

Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
TUZLANSKI KANTON

KANTONALNI SUD U TUZLI
Broj: 03 0 K 025227 25 K
Tuzla, 11.06.2025. godine

Kantonalni sud u Tuzli, u vijeću sastavljenom od sudija Paše Softić, kao predsjednice vijeća, Damira Čačkovića i Edina Buljubašića, kao članova vijeća, uz sudjelovanje zapisničara Šejle Adžajlić, u krivičnom predmetu protiv optuženog J.B.zv."J.B.1", zbog krivičnog djela - Ubistvo iz člana 166. stav 1. Krivičnog zakona Federacije Bosne i Hercegovine, nakon održanog usmenog, glavnog i javnog pretresa dana 05.06.2025. godine u prisutnosti tužioca Kantonalnog tužilaštva Tuzlanskog kantona Amine Bakić, optuženog J.B.zv."J.B.1" i branioca optuženog advokata Bakira Hećimovića iz Tuzle, dana 11.06.2025. godine donio i javno objavio sljedeću

P R E S U D U

Optuženi J.B.zv."J.B.1", sin H. i majke S. rođene B., rođen ... godine u T., nastanjen u L., u mjestu ..., u ulici ..., Bošnjak, državljanin BiH, pismen sa završenom srednjom školom, po zanimanju zavarivač, nezaposlen, oženjen, otac troje djece od kojih je dvoje maloljetno, vojsku služio 1998/99 godine u Dubravama, bez čina i odlikovanja, vodi se u vojnoj evidenciji u Lukavcu, lošeg imovnog stanja, JMBG: ..., do sada osuđivan

K R I V J E

Što je:

Dana 20.10.2024. godine oko 02,00 sati u Lukavcu, u naselju Hrvati, u ulici ..., nakon što je prethodno u kafiću koji se nalazi u zanatskom centru u Lukavac Mjestu zamolio M.K.zv."K." da ga odveze kući, a zatim ga pozvao u svoju porodičnu kuću u kojoj živi zajedno sa svojom suprugom V.B. da popiju piće, pa kada je M.K.zv."K." pristao ušli su u kuću u kojoj se nalazila njegova supruga V.B., sa kojom je počeo da se svađa i prepire, na što ga je M.K.zv."K." kritikovao i govorio mu da ne galami na svoju suprugu, zbog čega se izgalamio na M.K.zv."K." i rekao mu „Šta ti meni imaš govoriti šta ja da radim“, a kada mu je M.K.zv."K." rekao „Rješavaj svoj problem“ i izašao iz sobe te krenuo prema stepeništu i ulaznim vratima u namjeri da izađe iz kuće, iako svjestan da na taj način može drugoga usmrtiti, a što je i htio, prišao M.K.zv."K.", koji se u tom trenutku sageo da obuje patike i koji je bio leđima okrenut prema stepeništu, te dok je stojao na stepenicima iznad njega zadao mu dva udarca nožem u leđa, na što se M.K.zv."K." okrenuo i vidjevši da u ruci drži nož duže i šire sjajne oštrice pokušao je da iz njegove ruke uzme taj nož, na što se opirao a zatim ga nožem porezao po desnoj strani obraza prema uhu, a potom mu zadao još jedan udarac nožem u prednji dio grudnog koša i po jedan udarac nožem u obje ruke, usljed čega je M.K.zv."K." zadobio teške po život opasne tjelesne povrede u vidu ubodne rane vanjskog dijela lijeve polovice grudnog koša u predjelu pazuha a počev oko 3 cm iza nivoa prednje pazušne crte postavljena vodoravno lako ukoso ka nazad i nagore, skoro do nivoa stražnje pazušne crte otvora u koži dužine oko 6 cm koja se svojim ubodnim kanalom nastavlja u prostor lijeve grudne duplje, probijajući se kroz središnji dio IV-og lijevog međurebarnog mišića sa oštećenjem plućnice i tkiva lijevog pluća i izljevom krvi u prostor lijeve grudne duplje a središnji dio ove povrede nalazi se na udaljenosti od oko 142 cm iznad nivoa donjeg ruba lijevog stopala; duboka rezna rana desne strane lica u predjelu donje-viličnog predjela polazeći od prednjeg donjeg dijela resice desne uške pa preko predjela u nivou ugla donje-vilične kosti završavajući se neposredno ispod

njenog donjeg ruba dužine oko 6 cm, sa oštećenjem desne doušne pljuvačne žlijezde i oštećenjem donjeviličnog ogranka desnog ličnog živca; rezna rana prednje strane grudnog koša lijevo ispod ključne kosti dužine oko 2 cm, dvije plitke rezne rane leđa i to jedna postavljena nakoso od gore i lijevo ka dolje i desno, pružajući se u dužini od oko 26 cm te druga koja se nalazi na oko 11 cm ispod gornjeg dijela naprijed navedene pružajući se preko lijeve strane leđa skoro uspravno lako ukoso ka desno dužine oko 36 cm i plitnu reznu ranu desne šake, a ubodina lijevog pazušnog predjela je dovela do kontinuiranog laganog ali dugotrajnog krvarenja iz povrijeđenog lijevog pluća sa slijedstveno nastalim kontinuiranim pogoršanjem laboratorijskih nalaza kao i poremećajima disanja, te nastale hipoksije mozga i pada sa WC šolje u kupatilu, usljed kojih povreda je M.K.zv."K." preminuo u porodičnoj kući u L., u ulici ... dana 10.11.2024.godine u 15,00 sati.

Dakle, drugog usmratio

Čime je počinio krivično djelo – Ubistvo – iz člana 166. stav 1. Krivičnog zakona Federacije Bosne i Hercegovine.

pa ga sud za počinjeno krivično djelo, primjenom odredaba člana 42., 49. stav 1. i 2. i člana 43. Krivičnog zakona Federacije Bosne i Hercegovine

O S U Ď U J E

NA KAZNU ZATVORA U TRAJANJU OD 15 (PETNAEST) GODINA

Na osnovu člana 57. stav 1. Krivičnog zakona Federacije Bosne i Hercegovine optuženom se u izrečenu kaznu zatvora uračunava vrijeme koje je proveo u pritvoru od 21.10.2024. godine pa do upućivanja na izdržavanje kazne zatvora.

