklapa poravnania, da daje nasljedničke izjave te da prima novac i novčane vrijednosti i da o tome izdaje potvrde.

Pristajem(o) da ga zamjenjuje

Rijeka

, dana

19. 10.

2017. god.

Opunomoćitelj :

Isidor Zomer

ODVJETNIK
Mladen Šegota
Rijeka, Ciottina 20
Tel.: (051) 213-514
098 425-422

Rijeka, 25.05.2015. g.

OPĆINSKI SUD U RIJECI

25 -05- 2015

PRIMLJENO

Općinski sud u Rijeci

Radni spor:

Tužitelj : JOSIPOVIĆ ZORICA iz Rijeke, Krešimirova 16,
OIB 74561303195, zastupana po:

Tuženik : "UGOSTITELJSTVO REGNUM" d.o.o. iz Rijeke,
Blažičevo A3/E, OIB 8446744864

T U Ž B A

radi naknade štete

2X

Punomoć se prilaže

Priloga : - Medicinska dokumentacija i Ugovor o radu,
- Rješenje kojim se priznaje ozljeda na radu,
- Obračun plaća,
- Izvodi sa tek. računa.

I Tužiteljica je bila zaposlenik tuženika koja je dana 23. travnja 2013. g. oko 17,30 sati, zadobila ozljedu na radu dok je kao pomoćni radnik u kuhinji radila u restoranu „Gardens“ u Rijeci.

Toga dana je prilikom silaska iz kuhinje, u komoru koja se nalazi u prizemlju objekta, u koju je prethodno više puta sišla, pokliznula se na stepenicama koje su bile masne i skliske i pala. Udarila je nogom u stepenicu i odmah osjetila da je nešto „krcnulo“ u gležnju, a zatim i bol u gležnju lijeve noge. Kad se vratila u kuhinju ispričala je kolegici što joj se dogodilo, a ista joj je sugerirala da odmah stavi led na gležanj koji je naglo počeo oticati.

Zbog straha od otkaza, tužiteljica je cijelo vrijeme radila unatoč činjenici da se nije mogla oslanjati na nogu i da je otekлина bila sve veća. No kada je noga postala jako otečena, ljubičaste boje i kada od boli više nije mogla izdržati zatražila je hitnu medicinsku pomoć i tada se utvrdilo da je došlo do loma

vanjskog gležnja lijevog skočnog zgloba sa ozljedom tetive Peronealnog mišića.

Dokaz :- Uvid u ugovor o radu od 1.04.2013. god.

- Saslušanje tužiteljice i kćerke Bojane na adresi tužiteljice.

Saslušanje svjedoka :

- Kevrić Mara,
- Dizdar Denis i
- Lucić Slavka, na adresi tuženika:

II Tužiteljica je zatražila od tuženika da joj ispuni prijavu ozljede na radu, no isti je to odbio, pa joj Hrvatski zavod za zdr. osiguranje nije priznao ozljedu na radu, sve dok ista nije uložila žalbu na rješenje. Povodom žalbe tužiteljice, HZZO je konačno priznao ozljedu na radu neovisno što tuženik nije ispunio prijavu ozljede na radu. Osim toga, tuženik nije ni obavijestio inspektora rada o povredi radnika na što je bio dužan.

Dokaz : Uvid u Rješenje HZZO-a od 18.08.2014. god.

III Tužiteljica je zbog navedene povrede bila 15 mjeseci na bolovanju i liječenju što ukazuje da se radi o teškoj tjelesnoj ozljedi.

Dokaz : Uvid u brojnu medic. dokumentaciju.

IV Prema težini povrede i dužini trajanja liječenja, povredom prava osobnosti na tjelesno i duševno zdravlje, oštećena potražuje pravičnu naknadu :

- za fizičke boli	15.000,00 kn,
- za duševne boli zbog smanjenja životne aktivnosti.....	25.000,00 kn,
- za strah.....	7.000,00 kn.

Oštećena također potražuje naknadu:

- na ime tuđe pomoći i njege traži se naknada u iznosu od	6.000,00 kn.
- na ime troškova liječenja plaćanje participacija i dr.(odlasci liječnicima specijalistima), putnih troškova te pojačane ishrane , traži se naknada u paušalnom iznosu od	1.000,00 kn.

