

BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
KANTON SARAJEVO
KANTONALNI SUD U SARAJEVU
Broj 65 0 P 836159 21 Gž
Sarajevo, 24.12.2024. godine

Kantonalni sud u Sarajevu u vijeću sastavljenom od sudije Admire Sejrančić kao predsjednika vijeća i sudija Gordane Mičović i Harisa Jusufbašić, kao članova vijeća, u pravnoj stvari tužitelja F. M. iz B., nastanjen u S. u ulica D. broj .., zastupan po Kenanu Tanović, advokatu iz Sarajeva, protiv tužene F BiH, Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, ulica Trg heroja broj 12., Sarajevo, radi duga, v.s. 3.062,40 KM, odlučujući po žalbi tužiteljice, podnesenoj protiv rješenja Općinskog suda u Sarajevu broj 65 0 P 836159 20 P od 18.02.2021.godine, na sjednici vijeća, održanoj dana 24.12.2024. godine, donio je

R J E Š E N J E

Žalba se odbija kao neosnovana i prvostepeno rješenje potvrđuje.

Odbija se zahtjev tužitelja za naknadu troškova žalbenog postupka.

O b r a z l o ž e n j e

Prvostepenim rješenjem, Općinski sud u Sarajevu se oglasio apsolutno nenadležnim za postupanje u ovoj pravnoj stvari, ukinuo provedene radnje i tužbu odbacio.

Protiv navedenog rješenja, tužitelj je blagovremeno po punomoćniku podnio žalbu zbog povrede odredaba parničnog postupka, pogrešno i nepotpuno utvrđenog činjeničnog stanja i pogrešne primjene materijalnog prava, s prijedlogom da drugostepeni sud uvaži žalbu i preinači pobijano rješenje, odnosno da isto ukine i predmet vrati prvostepenom sudu na ponovni postupak

Nakon što je ispitao prvostepenu presudu u granicama predviđenim članom 221. Zakona o parničnom postupku F BiH („Službene novine Federacije BiH“, broj 53/03, 73/05, 19/06 i 98/15 u daljem tekstu ZPP), ovaj sud je donio odluku kao u izreci iz sljedećih razloga.

Žalba tužitelja je neosnovana.

Prema stanju spisa tužitelj u tužbi traži da mu tužena isplati troškove liječenja u inostranstvu u iznosu od 75.000,00 KM. Smatra da se radi o regresnom zahtjevu jer je tužilac imao troškove liječenja u inostranstvu koje mu je tužena dužna naknaditi.

U odgovoru na tužbu tuženi je istakao prigovor apsolutne nenadležnosti suda iz kojih razloga se protivi tužbi i tužbenom zahtjevu jer je oblast troškova za liječenje u inostranstvu posebnim zakonima i Zakonom o zdravstvenom osiguranju. Naknadno u prilog svojih tvrdnji prilaže i obavijest advokatu Kenanu Tanoviću od dana 11.03.2020. godine u pogledu njegovog zahtjeva upućenog tuženoj kao zahtjev za refundiranje sredstava za liječenje u inostranstvu.

Punomoćnik tužioca je u skladu sa obavijesti od dana 11.03.2020. godine upućen da se za ostvarivanje prava tužioca na troškove liječenja obrati nadležnom komunalnom zavodu zdravstvenog osiguranja u skladu sa njihovim materijalnim propisima, a u spisu predmeta nema dokaza da je to na bilo koji način i učinio.

Odredbom člana 63. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH“, broj 30/97, 07/02 i 70/08), propisano je da se u postupku rješavanja o pravima iz zdravstvenog osiguranja primjenjuje Zakon o upravnim sporovima ako to navedenim zakonom drugačije nije propisano, kao i odredbe člana 41. Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine Federacije BiH“, broj 31/02) koje propisuju da o pravima iz obaveznog osiguranja koja se ostvaruju na teret sredstava fonda solidarnosti u drugom stepenu rješava Federalno ministarstvo zdravstva u skladu sa odredbama Zakona o upravnom postupku.

Cijeneći da se u konkretnom slučaju, tužbeni zahtjev odnosi na refundaciju troškova liječenja u inostranstvu, prvostepeni sud zaključuje da je o predmetnom zahtjevu nadležan da odlučuje isključivo organ uprave, pa je primjenom člana 16. stav (3) ZPP-a, odlučeno kao u izreci pobijanog rješenja.

Suprotno navodima žalbe, u konkretnom slučaju se zahtijeva zaštita prava o kojem se ne odlučuje prema pravilima postupka na osnovu kojih sudovi raspravljaju i odlučuju u građanskopravnim sporovima. Obavijest Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine od 11.03.2020. godine, predstavlja upravni akt, te se o zakonitosti takvog akta odlučuje u upravnom postupku. Prema članu 63. Zakona o zdravstvenom osiguranju u postupku rješavanja o pravima iz zdravstvenog osiguranja primjenjuje se Zakon o općem upravnom postupku, a prema članu 41. Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, o pravima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja koja se ostvaruju na teret sredstava fonda solidarnosti u drugom stepenu rješava Federalno ministarstvo zdravstva u skladu sa odredbama Zakona o upravnom postupku. Prema navedenim odredbama, zaštita prava ustanovljena Zakonom o zdravstvenom osiguranju, se provodi u upravnom postupku, pa sud u parničnom postupku nije nadležan da odlučuje o zahtjevu tužiteljice za refundaciju troškova kupovine lijekova, niti se zahtjev za isplatu ovih troškova može smatrati zahtjevom za naknadu štete o kojem bi odlučivao sud u parničnom postupku.

Imajući u vidu navedeno, pravilna je odluka prvostepenog suda, kojom se na osnovu člana 16. stav (3) ZPP-a, oglosio nenadležnim za postupanje u ovoj pravnoj stvari i tužbu odbacio, pa je žalba odbijena kao neosnovana i prvostepeno rješenje potvrđeno na osnovu člana 226. u vezi sa članom 235. tačka 2) i članom 236. ZPP-a.

Na osnovu odredbi člana 397. stav (1), člana 396. stav (1) i člana 386. stav (1) ZPP-a odlučeno je kao u stavu drugom izreke ove presude, obzirom da tužitelj nije uspio u žalbenom postupku.

Predsjednik vijeća
Sudija
Admira Sejrančić