Na osnovu člana 212. stav 3. Zakona o krivičnom postupku Federacije Bosne i Hercegovine oštećena R.K. se sa imovinskopravnim zahtjevom upućuje na parnicu.

Na osnovu člana 202. stav 4. Zakona o krivičnom postupku Federacije Bosne i Hercegovine optuženi se oslobađa obaveze naknade troškova krivičnog postupka.

O b r a z l o Ź e n j e

Optužnicom Kantonalnog tužilaštva Tuzlanskog kantona broj T03 0 KT 0121257 24 od 14.01.2025. godine, koja je potvrđena od strane sudije za prethodno saslušanje ovog suda rješenjem broj 03 0 K 025227 25 Kps od 15.01.2025. godine optuženom J.B.zv."J.B.1" stavljeno je na teret učinjenje krivičnog djela ubistva iz člana 166. stav 1. Krivičnog zakona Federacije Bosne i Hercegovine (KZ FBiH) i nakon ispitivanja stanja predmeta u ovoj krivičnopravnoj stvari zakazan je glavni pretres.

U dokaznom postupku sud je proveo dokaze optužbe saslušanjem svjedoka V.B. i R.K., saslušao je vještaka prof. dr. Zdenku Cihlarža, vještaka sudske medicine, Elmu Silajdžić Pertef, kriminalistički vještak za analizu DNK FUP Sarajevo, a po prijedlogu odbrane i vještaka sudske medicine dr. Emira Alića, zatim je pročitan iskaz oštećenog M.K.zv."K.", te je sud uvrstio i materijalne dokaze i to zapisnik o saslušanju svjedoka-oštećenog M.K.zv."K.", Policijske uprave Lukavac od 21.10.2024. godine, zapisnik o saslušanju V.B., Kantonalnog tužiteljstva Tuzlanskog kantona od 08.11.2024. godine, zapisnik o saslušanju R.K., Policijske uprave Lukavac od 12.11.2024. godine, zapisnik o saslušanju R.K. dat u Kantonalnom tužiteljstvu Tuzlanskog kantona od 28.11.2024. godine, zapisnik o uviđaju Policijska uprava

Lukavac od 20.10.2024. godine, fotodokumentacija MUP TK Tuzla, Policijska uprava Lukavac od 21.10.2024. godine, Potvrda o privremenom oduzimanju predmeta Policijska uprava Lukavac broj: 08-06/10-1-214/24 od 31.10.2024. godine, zapisnik o dobrovoljnoj predaji predmeta Policijska uprava Lukavac broj: 08-06/10-1-214/24 od 31.10.2024. godine, nalaz i mišljenje ljekara specijaliste Dom zdravlja Lukavac SHMP na ime M.K.zv."K." od 21.10.2024. godine, otpusno pismo JZU UKC Tuzla-Klinika za torakalnu hirurgiju na ime M.K.zv."K." od 24.10.2024. godine, specijalistički nalaz JZU UKC Tuzla, Klinika za plastičnu i maksilofacijalnu hirurgiju na ime M.K.zv."K." od 25.10.2024. godine, specijalistički nalaz JZU UKC Tuzla, Klinika za torakalnu hirurgiju na ime M.K.ZV."K." od 28.10.2024. godine, specijalistički nalaz na ime M.K.zv."K." od dana 24.10.2024. godine broj protokola 3800/499, naredba KT TK Tuzla za vještačenje tjelesnih povreda broj: T03 0 KT 0121257 24 od 08.11.2024. godine, nalaz i mišljenje vještaka dr. Zdenke Cihlarža od 10.11.2024. godine, Zapisnik o uviđaju Policijska uprava Lukavac od 10.11.2024. godine, fotodokumentacija MUP TK Tuzla, Policijska uprava Lukavac od 12.11.2024. godine, naredbe KT TK Tuzla za obdukciju mrtvog tijela M.K.zv."K." broj: KTA-231/24 od 11.11.2024. godine, zapisnik o pregledu i obdukciji leša M.K.zv."K." dr. Zdenko Cihlarž od 11.11.2024. godine, prijedlog KT TK Tuzla Kantonalnom sudu u Tuzli broj: T03 0 KT 0121257 24 od 02.12.2024. godine za izuzimanje medicinske dokumentacije od JZU UKC Tuzla na ime M.K.zv."K.", prijedlog KT TK Tuzla Kantonalnom sudu u Tuzli broj: T03 0 KT 0121257 24 od 02.12.2024. godine za izuzimanje medicinske dokumentacije od JZU Dom zdravlja Lukavac na ime M.K.zv."K.", naredba Kantonalnog suda u Tuzli za privremeno oduzimanje predmeta broj 03 0 K 025227 24 Kpp 3 od 06.12.2024. godine, naredba Kantonalnog suda u Tuzli za privremeno oduzimanje predmeta broj 03 0 K 025227 24 Kpp 4 od 10.12.2024. godine, izvještaj o realizaciji naredbe za privremeno oduzimanje predmeta Policijska uprava Lukavac broj: 08-06/10-1-03.2-3-6119/24 od 26.12.2024. godine, zapisnik sačinjen na okolnost privremenog oduzimanja predmeta Policijska uprava Lukavac od 26.12.2024. godine, fotodokumentacija MUP TK Tuzla od 26.12.2024. godine, potvrda o privremenom oduzimanju predmeta Policijska uprava Lukavac broj: 08-06/10-1-260/24 od 26.12.2024. godine, zapisnik o dobrovoljnoj predaji predmeta Policijska uprava Lukavac broj: 08-06/10-1-260/24 od 26.12.2024. godine, dopis JZU UKC Tuzla broj: 02-08/4-790/24 od 26.12.2024. godine o dostavljanju medicinske dokumentacije na ime M.K.zv."K.", nalaza i mišljenja radiologa JZU UKC Tuzla, Klinika za radiologiju i nuklearnu medicinu na ime M.K.zv."K." od 25.12.2024. godine koja se nalazi i na cd u prilogu (3x), specijalistički nalaz JZU UKC Tuzla, Klinika za plastičnu i maksilofacijalnu hirurgiju na ime M.K.zv."K." od 25.10.2024. godine, nalaz i mišljenja konsultanta JZU UKC Tuzla, Klinika za torakalnu hirurgiju na ime M.K.zv."K." od 21.10.2024. godine, 22.10.2024. godine, 23.10.2024. godine, nalaz i mišljenja konsultanta JZU UKC Tuzla, Klinika za hirurgiju na ime M.K.zv."K." od 20.10.2024. godine, specijalističkog nalaza JZU UKC Tuzla, Klinika za hirurgiju na ime M.K.zv."K." od 20.10.2024. godine, otpusno pismo JZU UKC Tuzla, Klinika za torakalnu hirurgiju na ime M.K.zv."K." od 24.10.2024. godine, anamneza JZU UKC Tuzla, Klinika za torakalnu hirurgiju na ime M.K.zv."K." od 20.10.2024. godine, fizikalni pregled JZU UKC Tuzla, Klinika za torakalnu hirurgiju na ime M.K.zv."K." od 20.10.2024. godine, operativni nalaz JZU UKC Tuzla, Klinika za torakalnu hirurgiju na ime M.K.zv."K." od 20.10.2024. godine, upitnika za procjenu rizika od pada JZU UKC Tuzla, Klinika za torakalnu hirurgiju na ime M.K.zv."K." od 20.10.2024. godine, nalaz i mišljenje radiologa JZU UKC Tuzla Klinika za radiologiju i nuklearnu medicinu na ime M.K.zv."K." od 20.10.2024. godine, nalaz i mišljenje radiologa JZU UKC Tuzla, Klinika za radiologiju i nuklearnu medicinu na ime M.K.zv."K." od 23.10.2024. godine, otpusnog pisma zdravstvene njege na sekundarnom i tercijarnom nivou na ime M.K.zv."K." od 24.10.2024. godine, preporuke da se ne upravlja motornim vozilom od 24.10.2024. godine, izvještaj o realizaciji naredbe za privremeno oduzimanje predmeta Policijska uprava Lukavac od 25.12.2024. godine, zapisnik o preduzetim radnjama Policijska uprava Lukavac od 25.12.2024. godine, fotodokumentacija MUP TK Tuzla, Policijska uprava Lukavac od 25.12.2024. godine, potvrda o privremenom oduzimanju predmeta Policijska uprava Lukavac broj: 08-06/10-1-259/24 od 25.12.2024. godine, zapisnik o

