



REPUBLIKA E KOSOVËS / REPUBLIKA KOSOVA

E.Rev.nr.10/2022

GJYKATA SUPREME E KOSOVËS – kolegji i përbërë nga gjyqtarët: Shukri Sylejmani, kryetar, Muhamet Rexha dhe Beshir Islami, anëtarë, në çështjen juridike kontestimore të paditëses K. e S. “Il.” me seli në P., të cilën e përfaqëson A. H., sipas autorizimit me shkrim, kundër të paditurës B. K. e S. (tutje BKS) me seli në P., të cilën e përfaqëson D. H., sipas autorizimit me shkrim, për shkak të rimbursimit të borxhit, duke vendosur lidhur me revizionin e të paditurës, të paraqitur kundër aktgjykimit të Gjykatës së Apelit të Kosovës në Prishtinë – Departamenti për Çështje Ekonomike, Ae.nr.168/2021 datë 14.10.2021, në seancën e kolegjit të mbajtur më datë 16.05.2022, merr këtë:

A K T G J Y K I M

Aprovohet si i bazuar revizioni i të paditurës Byroja Kosovare e Sigurimeve me seli në Prishtinë, dhe ndryshohet aktgjykimi i Gjykatës së Apelit të Kosovës në Prishtinë – Departamenti për Çështje Ekonomike, Ae.nr.168/2021 datë 14.10.2021, dhe aktgjykimi i Gjykatës Themelore në Prishtinë – Departamenti për Çështje Ekonomike, IV.Ek.nr.430/2016 datë 20.04.2021, ashtu që refuzohet si e pabazuar kërkesëpadia e paditëses K. e S. “I.” në P., me të cilën ka kërkuar të detyrohet e paditura që në emër të kompensimit të shpenzimeve të trajtimit mjekësor dhe kompensimit për shkak të paaftësisë për punë të siguruarit të saj R. Z., paditëses t’i paguajë shumën e përgjithshme prej 23,093.00 €, me kamatë ligjore prej 8% në vit, duke llogaritur nga data 20.04.2021 deri në pagesën definitive. Secila palë i bart shpenzimet e veta të procedurës.

A r s y e t i m

Me aktgjykimin e Gjykatës së Apelit të Kosovës në Prishtinë – Departamenti për Çështje Ekonomike, Ae.nr.168/2021 datë 14.10.2021, refuzohet e pathemeltë ankesa e të paditurës dhe vërtetohet aktgjykimi i Gjykatës Themelore në Prishtinë – Departamenti për Çështje Ekonomike, IV.Ek.nr.430/2016 datë 20.04.2021, me të cilin është aprovuar si e bazuar

kërkesëpadia e paditëses dhe është detyruar e paditura që paditëses t'i paguajë në emër të kompensimit të shpenzimeve të trajtimit mjekësor dhe kompensimit për shkak të paaftësisë për punë të siguarit të saj R. Z., shumën e përgjithshme prej 23,093.00 €, me kamatë ligjore prej 8% në vit, duke llogaritur nga data 20.04.2021 deri në pagesën definitive, në afat prej 7 ditësh nga dorëzimi i këtij aktgjykimi nën kërcenim të përmbarrimit me detyrim, si dhe shpenzimet e procedurës në shumë prej 300 €.

Kundër aktgjykimit të lartpërmendur të gjykatës së shkallës së dytë, e paditura me kohë ka paraqitur revizion për shkak të shkeljes thelbësore të dispozitave të procedurës kontestimore dhe zbatimit të gabuar të së drejtës materiale, me propozim që të ndryshohen të dy aktgjykimet e sipërpërmendura dhe kërkesëpadia e paditëses të refuzohet në tërësi si e pabazuar.

Paditësja në përgjigje në revizionin e të paditurës, kontestoi revizionin dhe propozoi që i njëjti të refuzohet si i pabazuar.

Gjykata Supreme e Kosovës, në kuptim të nenit 215 të Ligjit për Procedurë Konestimore (LPK), shqyrtoi aktgjykimin e goditur me revizion, revizionin e të paditurës, përgjigjen e paditëses në revizion si dhe shkresat e lëndës, dhe gjeti se:

Revizioni i të paditurës është i bazuar.