Dokaz : - Po potrebi očevid na licu mjesta uz sudjelovanje vještaka zaštite na radu,
- Medicinsko vještačenje.

Tužiteljica traži da joj sud dosudi i zateznu kamatu na zatraženi iznos od dana podnošenja tužbe do isplate.

V Tužiteljica je zbog dugotrajnog bolovanja gubila na zaradi jer je primala znatno manju plaću od redovne koju je ostvarivala prije štetnog događaja i neposredno nakon povrede, da bi ubrzo primala naknadu za bolovanje od HZZO-a.

Dokaz : - Uvid u isplatne liste,
- Uvid u uplate na tekući račun tužiteljice,
- Financijsko vještačenje

Tužiteljica u ovom momentu ne može precizirati točan gubitak na zaradi koji potražuje u bruto iznosu, kako to traži porezna uprava, no drži da isti iznosi cca 55.000,00 kn, jer je kroz 12 mjeseci primala minimalni iznos na ime bolovanja od HZZO-a.

Ujedno tužiteljica traži da joj tuženik isplati i zateznu kamatu na svaki dospjeli, a neisplaćeni iznos plaće od dana dospijeca do isplate koji iznosi i datum dospijeca će se precizirati nakon što se provede financijsko vještačenje.

Slijedom iznijetog tužiteljica predlaže da sud donese slijedeću

P R E S U D U

I Nalaže se tuženiku da tužiteljici, na ime naknade štete isplati iznos od 54.000,00 kn, sa zateznom kamatom tekućom od dana podnošenja tužbe do isplate, obračunatom sukladno čl. 29. st. 2. Zakona o obveznim odnosima, sve to u roku od 8 dana.

II Nalaže se tuženiku da tužiteljici, na ime izgubljene zarade, isplati iznos od 55.000,00 kn, sa zateznom kamatom tekućom od dana dospijeca svakog dospjelog, a neisplaćenog iznosa plaće do isplate, obračunatom sukladno čl. 29. st. 2. Zakona o obveznim odnosima, sve to u roku od 8 dana.

III Nalaže se tuženiku da tužiteljici naknadi troškova parničnog postupka sa zateznom kamatom tekućom od dana donošenja presude prvog stupnja do isplate, obračunatom sukladno čl. 29. st. 2. Zakona o obveznim odnosima, sve to u roku od 8 dana.

Tužiteljica, p.p.

ZAPISNIK

od 18. rujan 2017. godine

o održanoj glavnoj raspravi kod Općinskog suda u Rijeci

Prisutni od suda:

MAJDA FELKER

(predsjednik vijeća-sudac)

Danijela Čepek-Svetic

(zapisničar)

Pravna stvar:

Tužitelj: Zorica Josipović

Tuženik: Ugostiteljstvo Regnum

Radi: naknada štete

Sudac otvara glavnu raspravu u 11,00 sati i objavljuje predmet raspravljanja.

Rasprava je javna.

Utvrdjuje se da su pristupili:

Za tužitelja: osobno uz pun. Mladena Šegotu, dvj. iz Rijeke, punomoć u spis

Za tuženika: zamj.pun. Ana Bartolović, odv.j. kod Franje Matković, odv. iz Rijeke, punomoć u spisu

Utvrdjuje se da spisu prileži nalaz i mišljenje vještaka dr. Željka Cesarca koji je poslan strankama na očitovanje.

Pun. tužitelja ustraje kod tužbe i tužbenog zahtjeva, dosadašnjih navoda. Nema primjedbi na nalaz i mišljenje vještaka te isti prihvaća u cijelosti.

Pun. tuženika ustraje kod odgovora na tužbu, dosadašnjih navoda. Vezano za nalaz i mišljenje vještaka ističe da se vještak nije decidirano očitovao u nalazu, iako je to tuženik tijekom postupka isticao da li je to što je tužiteljica četiri dana hodala s povrijeđenom nogom bilo od utjecaja na težinu posljedicu odnosno da li je pogrešno liječenje na Sušaku utjecalo na isto te na formiranje prema navodima vještaka, tzv. "lažnog zgloba", te je vještak naveo da je tužiteljica 2003.g. pretrpjela sličnu ozljedu pa se nije očitovao da li je to moglo biti od utjecaja na formiranje tzv. lažnog zgloba. Predlaže da se vještak pozove da se očituje na te okolnosti na idućem ročištu.