dobrovoljnoj predaji predmeta Policijska uprava Lukavac broj: 08-06/10-1-259/24 od 25.12.2024. godine, ovjerena fotokopije Zdravstvenog kartona porodične medicine na ime M.K.zv."K." od perioda 21.06.2021.godine do 04.11.2024. godine, ovjerena fotokopija protokola službe Hitne medicinske pomoći na dan 19/20.10.2024. godine, ovjerena fotokopija otpusnog pisma na ime M.K.zv."K." na dan 24.10.2024. godine, naredba Kantonalnog suda u Tuzli broj: 03 0 K 025227 24 Kpp 3 od 27.12.2024. godine, naredba Kantonalnog suda u Tuzli broj: 03 0 K 025227 24 Kpp 4 od 27.12.2024. godine, naredba KT TK Tuzla za vještačenje tjelesnih povreda broj: T03 0 KT 0121257 24 od 27.12.2024. godine, nalaz i mišljenje vještaka dr. Zdenke Cihlarža od 29.12.2024. godine, naredba KT TK Tuzla za dopunu vještačenja tjelesnih povreda broj: T03 0 KT 0121257 24 od 08.01.2025.godine, nalaz i mišljenje vještaka dr. Zdenke Cihlarža od 12.01.2025.godine, prijedlog KT TK Tuzla Kantonalnom sudu u Tuzli broj: T03 0 KT 0121257 24 od 31.10.2024. godine za tjelesni pregled i druge radnje-uzimanje tragova biološkog porijekla za DNA analizu, naredbe Kantonalnog suda u Tuzli za tjelesni pregled i druge radnje-uzimanje tragova biološkog porijekla za DNA analizom, zapisnik sačinjen na okolnosti uzimanja tragova biološkog porijekla za DNA analizu Policijska uprava Lukavac od 18.11.2024. godine, fotodokumentacija MUP TK, Policijska uprava Lukavac od 18.11.2024. godine, naredba za biološko vještačenje i analizu dezoksiribonukleinske kiseline KT TK Tuzla broj: T03 0 KT 0121257 24 od 20.11.2024. godine, nalaz i mišljenje vještaka mr.sc. Elme Silajdžić Pertef, broj: 11-18-18/4-03-5-2301/24 od 05.12.2024. godine sa priložima u bijeloj kovrti, naredba za biohemijsko vještačenje KT TK Tuzla broj: T03 0 KT 0121257 24 od 12.11.2024. godine, zahtjev za ljekarski pregled i određivanje alkohola u krvi i urinu radi određivanja alkoholisanosti Policijska uprava Lukavac od 28.11.2024. godine, rezultata analize JZU UKC Tuzla od 28.11.2024. godine, Potvrda o smrti za lice M.K.zv."K." od 11.11.2024. godine, izvod iz matične knjige umrlih Služba za društvene djelatnosti i upravu Grad Lukavac na ime M.K.zv."K." broj: 03-10-3242/24 od 25.12.2024. godine, obavijest MUP TK, Sektor za upravno pravne i kadrovske poslove, Odsjeka za administraciju broj: 08-03/4-4-03.9-2-5842/24 od 31.10.2024. godine, fotokopija potvrde o vlasništvu broj ..., Fotokopija potvrde o registraciji broj ..., izvod iz kaznene evidencije na ime J.B.zv."J.B.1" PU T. broj: 08-06/7-1-03.7-3-17451/24 od 13.11.2024. godine, izvod iz kartoteke prekršajne evidencije na ime J.B.zv."J.B.1" od 01.11.2024. godine, izvještaj o pretresanju osobe bez naredbe OKP PU Lukavac od 21.10.2024. godine, zapisnik Policijska uprava Lukavac od 21.10.2024. godine o pretresanju osobe, zapisnik Policijske uprave Lukavac broj 08-06/10-1-155/24 od 21.10.2024. godine o oduzimanju slobode i naredba KTTK o preuzimanju lica lišenog slobode od 22.10.2024. godine, zapisnik Policijske uprave Lukavac o ispitivanju osumnjičenog J.B.zv."J.B.1" od 22.10.2024. godine, zapisnik Kantonalnog tužilaštva Tuzlanskog kantona o ispitivanju osumnjičenog J.B.zv."J.B.1" od 22.10.2024. godine, zapisnik Kantonalnog tužilaštva Tuzlanskog kantona o ispitivanju osumnjičenog J.B.zv."J.B.1" od 14.01.2025. godine i popis troškova Tužilaštva Tuzlanskog kantona.