Në procedurën e zhvilluar në shkallë të parë, gjykata e shkallës së parë ka vërtetuar se midis palëve nuk ishte kontestuese se paditësja ka qenë në raporte detyrimore me të siguarin e saj R. Z., lidhur me sigurimin shëndetësor të tij, i cili fakt vërtetohet me policen e sigurimit nr. 000546 të datës 24.11.2014, e cila gjendet në shkresat e lëndës, se i siguruari i paditëses R. Z., më datën 22.07.2014 duke drejtuar motoçikletën e tij është aksidentuar me fajin e një automjeti motorik të paidentifikuar, i cili fakt rezulton nga raport i policor i lëshuar nga Drejtoria Rajonale e Policisë së Kosovës: ..., i cili gjendet po ashtu në shkresa të lëndës. Me ekspertizën mjekësore është vërtetuar se lëndimet të cilat i ka pësuar i siguruari i paditëses ndërliken me këtë aksident komunikacioni dhe se paditësja mbi bazën e sigurimit shëndetësor sipas polices së sigurimit të sipërpërmendur ka qenë e detyruar t'i paguajë të siguarit të saj R. Z., shpenzimet e shërimit në shumë të përgjithshme prej 23,093.00 €, i cili fakt rezulton nga fletëpagesat e datave 24.09.2014 dhe 18.11.2014. Këtë shumë të paguar të siguarit të saj, e kërkon nga e paditura që t'i rimbursohet.

Në gjendjen faktike të vërtetuar kësisoj, gjykata e shkallës së parë ka gjetur se në kuptim të nenit 960 paragrafi 1 të LMD ku parashihet se *“me pagimin e kompensimit nga sigurimi kalojnë në siguruesin, në bazë të vetë ligjit, deri në shumën e kompensimit të paguar, të gjitha të drejtat e të siguruarit ndaj personit i cili mbi cilën bazë qoftë është përgjegjës për dëmin, ndaj, paditësja i ka paguar të siguruarit të saj kompensimin e dëmit të pësuar dhe me këtë tek ajo kanë kaluar të gjitha të drejtat e të siguruarit. Po ashtu, sipas nenit 20.1 të Ligjit për Sigurimin e Detyrueshëm nga auto përgjegjësia parashihet: *personi fizik i dëmtuar të cilit i është shkaktuar dëmi nga përdorimi i mjetit motorik të paidentifikuar, ka të drejtë të parashtrijë kërkesën për dëmshpërblim Byrosë Kosovare të Sigurimeve*, ndërsa në nenin 12.1 të këtij ligji parashihet *“Fondet e sigurimeve shëndetësore, pensionale dhe invalide kanë të drejtë, lidhur me detyrimet e përmbushura ndaj siguruesve të tyre, të parashtrijë kërkesa regresi nga baza e sigurimit të auto përgjegjësive për rimbursimin e dëmit real, brenda kufijve të përgjegjësive të siguruarit me kontratë, pasi që ato janë paguar”*. Andaj, sipas të njëjtës gjykatë, në bazë të këtyre dispozitave ligjore rezulton si e bazuar kërkesëpadia e paditëses për rimbursimin e dëmit të paguar të siguruarit të saj.*

Gjykata e shkallës së dytë në procedurë ankimore ka refuzuar si të pabazuar ankesën e të paditurës dhe ka vërtetuar aktgjykimin e sipërpërmendur të gjykatës së shkallës së parë duke pranuar si të bazuara të gjitha konstatimet faktike dhe juridike të gjykatës së shkallës së parë, të dhëna në aktgjykimin e sipërpërmendur të saj.