Sudac donosi

r j e š e n j e

I-Pozvat će se stalni sudski vještak dr. Željko Cesarec radi usmenog pojašnjenja nalaza i mišljenja prema primjedbama tuženika.

II Slijedom navedenog današnje ročište se odlaže, a slijedeće se određuje se za dan

16. siječnja 2018.g. u 10,00 sati (soba 4/IV kat)

što prisutni primaju na znanje i neće se posebno pozivati, dok će se pozvati vještak dr. Cesarec preslikom raspravnog zapisnika.

dr. Željko Cesarec

spec. kirurške ortopedije

stalni sudski vještak

KRALJEVICA – CAROVO 1

Tel. 051/281-639



PREDMET: Med. nalaz – vještačenje za Pr: 142/15

Tužiteljica: JOSIPOVIĆ ZORICA, rođena 1964.

OPĆINSKI SUD RIJEKA

Sudac: FELKER

Uvidom u priložecu med. dokumentaciju, te kliničkim pregledom tužiteljice, daje se sljedeći :

NALAZ I MIŠLJENJE

Prema podacima iz spisa – tužbenog zahtjeva – tužiteljica je dana **23.04.2013.** nastradala pri poskliznuću po stepenicama, kojom je prilikom zadobila niže navedenu ozljedu :

- 1. Prijelom vanjskog gležanjanskog nastavka (lateralni maleol – LM) lijeve potkoljenice (gornjeg nožnog zgloba – GNZ-a) sa kasnije utvrđenom ligamentarno-tetivnom ozljedom (vidjeti pojašnjenje)**

Kvalifikacija ozljeda : obična, teška TO

Kronologija liječenja – interpretacija raspoložive medicinske dokumentacije :

Prvi medicinski dokument datira sa **27.04.2013.** – obrađena u Hitnoj kirurškoj ambulanti KBC Rijeka. Navodi se uganuće gležnja prije 4 dana. Dolazi zbog progresivnih bolova i otekline. U lokalnom nalazu otok oko oba maleola, bolnost vrška LM. Ne opterećuje lijevu nogu punom težinom. Kretnje moguće uz bolnost. Učinjen RTG – prijelom LM sa minimalnim pomakom ulomaka ad latus (postranično) – dijagnoza kao u naslovu (bez registrirane ligamentarno-tetivne ozljede). Aplicirana

potkoljenična sadrena longeta. Preporučeno mirovanje nogom, analgetika po potrebi, hod sa štakama, bez opterećenja lijeve noge. Kontrola u četvrtak.

02.05.2013. – ORTOPED : klinički nalaz poboljšán. RTG – na kompjutorskom programu. Aplicira se zatvoreni, cirkularni gips sa petom hoduljom. Hod sa štakama bez opterećenja lijeve noge. Analgetika po potrebi. Kontrola za 4 tjedna, po potrebi ranije.

13.05.2013. – ORTOPED : dolazi ranije zbog bolova u lijevom gležnju. Lokalni nalaz dobar, neurocirkulatorni status dobar. Kontrolni RTG – bez bitnih promjena u odnosu na raniji nalaz. Dalje imobilizacija, ostalo po ranijim uputama. Kontrola za 2 – 3 tjedna.

29.05.2013. – ORTOPED : klinički nalaz poboljšán. Učinjen kontrolni RTG. Imobilizacija se odstrani, hod sa štakama bez opterećenja lijeve noge, masaža led, Voltaren gel, analgetika po potrebi. Kontrola za 4 tjedna uz RTG.

26.06.2013. – ORTOPED : lokalni nalaz poboljšán, još ima bolove. Kontrolni RTG – još vidljiva frakturna pukotina. Hod sa štakama, dozvoljeno opterećenje lijeve noge od 10 kg, razgibavanje, kupke. Kontrola za 4 tjedna.

Nakon navedenog termina spisu ne priloži dodatna medicinska dokumentacija koja bi se odnosila na daljnje liječenje predmetne ozljede, sve do **29.10.2013.** Istu priloži na pregledu za potrebu vještačenja, te je po uvidu vraćena pun. tužiteljice radi dostave iste Sudu i drugoj strani u sporu.

24.07.2013.- ORTOPED : kontrolni RTG – još vidljiva frakturna pukotina. Preporuča se fizikalna terapija, hod sa štakama uz opterećenje do granice bola, Voltaren gel. Kontrola za 4 tjedna uz RTG.