Svjedokinja V.B. je saslušana na glavnom pretresu koji je održan pred ovim sudom dana 10.03.2025. godine te je navela da je poznavala oštećenog preko J.B.zv."J.B.1", da živi zajedno sa J.B.zv."J.B.1" u zajedničkom domaćinstvu, što se tiče kritičnog događaja od 20.10.2024. godine navela je da je spavala kada su kući došli optuženi J.B.zv."J.B.1" i M.K.zv."K.", kada se probudila vidjela je da nema para na stolu, niti je J.B.zv."J.B.1" bio u kući, te je čula kada je ponovo došao i nekom govorio da bude tih da ona ne čuje, čula je da je taj neko govorio „Hoću da je vidim“ a da mu je J.B.zv."J.B.1" govorio „Nemoj mi dirat žene“ i tada je muškarac otkrio i pomilovao po licu i vidjela je da je M.K.zv."K." i da je bio pijan, pružila mu je ruku i pozdravila se i tada je on J.B.zv."J.B.1" pribio uz jedan ormar u sobi i govorio mu „Hoćeš da mi popušiš kurac“ i to nekoliko puta i urlao je, J.B.zv."J.B.1" mu je govorio „De dobro M.K.zv."K.", pušit ću ja tebi kurac, samo idi sjedi“, govorila je da su prostaci, tada je ona otišla u drugu sobu, a J.B.zv."J.B.1" i M.K.zv."K." su ostali u dnevnom boravku, čula je opet kako M.K.zv."K." urla, ušla je u sobu i vidjela da J.B.zv."J.B.1" sjedi na jednom kraju sećije, a M.K.zv."K." na drugom kraju sećije, rekla im je da ne galame, te je opet

otišla u sobu i legla. Međutim čula je neku raspravu između njih dvojice, zna da su tražili rakiju da piju i govorili da idu kod nekog H. po rakiju, te zna da su nekako nabavili rakiju i nastavili piti, tada je J.B.zv."J.B.1" došao u sobu gdje je ležala i tražio od nje da dođe u sobu da čuje neke priče, međutim kad je čula da je M.K.zv."K." pričao da je sa njom bio dok je J.B.zv."J.B.1" bio u zatvoru, tada je skočila i ušla u sobu i obratila se M.K.zv."K." da rasprave oko toga, te ponovo otišla u sobu i zaspala, a kad se probudila čula je buku i vidjela njih dvojicu, kod J.B.zv."J.B.1" je bila krvava trenerka i ruka mu je bila krvava i to desna ruka, pa ga je presvukla i zamotala mu ranu, vidjela je i M.K.zv."K.", koji je po licu imao krvi, a onda je M.K.zv."K." izašao iz kuće sam, a onda se vratio, jer je zaboravio ključeve, a nakon dva dana je policija došla i odvela J.B.zv."J.B.1", navela je da je vidjela nož kod J.B.zv."J.B.1" u ruci i to u ruci koja mu je bila povrijeđena, radilo se o čakiji sa crveno – smeđom drškom i bilo je krvi na nožu, inače taj nož je bio u njihovoj kući. Prilikom unakrsnog ispitivanja navela je da se interesovala za M.K.zv."K." dok je bio u bolnici, te joj je poznato da je M.K.zv."K." negdje sjedio i govorio kako ga je J.B.zv."J.B.1" džaba izbo i navela da M.K.zv."K." pije i konzumira opojnu drogu Speed i da je to i radio nakon što je izašao iz bolnice posle kritičnog događaja.

Svjedokinja R.K., majka preminulog M.K.zv."K.", saslušana je na glavnom pretresu takođe dana 10.03.2025. godine koja je svjedočila na okolnosti dana kada je njen sin M.K.zv."K." preminuo, dana 10.11.2024. godine i navela da je M.K.zv."K." otišao u wc, da je ona pravila lepine i čekala ga da izađe iz wc-a, ali kako on nije izlazio pozvala je komšiju N.B. da provale vrata i kada je otvorila njen sin je ležao nepomičan, te navela da je u wc-u bio dva sata. Navela da je da joj je njen sin pričao da je izboden bio i da ga je izbo J.B.zv."J.B.1" i tada su mu bile rane svud i na licu i na vratu, te je zbog toga ležao nekoliko dana u bolnici. Prilikom ispitivanja od strane branitelja izjavila je da je M.K.zv."K." nakon izlaska iz bolnice normalno živio, išao na previjanje, snimao te rane koje je zadobio i išao na kontrole, te je navela da je tačno da se žalio na bolove u prsima i da te večeri nije otišao u hitnu kada je imao te bolove u prsima, ali da je otišao sutradan u hitnu, kada je tog dana i umro.