Në një gjendje të tillë të çështjes, Gjykata Supreme e Kosovës nuk pranon si të bazuar qëndrimin juridik të gjykatës së shkallës së parë dhe të dytë lidhur me aprovimin si të bazuar të kërkesëpadisë së paditëses, ngase të dy aktgjykimet e tyre të sipërpërmendura janë përfshirë me zbatim të gabuar të së drejtës materiale nga neni 32.5 dhe neni 12 paragrafi 1, të Ligjit nr. 04/L-018 për Sigurimin e detyrueshëm nga auto përgjegjësia, të shpallur në Gazetën Zyrtare të Republikës së Kosovës nr. 4 të datës 14.07.2011, në fuqi që nga data 30.07.2011, dhe për pasojë, pa të drejtë ligjore kërkesëpadia e paditëses është aprovuar në dëm të paditurës.

Gjykata Supreme e Kosovës, vlerëson se në rastin konkret duke marrë parasysh që i siguruari i paditëses, me paditësen ka pas të kontraktuar sigurim shëndetësor nga baza e polices së sigurimit në shkresat e lëndës, e nuk ka pas policë sigurimi nga baza e sigurimit të detyrueshëm nga auto përgjegjësia sipas nenit 3, 4 dhe 5 të tij ligjit të lartpërmendur, rezulton se paditësja në kuptim të nenit 12.1 të këtij Ligji ku thuhet që: *“Fondet e sigurimeve*

shëndetësore, pensionale dhe invalidore kanë të drejtë, lidhur me detyrimet e përmbushura ndaj siguruesve të tyre, të parashtrojnë kërkesa regresi nga baza e sigurimit të auto përgjegjësisë për rimbursimin e dëmit real, brenda kufijve të përgjegjësisë të siguruarit me kontratë, pasi që ato janë paguar'', ka pas të drejtë të parashtrojë kërkesa regresi të dëmit të paguar vetëm nga baza e sigurimit të auto përgjegjësisë, që nuk është këtu rasti sepse kemi të bëjmë me sigurimin shëndetësor nga e cila bazë është kompensuar i siguruari i paditëses. Neni 12.1 i Ligjit të sipër përmendur i referohet palëve respektivisht kompanive siguruese të tyre dhe situatës kur dihet shkaktuesi i dëmit nga i cili apo nga kompania siguruese e tij, do të mund të kërkohej rimbursimi, e jo nga Byroja Kosovare e Sigurimeve për shkak se përgjegjësia e kësaj Byroje në këtë rast për rimbursim, ligjërisht është e përjashtuar me dispozitën e nenit 32.5 të këtij Ligji, ku thuhet që: *“kërkesat e regresit nga sigurimet shëndetësore, invalidore dhe pensionale nuk mund t’i parashtrohen Fondit të Kompensimit”*, i cili Fond sipas pikës 1, të këtij neni administrohet nga kjo Byro. Andaj, nga kjo rezulton se e paditura nuk është në raport detyrimi ndaj paditëses për t’ia paguar shumën të cilën ajo ia ka paguar të siguruarit të saj nga baza e sigurimit shëndetësor. Mbi këtë bazë ligjore, Gjykata Supreme konsideron se gjykata e shkallës së parë dhe e dytë gabimisht kanë zbatuar të drejtën materiale me rastin e aprovimit si të bazuar të kërkesëpadisë së paditëses. Paditësja i ka kompensuar të siguruarit të saj dëmin në bazë të sigurimit shëndetësor të kontraktuar me policen e sigurimit në shkresat e lëndës, andaj edhe ka pasur për detyrim një gjë të tillë ta bëjë, mirëpo siç u tha më lartë, nga e paditura nuk mund të kërkojë regresimin e asaj shume.

Për arsyet e paraqitura më lart, u desh që të dy aktgjykimet e sipërpërmendura të ndryshohen ashtu që kërkesë padia e paditëses të refuzohet si e pabazuar, me ç’rast nuk pati ndikim në vendosjen kësisoj të këtij kontesti, përgjigjja e paditëses e paraqitur në revizionin e të paditurës.

Nga sa u tha lart e në bazë të nenit 224.1 të LPK, u vendos si në dispozitiv të këtij aktgjykimi.

GJYKATA SUPREME E KOSOVËS-PRISHTINË

E.Rev.nr.10/2022, më 16.05.2022.

Kryetari i kolegjit,
Shukri Sylejmani