13.08.2013. – FIZIJATAR : lijevi gležanj blago otečen, palpatorno i motilitetno jako bolan, reduciranih kretnji i oslabljene GMS stopala. Preporuča se kriomasaža, Voltaren gel, te hod uz dvije štake. Kontrola traumatologa.

19.08.2013. – TRAUMATOLOG : klinički i RTG nalaz u poboljšanju. Opterećenje do granice bola, masaža led, plivanje. Kontrola za 2 tjedna.

09.09.2013. – TRAUMATOLOG : otok i ograničene kretnje lijevog gležnja. Lokalno masaža ledom, plivanje. Kontrola uz RTG.

23.09.2013. – TRAUMATOLOG : kontrolni RTG – cjeljenje u tijeku. Preporuča se fizikalna terapija, vježbe, plivanje, bandaža. Kontrola za 3 tjedna uz RTG.

02.10.2013. – FIZIJATAR : klinički nalaz identičan prethodnom. Ordinira se fizikalna terapija.

Napomena : prema tužbenom zahtjevu i iskazu tužiteljice realizirala je i pregled ortopeda u Lovranu (drugo mišljenje), ali navedenim nalazom ne raspolazem.

29.10.2013. – TRAUMATOLOG : subjektivno bolnost lijevog gležnja i koljena. Perzistira otok vanjskog dijela lijevog gležnja. Kontrolni RTG – prijelom zarastao. Koljeno minimalno otečeno, ligamentarni aparat stabilan. Šepa pri hodu. Nastavak fizikalne terapije, učiniti UTZ lijevog stopala.

30.10.2013. – FIZIJATAR : identičan nalaz kao 02.10.2013. Dalje fizikalna terapija (priloži na pregledu).

26.11.2013. – TRAUMATOLOG : još bolnost vanjskog gležnja lijeve noge. Otok minimalan. Pri hodu malo šepa. Nalaz koljena uredan uz škljocanje kao i na drugoj strani. Preporuča se fizikalna terapija.

17.12.2013. – TRAUMATOLOG : još šepa pri hodu, prisutni otok i bolnost. Čučanj lijevo ne izvodi. Priloži nalaz UTZ-a – vidi se oštećenje tetive. Upute za terapiju. Kontrola za 4 tjedna prema nalazu fizijatra.

13.01.2014. – UTZ lijevog gležnja : u području ispod LM lijevog GNZ-a oštećenje tetive mišića.

15.01.2014. – FIZIJATAR : lijevi GNZ euterman, palpatorno i motilitetno bolan u području LM. Opseg pokreta reducirane. GMS lijevog stopala oslabljena. Uključena u ciklus ambulantne fizikalne terapije kroz planirano 10 puta.

21.01.2014. – TRAUMATOLOG : i dalje bolnost pri hodu i na pritisak u predjelu sindezmoze lateralno. Lokalna instilacija lijeka (Depo-Medrol). Kontrola za 7 dana.

04.03.2014. – TRAUMATOLOG : poboljšanje nakon prve blokade, a na sljedeću nije mogla doći zbog viroze. U tijeku fizikalna terapija. Stanje podnošljivo. Instilira se druga blokada, kontrola po potrebi.

12.03.2014. – FIZIJATAR : klinički nalaz identičan prethodnom. Planirano dodatnih 7 dana fizikalne terapije. Učiniti kontrolni UTZ lijevog gležnja. U terapiji Zotramid 1x1, te Fastum gel lokalno.

26.03.2014. – FIZIJATAR : provedena fizikalna terapija. Lijevo gležanj euterman. Izljeva nema, palpatorna i motilitetna bolnost, kretnje reducirane. GMS lijevog stopala oslabljena. Preporuča se Voltaren gel lokalno, Zotramid, kriomasaža. Kontrola sa novim nalazom UTZ-a.

02.04.2014. – nalaz UTZ-a : u području ispod LM kronično oštećenje tetive m. peroneusa. Preporuča se MR lijevog gležnja.

17.06.2014. – TRAUMATOLOG : subjektivno otok i bolovi lijevog gležnja na kraju dana i ovisno o opterećenju. Klinički – lijevi gležanj minimalno otečen, ostala umanjena dorzalna fleksija stopala. Pokretna bez pomagala, hod normalan. Bolovi podnošljivi. Sa kirurške strane liječenje završeno. Poštediti od težeg fizičkog opterećenja lijeve noge, te povremene fizikalne terapije.