Vještak prof. dr. Zdenko Cihlarž, vještak sudske medicine iznio je svoje nalaze na glavnom pretresu pred ovim sudom dana 25.03.2025. godine, pa je tako iznoseći svoj nalaz i mišljenje naveo da je postupao po ukupno 4 naredbe Kantonalnog tužilaštva Tuzlanskog kantona, da su se tri odnosile na vještačenje samog povređivanja mehanizma, zatim intenziteta nanošenja tih povreda kvalifikacije povreda i jedna se odnosila na naredbu o pregledu i obdukciji mrtvog tijela oštećenog M.K.zv."K.", sina I., rođenog ... godine. Prvom naredbom koja datira od 08.11.2024. godine zadatak mu je bio da se izjasni o vrsti, težini i mehanizmu povređivanja M.K.zv."K.", koje je zadobio u noći 19/20. 10.2024. godine u mjestu Hrvati, Grad Lukavac, te da li su te povrede koje je zadobio oštećeni mogle da nastanu od noža i da li se u predjelu tijela gdje je zadobio oštećeni povrede nalaze vitalni organi, koji su to i da li su takvim povređivanjem mogle da nastanu i teže posljedice od onih koje su i ustvari bile prisutne.

To vještačenje je obavio na osnovu nalaza stanice Hitne medicinske pomoći Doma zdravlja u Lukavcu od 20.10.2024. godine oko 02,50 sati, kao i otpusnog pisma Klinike za torakalnu hirurgiju u Tuzi sa periodom hospitalizacije imenovanog od 20. do 24.10.2024. godine, te kontrolnom pregledu prijemne ambulante Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu hirurgiju od 25.10., što je sve glasilo naime M.K.zv."K.", rođenog ... godine i tada na temelju te i takve medicinske dokumentacije zaključio je da je imenovani zadobio ubodnu ranu vanjskog dijela lijeve polovice grudnog koša u predjelu trbuha, otvora u koži dužine oko 5 do 6 cm, koja se svojim ubodnim kanalom nastavljala u prostor lijeve grudne duplje ubodnim kanalom sa minornim oštećenjem, tada tako piše, minimalnim oštećenjem tkiva lijevog pluća i minimalnim izljevom krvi u prostor lijeve grudne duplje, zatim pod 2. duboka rezna rana desne strane lica u predjelu donjeg viličnog predjela sa oštećenjem desne doušne pljuvačne žlijezde dakle glandule parotis sa oštećenjem donjeg viličnog ogranka desnog ličnog živca, dakle ramus mandibularisa nervi facialis, zatim rezna rana prednje strane grudnog koša lijevo ispod ključne kosti dužine oko 2 cm, te kako se tada navodilo, dvije ogrebotine kože leđa, te desne šake. Na temelju dao je

svoj nalaz i mišljenje, da je ona ubodina u lijevom pazušnom predjelu nastala djelovanjem oštrice ili šiljka aktivno zamahnutog mehaničkog oruđa tipa noža ili nožu sličnog sredstva i to zamahom nekog srednje jakog intenziteta, te u položaju povredioca oštećenog, a ovoga u stojećem moguće i u izvjesnoj mjeri u njegovom sagetom položaju, s time da ako je povreda nanešena lijevom rukom, što mu nije bilo poznato lijevom ili desnom, povredilac se u tom slučaju mogao nalaziti manje-više iza leđa oštećenog. Ovom povredom, po tim podacima koje je tada imao, nastala je posredna životna opasnost, pa bi takva povreda tada po tim podacima imala karakter obične ili nekvalificirane teške tjelesne povrede. U slučaju jačeg intenzivnijeg zamaha pomenutim povrednim sredstvom moglo je doći do znatnijeg oštećenja lijevog pluća, obimnijeg izliva krvi itd., pa bi tada ta povreda imala karakter teške po život opasne tjelesne povrede. Što se tiče rezne rane desne strane lica, ona je nastala znatnijim jačim povlačenjem oštrice, u konkretnom slučaju najvjerovatnije istog povrednog sredstva kojim je nanešena i naprijed navedene povreda, a tada u položaju povredioca u odnosu na povrijeđenog vjerovatno sa njegove bočne strane. Dakle, ova povreda nastala je jakim znatnim i prevlačenjem noža ili nožu sličnog sredstva u sklopu koje je nastalo i oštećenje desne doušne pljuvačne žlijezde, kao i marginalnog ogranka desnog ličnog živca, dakle nervus facialisa, te stoga ova povreda izolovana, dakle sama po sebi, bi imala karakter obične ili nekvalifikovane teške tjelesne povrede. Na sličan način mogla je da nastane i rezna rana desnog potključnog predjela, a ona bi imala karakter lake tjelesne povrede. Osvrćući se na navedene ogrebotine na leđima i rukama, kako je pisalo u prvom nalazu, za koje je naknadno utvrdio da nisu ogrebotine, nego rezne rane, o čemu će u drugom nalazu biti riječi, te ogrebotine su nastale prevlačenjem nekog uskog moguće i šiljatog ili oštrog čvrstog mehaničkog oruđa njihovim površnim djelovanjem preko površine kože navedenih dijelova, tako da je ona u predjelu desne šake mogla da nastane i pri površnom hvatanju za navedeno povredno sredstvo. Prema tome, ukupno povređivanje po toj prvoj naredbi oštećenog M.K.zv."K." bi imalo karakter obične ili nekvalifikovane teške tjelesne povrede.

Potom, hronološki gledano slijedila bi naredba o pregledu i obdukciji mrtvog tijela M.K.zv."K." koju je obavio po naredbi Kantonalnog tužilaštva od 11.11.2024. godine s time što je oštećeni M.K.zv."K." pronađen mrtav u wc-u porodične kuće u ulici ..., mjesto G.L. i po tim podacima koje je tada imao oko 16,30 časova i to dan prije obdukcije dakle 10.11.2024. godine. U ovome zapisniku od relevantnih podataka, odnosno prije početka same obdukcije, pregledao je odjeću i opisao je, onu koju je imao na sebi oštećeni, pa je ustanovio da je na sebi imao „crni donji dio trenerke posuvraćenih nogavica do nešto ispod koljena marke Kramp, bile su spuštene ispod koljena. U ovom nalazu opisao je ožiljke koji su nastali na mjestima naprijed navedenih povreda. Dakle, u lijevom pazušnom predjelu na lijevoj strani grudnog koša, na desnoj strani lica, zatim na leđima i na desnoj šaci. Detaljno opisana njihova dužina, položaj itd., a što je bitno za navesti, da su na leđima nađena dva crtasta polja koja su bila dugački zarezi kože i na lijevoj i na desnoj strani leđa dva ukupno sa prekidima. Bili su dužine 26, odnosno 36 cm, znači dugački zarezi koji su nastali djelovanjem oštrice, odnosno šiljka noža. I ono što je najbitnije sada što se odnosi na uzrok nastanka smrti, to je što je našao u unutrašnjem nalazu na tkivu poglavine krvni podliv navedenih dimenzija. Preloma kostiju lobanje nije bilo, ni krova ni baze lobanje. Međutim, unutar lobanjski sadržaj je bio pogođen, tako da se ispod tvrde moždane opne u predjelu stražnjeg dijela lobanjske duplje našlo oko 50 mililitara izlivena tečne krvi, mozak je bio uvećan, meke moždane ovojnice su bile tipično krvlju podlivene po mehanizmu Q kontra Q. To znači da kako je udar bio i na mekim moždanicama i na desnoj strani, ali je pretežno na lijevoj to je taj sistem Q kontra Q, Pošto je udar bio sprijeda bila je krvna podlivenost u predjelu obje hemisfere malog cerebruma, malog mozga, ali isto tako bio je i evidentan izliv krvi u moždani komorni sistem. To su takve povrede koje neminovno usljed nastanka tzv. kompresivnog sindroma cerebruma dovode do smrti, tako da je to i bio neposredni uzrok smrti. U unutrašnjem nalazu dakle, pregledu grudnih duplji, ono što je bitno, u lijevoj grudnoj duplji, a to je prikazano i na fotodokumentaciji, našao je oko 1.200 mililitara sukričave tečnosti, dok u desnom prsištu nije bilo. Dakle, u prsištu gdje se nalazila i ubodna

rana u lijevom pazušnom predjelu. Pregledom pluća na vanjskoj strani, gornjeg dijela donjeg režnja lijevog pluća našao je lagano zadebljanje plućnice u okruglastom polju, promjera oko 2 cm, uz jedan plitki rascjep, dakle prekid kontinuiteta površnog dijela plućnog tkiva i plućnice u dužini oko 1 cm, a koji zahvata površne slojeve plućnog parenhima koje je u tom dijelu nešto čvršće, prožeto krvlju u dubini do oko 2 cm i širine do oko 4 cm. To je mjesto koje će se poslije pokazati kao mjesto odakle je došlo do krvarenja i izliva ove tečnosti, a to je sve porijekla znači ubodine i oštećenja lijevog pluća. Također obdukcijom, pažljivom pretragom, našao je, a što prije u medicinskim dokumentima nije bilo objašnjeno, niti je bilo navedeno, na porebrici u nivou četvrtog lijevog međurebarnog prostora, odnosno mišića kroz koji je prodrlo povredno sredstvo dakle nož, nađen je ožiljak u predjelu, u nivou lijevog pazuha koji je bio vodoravno postavljen, dug oko 2 cm i u tom nivou našao je i nekoliko šavova, jer na prijemu je rana pokazivala znake i pneumotoraksa, dakle, to je navedeno u onom prvom nalazu, došlo je do šištanja, do prelaska zraka iz grudne duplje, dakle već samim povređivanjem nastao je i pneumotoraks, znači prodor zraka uz minimalnu količinu krvi u lijevoj grudnoj duplji, već samo to po sebi je teška tjelesna povreda, a što je poslije i ispravio, jer je pronašao ovo što u onom prvom nalazu nije bio navedeno.

Prema tome, zaključno u ovome zapisniku o pregledu i obdukciji u mišljenju je naveo uzrok smrti, a to je da je smrt nasilna, da je ona nastupila usljed oštećenja za po život važnih centara u mozgu, a koje je nastalo opet u sklopu povrede desnog čeonog predjela glave nastalo na ravnu tvrdu podlogu. Zašto kaže na ravnu tvrdu podlogu, zato što nema rane, nije bilo prskanja, odnosno prekida kontinuiteta kože, nego samo krvni podliv, to je bila znači ravna tvrda podloga, a to se sve manifestovalo kako je već rekao obimnim izlivom krvi u meke moždane ovojnice dijelom i ispod tvrde moždane ovojnice, kao i izlivom krvi u moždani komorni sistem, a što je, kako je već to naprijed i rekao, dovelo neposredno do nastanka ove nasilne smrti i samo takvo povređivanje, izliv krvi u moždani komorni sistem, to je znatni poremećaj tzv. Monro-Kellieove doctrine, a šta to znači? To znači da po Monro-Kellieovoj doctriini mora postojati određeni odnos tri volumna dijela u mozgu unutar lobanjske duplje, to je tkivo, limfa i krv. Znači oni moraju biti usaglašeni, ako dođe do poremećaja ove doktrine, a ovdje je do toga došlo, jer je došlo do iskakanja krvi i u komorni sistem, u lobanjsku duplju i u meke moždane ovojnice taj Monro-Kelliev sistem je poremećen i time je došlo do smrti. Pojašnjavajući Monro-Kelliev sistem, vještak je naveo to da bi mozak normalno funkcionirao mora postojati određeni odnos, volumni odnos tkiva mozga, likvora, to je moždana tečnost koju luči plexus choroideus koji se nalazi u moždanim komorama, to je jedan ljubičasti namreškani kao organ, koji stvara moždanu tečnost i krv, krvi ima, mora biti jer hrani mozak. Odnosi tih elemenata moraju biti 1:1:1, dakle moraju biti usaglašeni, čim jedan od njih iskoči dođe do poremećaja do nastanka tzv. kompresivnog sindroma cerebruma i tada nastupa taj poremećaj, odnosno smrt.