02.07.2014. – FIZIJATAR : u dva navrata provela fizikalnu terapiju. Lijevi gležanj euterman, bez izljeva. Palpatorna i motilitetna bolnost u području LM. Zadovoljavajući opseg pokreta. Preporučena kriomasaža, Voltaren gel. Kontrola po potrebi.

19.02.2015. – nalaz MR lijevog gležnja (sa iznošenjem patoloških promjena - zaključak): vidljiva frakturna pukotina na vanjskom rubu LM uz stepenicu kortikalisa i periostalnu reakciju – radi se o pseudartrozi. Upalni podražaj peronealnih mišića, jače m. peroneus brevis. Razdor poprečnog tibijofibularnog ligamenta i istegnuće stražnjeg dijela. Manja količina slobodnog zglobovog izljeva. Kao nusnalaz prisutan Stijeda proces uz stražnji nastavak gležnanske kosti (talusa).

18.03.2015. – FIZIJATAR : interpretira nalaz MR, klinički nalaz identičan prethodnom. Povremena fizikalna terapija, Zotramid, Voltaren gel lokalno. Pregled traumatologa.

24.03.2015. – TRAUMATOLOG : subjektivno iste smetnje – bol, otok vanjskog dijela lijevog gležnja, lokalno trnjenje, kod hoda primjetno šepa. Zbog posttraumatske pseudartroze LM preporuča se operacijsko liječenje kad se bolesnica odluči. Fizikalna terapija, poštediti lijeve noge – oprez pri hodu po neravnom. Koristiti visoke cipele.

Nakon navedenog termina spisu **ne** priloži eventualna dodatna medicinska dokumentacija koja bi se odnosila na daljnje liječenje predmetne ozljede i njenih posljedica.

Spisu prilože preslike kompjutorskih RTG snimaka ozlijeđenog lijevog gležnja – GNZ-a koje se analiziraju po kronološkom slijedu (zbog tehničkih razloga – slaba kvaliteta preslike, otežana detaljna interpretacija istih) :

13.05.2013. – frakturna pukotina u visini zgloba sa znacima oštećenja tibijofibularne sindezmoze. Položaj zadovoljava uz minimalni pomak ad latus.

29.05.2013. – kontrolni RTG kroz gips : još se vidi frakturna pukotina.

29.06.2013. – kontrolni RTG : bez bitnijih promjena.

24.07.2013. – kontrolni RTG : pukotina još vidljiva, osovinski položaj zadovoljava, otvorena tibijofibularna sindezmaza.

Tužiteljica je po profesiji ekonomski tehničar. U vrijeme PN obavljala je poslove pomoćne radnice kod tuženika – nepuno radno vrijeme i dopunsko kao čistačica u drugoj firmi. Sada je nezaposlena.

Bolovanje vezano za liječenje predmetne ozljede je po tužbenom zahtjevu i iskazu tužiteljice potrajalo 15 mjeseci.

Spisu priloži preslika ZDRAVSTVENOG KARTONA tužiteljice koja pokriva period od 1994. do 2017.

Prvi rukopisni dio pokriva vremenski period od 1994. do 2006. Isti je dosta nečitak, kronološki nespecificiran i time otežan za detaljnu interpretaciju.

Od ozljeda koje mogu interferirati sa sadašnjim na strani 113 spisa sa datumom 17.07.2003. upisana je dijagnoza uganuća istog (lijevog) GNZ-a sa preporukom mirovanja i lokalne primjene Deep Reliefa, bez ikakvih dodatnih podataka koji bi se odnosili na daljnje liječenje navedene ozljede i njene eventualne posljedice. Napominjem da je i taj dio relativno nečitak, a radi lakšeg uvida isti je označen + (tužiteljica se po iskazu ne sjeća navedene ozljede).

Registrirane su od 1998. relativno česte psihičke tegobe u smislu anksiozno-depresivnog stanja uvjetovane odnosima u obitelji.

Drugi kompjutorski dio preslike pokriva period od 2008. do 2017. Od 2008. do PN nije registrirana ozljeda istovjetne lokalizacije, a niti tegobe sa lijevom gležnjem.