Obrazlažući treći nalaz, urađen po naredbi koja datira od 27.12.2024. godine, a na okolnosti vrste, težine, mehanizma povređivanja, intenziteta nanošenja povreda, a sve to uzimajući u obzir onaj prethodni prvi nalaz, kao i zapisnik o pregledu i obdukciji mrtvog tijela M.K.zv."K.", kao i medicinsku dokumentaciju koja je naknadno pribavljena preko Kantonalnog suda u Tuzli, koju prije nije imao na raspolaganju. Na osnovu medicinske dokumentacije koju je koristio pri donošenju prethodnih nalaza, uz novu pribavljenu putem Kantonalnog suda Tuzla, dao je sljedeće mišljenje da je imenovani zadobio sljedeće povređivanje, ono je slično, ali je malo izmijenjeno, obzirom na nalaz pri obdukciji i to: ubodnu ranu vanjskog dijela lijeve polovice grudnog koša u predjelu pazuha, a počev oko 3 cm iza, a to je ustanovio jedino pregledom, iza nivoa prednje pazušne crte koja je postavljena vodoravno, lako ukoso ka nazad i nagore, skoro do nivoa stražnje pazušne crte, otvora u koži dužine oko 6 cm koja se svojim ubodnim kanalom nastavlja u prostor lijeve grudne duplje, probijajući se kroz središnji dio četvrtog lijevog međurebarnog mišića sa oštećenjem plućnice i tkiva lijevog pluća i izlivom krvi u prostor lijeve grudne duplje koji je tada pri obdukciji iznosio oko 1.200

militara. Također je naveo i udaljenost ove ubodne rane od donjeg ruba lijevog stopala ona je iznosila oko 142 cm, zatim duboka rezna rana desne strane lica u predjelu donje viličnog predjela polazeći od prednjeg donjeg dijela resice desne uške, pa preko predjela u nivou ugla donje vilične kosti, završavajući se neposredno ispod njenog donjeg ruba, dužine oko 6 cm sa oštećenjem desne doušne pljuvačne žlijezde i oštećenjem donjeg viličnog ogranka desnog ličnog živca, dakle to je ramus mandibularis nervi facialis. Zatim treća, rezna rana prednje strane grudnog koša lijevo ispod ključne kosti dužine oko 2 cm, četvrto, dvije plitke rezne rane leđa i to jedna postavljena nakoso od gore i lijevo ka dolje i desno, pružajući se u dužini od oko 26 cm, te druga koja se nalazi na oko 11 cm ispod gornjeg dijela naprijed navedene, pružajući se preko lijeve strane leđa skoro uspravno, lako ukoso ka desno, a u dužini oko 36 cm i konačno plitka rezna rana desne šake. To su definitivno povrede sa tačnom lokalizacijom koje je zadobio oštećeni M.K.zv."K." kritične prilike. Prema tome, oštećeni M.K.zv."K.", rođen ... godine, kako je to naveo u svome zaključku, odnosno mišljenju, je dana 19/20.10.2024. godine zadobio povređivanje lica, grudnog koša, leđa i desne šake, a koje je naprijed naveo. Rana ubodina lijevog pazušnog predjela nastala je djelovanjem oštrice i šiljka aktivno zamahnutog mehaničkog oruđa tipa noža ili nožu sličnog sredstva i to zamahom nekog srednje do znatnijeg intenziteta, a u položaju povredioaca ako je on djelovao svojom desnom rukom manje-više ispred oštećenog, a ovoga u stojećem moguće i u izvjesnoj mjeri i u sagetom položaju, s time da ako je povreda od strane povredioaca nanešena njegovom lijevom rukom povredilac se u tom slučaju mogao nalaziti manje-više iza leđa, odnosno sa lijeve bočne strane oštećenog. Ovom povredom nastala je neposredna opasnost po život, te ona sama po sebi ovakva kakva jeste, imala bi karakter teške i po život opasne tjelesne povrede. Što se tiče druge rane, to je rezna rana desne strane lica, ona je nastala znatnijim, jačim, dubljim povlačenjem oštrice, najvjerojatnije istog povrednog sredstva kojim je nanešena i naprijed navedena povreda, a tada u položaju povredioaca u odnosu na povređenog sa njegove vjerovatno desne bočne strane.

Dakle, ova povreda je nastala jakim znatnijim prevlačenjem noža ili nožu sličnog sredstva, a u sklopu koje je nastalo i oštećenje desne doušne pljuvačne žlijezde, kao i marginalnog ogranka desnog ličnog živca, te ona sama po sebi ima karakter obične ili ne kvalifikovane teške tjelesne povrede. Na sličan način mogla je nastati rezna rana lijevog potključnog predjela grudnog koša, koja bi sama po sebi imala karakter lake tjelesne povrede. Što se tiče navedenih plitkih reznih rana leđa, one su nastale prevlačenjem nekog uskog, moguće i šiljastog ili oštrog čvrstog mehaničkog oruđa preko površine kože, konkretno moguće i površnim djelovanjem pomenutog povrednog sredstva tj. noža ili nožu sličnog sredstva, a u položaju povredioaca manje-više iza povrijeđenog, dok je ona u predjelu desne šake oštećenog mogla nastati pri površnom hvatanju za navedeno oštro povredno sredstvo. Ove povrede, dakle leđa i desne šake pojedinačno i skupno imaju karakter teške po život opasne tjelesne povrede.