Predmetna ozljeda upisana je 29.04.2013. – interpretiran nalaz ortopeda od 27.04.2013., a kao datum ozljede upisan je utorak 23.04.2013.

PREGLED tužiteljice obavljen 11.05.2017.

Subjektivno : navodi povremene bolove u ozlijeđenom gležnju lijeve noge, uz povremena oticanja istog. Navodi i povremeno trnjenje vanjske strane ozlijeđene noge. Tegobe češće i intenzivnije pri jačem i dužem fizičkom naporu, promjeni vremena, upražnjavanju određenih aktivnosti (stepenice), korištenju neadekvatne obuće i sl.

KLINIČKI :

LIJEVA POTKOLJENICA – GNZ : anatomsko-morfološki u ortogradnom (stojećem) položaju uočljiv manji deformitet u smislu pojačanog valgusa lijevog stopala u odnosu na drugu stranu (uz obostrani gubitak poprečnog svoda stopala). Manji induracijski

otok lijevog gležnja, tako da perimaleolarni obujam iznosi 27 cm, a desno 26 cm. Na palpaciju, bolnost vrha LM, te par centimetara iznad istog u nivou sindezmoze, kao i projekcije prednjeg talofibularnog ligamenta, koja se pojačava pri forsiranju kretnji inverzije stopala. Funkcijski status lijevog gležnja : DF 0 - 10 st, PE 0 - 30 st, INV 0 - 25 st, EV 0 - 10 st. Ispitivanjem ligamentarne stabilnosti utvrdi se manji laksitet (labavost) u području lateralnog ligamentarnog aparata, a pri forsiranju izvođenja kombinirane kretnje inverzije stopala javlja jaču bolnost u području istog.

Hod na ravnoj podlozi izvodi uz teže zamjetno šepanje na lijevu nogu, odnosno preciznije rečeno uz određenu nesigurnost - nestabilnost pri fazi otiska lijevog stopala od podloge, odnosno fazi punog opterećenja istog. Pri testu ubrzanog funkcijskog opterećenja javlja brži zamor, manje šepanje te bol u ozlijeđenom gležnju.

Hod na prstima lijeve noge uredan, hod na peti značajnije otežan, kao i čučanj.

U verbalnom kontaktu tužiteljica djeluje sabrano, koncentrirano, kooperabilno, bez ispoljavanja manifestnih psiho-patoloških promjena, uz izražavanje zabrinutosti za daljnji tijek – egzistenciju.

MIŠLJENJE :

Prema citiranoj medicinskoj dokumentaciji, tužiteljica je u predmetnoj nezgodi mehanizmom uvrnuća zgloba - stopala nakon pada, zadobila ozljedu lijevog GNZ-a (gležnja), koja se kvalificira kao prijelom vanjskog gležanjaska nastavka, uz kasnije utvrđenu udruženu ligamentarno-tetivnu ozljedu.

Određenu dubiozu predstavlja činjenica da se tužiteljica prvi puta javila na pregled 4 dana po doživljenoj nezgodi (kako ona navodi), pravdajući to teškom obiteljskom i materijalnom situacijom, odnosno zabrinutošću za gubitak posla eventualnim odlaskom na bolovanje. Navodi da je smatrala da se radi o ipak lakšoj ozljedi (samo uganuću) te je uz korištenje elastičnog zavoja, lokalnih masti, te peroralnih analgetika nastavila raditi sve do momenta kad su tegobe bile jače izražene uz nemogućnost daljnje tolerancije i potrebu javljanja liječniku. S medicinske strane, iskustveno navodim da ozljeda ovakvog tipa, kako je primarno dijagnosticirana (prijelom sa minimalnim pomakom) dozvoljava određenu mogućnost tolerancije tegoba i obavljanja određenih aktivnosti uz bolnost, ali i opisanu samopomoć.

Po javljanju liječniku u hitnoći, odlučeno je za konzervativno liječenje primjenom imobilizacije kroz 5 tjedana, uz rasteretni režim. Glavna značajka je izrazito

prolongirano liječenje (neuobičajeno dugo za karakter ozljede), a zbog usporenog zaraštavanja prijeloma, te pratećih tegoba. Realizirana je opetovana ambulantna fizikalna terapija uz lokalne instilacije lijeka u područje bolnog zgloba, odnosno sindezmaze. Zbog navedenog - usporenog zaraštavanja prijeloma, sumnje na razvoj tzv lažnog zgloba (pseudartroza) i ligamentarnog oštećenja, tek 19.02.2015. učinjena je MR lijevog gležnja, gdje je potvrđeno formiranje istog uz opisano ligamentarno-tetivno oštećenje. Tužiteljici je predložen op. zahvat u cilju rješavanja opisane pseudartroze, ali se na isti nije odlučila.

Pregledom za potrebu vještačenja obavljenim 4 godine po PN, utvrđene ranije navedene trajne posljedice (ograničenje funkcije ozlijeđenog GNZ-a u lakom do srednjem stupnju, više srednjem, lokalna bolnost opisanih struktura na nešto grublju palpaciju, motilitetna bolnost pri upražnjavanju određenih kretnji, komparativni manji otok zgloba, manja nestabilnost istog, kao i opisana pseudartroza).

Opisane trajne posljedice otežavaju obavljanje nešto zahtjevnijih radnji i određenih aktivnosti svakodnevnog života, prvenstveno u i oko kućanstva, koje iziskuju nešto jače i duže funkcijsko-fizičko opterećenje i angažman ozlijeđenog lijevog GNZ-a, zahtjevnije aktivnosti na neravnoj i nesigurnoj podlozi (stepenice), naglije promjene položaja, eventualne doskoke, duže čučanje i sl., što se manifestira pri obavljanju određenih kućanskih poslova poput spremanja kuće, dizanja i prenošenja težih tereta i sl. Također je otežano i obavljanje određenih sportsko-rekreacijskih aktivnosti primjerenih biološkoj dobi tužiteljice, poput eventualnog planinarenja, šetnji po neravnom terenu sa korištenjem neadekvatne obuće i sl.

Shodno navedenom, opisane trajne posljedice proizašle isključivo iz predmetne ozljede utječu na umanjenje OPĆE ŽIVOTNE AKTIVNOSTI tužiteljice u brojčanom iskazu od cca 11 - 13 %, pri čemu je vođeno računa o svim relevantnim čimbenicima (karakter ozljede, okolnosti liječenja, klinički nalaz, biološka dob, profesija, sadašnji radni status i sl.). Također je pri donošenju ukupne ocjene vođeno računa o izbjegavanju zbrajanja ocjena-pojedinih-posljedica i njihovog utjecaja na ukupni brojčani iskaz umanjenja OŽA, pogotovo što je većina locirana praktički na istom zglobu. Opisane posljedice su jače izražene nego što bi se to moglo predmijevati temeljem primarnog karaktera ozljede i prve faze liječenja.

ANALIZA OSTALIH STAVKI PREMA RJEŠENJU SUDA OD 18.04.2017. :

Napomena : decidirana ocjena, posebno okolnosti liječenja, a time i stavki nematerijalne štete, otežana je iz razloga divergentne i neprecizne medicinske dokumentacije. Na pregledu traumatologa 29.10.2013. navodi se sanacija prijeloma, a u kasnijim nalazima, a pogotovo nalazu MR 15 mj kasnije postavlja se dijagnoza nesraslog prijeloma LM, odnosno formiranja lažnog zgloba (pseudartroze). Iz priloženih, citiranih nalaza (osim perioda korištenja imobilizacije), nisu precizirane ostale okolnosti liječenja bitne za preciznu ocjenu pojedinih stavki (duljina korištenja pomagala, duljina ambulantne fizikalne terapije – po iskazu tužiteljice 4 tjedna i sl). Stanje je prema citiranoj medicinskoj dokumentaciji definirano u 06. mj 2014., kad je tužiteljici i zaključeno bolovanje, a dodatni dijagnostičko terapijski postupci nakon tog termina ulaze u definitivno stanje, odnosno definitivno utvrđivanje dijela trajnih posljedica, ali bez dodatnog aktivnog liječenja (zadnji pregled traumatologa u 03. mj 2015., sa preporukom za operacijsko liječenje koje iz navedenih razloga nije realizirano).

1. FIZIČKI BOLOVI :

- Karakter ozljede, te primarne okolnosti liječenja, mogao je prouzročiti bolove jačeg intenziteta u trajanju od cca 4 - 5 dana , vezano uz samu ozljedu, ali nakon faze stres analgezije (kad se noga „ ohladila “), te kratki period do adaptacije na imobilizaciju,
- Bolovi srednjeg intenziteta mogli su potrajati ukupno 20 - 25 dana , vezani uz neposrednu fazu po ozljedi, dio početne faze korištenja imobilizacije, početnu fazu opterećenja te aktivacije – mobilizacije ozlijeđenog zgloba u sklopu početne faze fizikalne terapije (kinezi procedure),
- Bolovi slabijeg intenziteta su prema citiranim okolnostima liječenja imali prolongirani tijek trajanja vezano uz odloženo zaraštavanje prijeloma, te formiranje pseudartroze. Isti su također vezani uz postupno-progresivno opterećenje te aktivaciju ozlijeđenog zgloba, lokalne instilacije lijeka u isti, te brojne neugodnosti tijekom liječenja (imobilizacija, RTG, MR, UTZ i sl). Isti se mogu sumirati na cca 3,5 – 4 mjeseca.
- Povremeni bolovi nakon tog vremena ulaze u sastav – brojčani iskaz – trajnog umanjjenja OŽA.

2. STRAH :

- Primarni strah jačeg intenziteta vezan je uz stres doživljen nezgodom u trajanju unutar 1 sata, cca 10 min.
- Sekundarni strah srednjeg intenziteta u ukupnom trajanju od 5 - 7 dana, kao neposredno produžena reakcija na stres, zadobivenu ozljedu te pojačanje tegoba.
- Sekundarni strah slabijeg intenziteta u ukupnom trajanju od 2 - 3 mj, kao vremenski period zabrinutosti za trajne posljedice ozljede, obzirom na citirane okolnosti liječenja (usporeno zaraštavanje, formiranje pseudartroze, strah od operacije).

3. POTREBA TUĐE POMOĆI :

- a) Cjelokupno liječenje realizirano je preko ambulantnog pogona,
- b) kroz prvih cca 2 mj postojala je potreba tuđe – nestručne pomoći kroz cca 3 - 4 sata dnevno (akutno-subakutna posttraumatska faza, sa korištenjem imobilizacije i potrebom potpunog, odnosno značajnog rasterećenja lijeve noge – korištenje štaka); ista se odnosi na većinu svakodnevnih kućanskih aktivnosti, potrebu prijevoza u tom periodu i sl.,
- c) kroz daljnjih cca 3 – 4 mj potreba tuđe nestručne pomoći reducirana je na 2 sata dnevno, (postupno-progresivno opterećenje uz korištenje pomagala),
- d) povremena tuđa pomoć kroz ukupno cca 3 – 4 mj 5 - 6 sati tjedno, za nešto teže i zahtjevnije aktivnosti svakodnevnog života u i oko kućanstva.

4. POJAČANA ISHRANA : u ukupnom vremenskom periodu od cca 2 – 3 mj, a vezano za potrebu kompletnog, odnosno značajnog rasterećenja i korištenja štaka, bio je objektivno povećan energetska utrošak u odnosu na stanje zdrave osobe, te je u navedenom periodu bila potrebna nešto veća i češća konzumacija sokova, vitamina, roborancija i sl.

5. TROŠKOVI LIJEČENJA :

Tužiteljica je, prema iskazu na ročištu 08.11.2016. (strana 70 spisa) imala dopunsko osiguranje u vrijeme liječenja zadobivene ozljede, te nije morala plaćati

participaciju za ambulantne preglede, poduzete dijagnostičke postupke i fizikalnu terapiju.

Opravedani su troškovi za nabavku preporučenih lijekova ukoliko se isti ne nalaze na Listi HZZO-a (Zotramid, Voltaren gel, Deep Relief).

6. TROŠKOVI PUTA : tužiteljica je tijekom cjelokupnog liječenja i obrade realizirala 26 ambulantnih pregleda, kao i 4 tjedna ambulantne fizikalne terapije na lokalitetu KBC Rijeka – Sušak. Preciznu ocjenu o potrebi prijevoza nemoguće je dati iz ranije navedenih razloga, ali se orijentacijski može zbog tadašnjeg stanja govoriti o potrebi prijevoza druge osobe za prvih 12 - 13 pregleda na relaciji mjesto stanovanja – Poliklinika Sušak.

U Rijeci, 15.05.2017.



Dr. ŽELJKO CESAREC,
Stalni sudski vještak