Nadalje, obrazlažući četvrti nalaz koji je dao po naredbi kantonalnog tužioca od 08.01.2025. godine, gdje mu je zadatak bio da se izjasni da li su povrede koje je oštećeni M.K.zv."K." zadobio u događaju od 19/20.10.2024. godine bile ili mogle biti uzrokom nastanka smrti istog, dakle da li postoji ili ne postoji uzročno posljedična veza, vještak je naveo da pored podataka koje je već naveo, upotrijebio je i nove dodatne podatke, a to su: nalazi kompletne krvne slike od 20.10.2024. godine u 05,22 sati, zatim isti dan u 14,49 sati, po prijemu u bolnicu, zatim naredni dan 21.10.2024.godine, zatim 23.10.2024.godine. Naveo je da su normalne vrijednosti eritrocita od 4,34 do 5,72, da je normalna vrijednost hemoglobina od 138 do 175, hematokrita od 0,415 do 0,530, a trombocita je normalna vrijednost 158 do 424, a svi ovi nalazi, osim nalaza trombocita, pokazuju progresivni pad, dakle idu u anemiju, zatim je imao na raspolaganju i dva nalaza kompletne krvne slike, i to Doma zdravlja u Lukavcu od 28.10. i od 01.11., gdje su opet zabilježene niske vrijednosti, dakle kontinuirani pad, tendencija opadanja nivoa eritrocita, hemoglobina i hematokrita, a što nesumnjivo ukazuje na progresivni razvoj anemije, dakle, u konkretnom slučaju, usljed gubitka krvi, ali ovdje, s druge strane, treba napomenuti, da pored pada ovih eritrocita, hematokrita i hemoglobina njihovog pada, postoji

porast trombocita, a to je ustvari tzv. reaktivna trombocitoza, što znači da se broj trombocita povećava kada dolazi do krvarenja, a da se smanjuje broj eritrocita, dakle reaktivna trombocitoza. U ovom nalazu je takođe naveo da po prijemu u bolnicu je konstatovano da u predjelu lijevog pazuha ta rana krvari, te da iz nje nadire zrak, te je već prethodno rekao da postoji pneumotoraks, te je zato urađena revizija rane, te postavljanje sutura i toalet. Što se tiče RTG nalaza pluća, onaj od 20.10.2024.godine govori „na granici srednjeg i donjeg plućnog polja lijevo, na lijevom plućnom krilu homogeno zasjenjenje u smislu rane opisane kontuziono-traumatske povrede i taj nalaz potvrđuje da je postojala povreda tog dijela lijevog pluća, ne vidi se tada prisustvo pneumotoraksa i da je plitak lijevi vanjski frenikostalni sinus u smislu minornog izliva, dakle već tada je postojao mali izliv krvi. Sljedeći RTG nalaz je tri dana poslije, tj. 23.10.2024.godine, gdje se konstatuje: lijevo na prelazu srednjeg, u donje plućno polje, inhomogeno zasjenjenje u smislu ranije opisanog, opet isto kontuziono-traumatske lezije, na desnoj strani mala atelekstaza, slobodni lateralni fenikokostalni sinus. Kontrolni pregled u Prijemnoj ambulanti Klinike za torokalnu hirurgiju od 28., 4 dana poslije otpusta iz bolnice, navodi da negira otežano disanje, negira subjektivno i negira bolove, a fizikalno da je disanje čujno obostrano. Na otpustu iz bolnice daje mu se preporuka da ne upravlja motornim vozilom u trajanju od 10 dana. Naveo je da je on u zapisniku o pregledu i obdukciji našao da se u lijevom prsištu nalazi 1200 mililitara sukrvičave tečnosti i pomijeranje lijevog pluća udesno, uz evidentno pomjerenje srednjoručja odnosno medijasina, a to znači da središnji dio koji se nalazi iznad grudne kosti, prostor kroz koji dolaze i izlaze najveći krvni sudovi, jedni dovode krv u srce, a drugi odvođe i u tome medijastinu donjem nalazi se i srce, to je taj središnji dio, pa usljed ovog izliva, dakle oko 1.200 mililitara a to nije mala količina, te tečnosti sukrvice, došlo je i do pomjerenja lijevog pluća udesno, a samim tim i sredogruđa, što je dovelo i do poremećaja dotoka i odtoka krvi iz srca, prije svega venske krvi, zatim da se na plućnici vanjske strane gornjeg dijela donjeg lijevog ležnja nalazi ožiljkasto polje i da na njemu postoji jedan otvor – rascjep, podvlači da taj ubod u lijevo plućno krilo, što se pokazalo na obdukciji, nije zarastao, jer je on bio evidentan. U samom mišljenju -zapisniku o pregledu i obdukciji, naveo je da je smrt nasilna i da je ona stupila usljed oštećenja za po život važnih centara u mozgu, a što je opet nastalo u sklopu povrede desnog čeonog predjela glave, što se manifestovalo obimnim izlivom krvi u meke moždane ovojnice, dijelom ispod tvrde ovojnice, kao i izlivom krvi u moždani komorni sistem. Ovde je napomenuo da detaljnim pregledom mrtvog tijela M.K.zv.”K.”, osim povrede glave odnosno desnog čeonog predjela, koje je nastalo, kako je već i rekao, po padu na ravno tlo, nisu nađeni nikakvi drugi znaci eventualno svježeg mehaničkog nasilja, odnosno nikakve povrede ili stanja koje su mogle biti uzrokom njegovog pada. Sljedeća bitna konstatacija je, prije obdukcije, uzeo je uzorke krvi i urina, da se vidi da li postoji prisustvo alkohola ili droge odnosno psihoaktivnih supstanci, koje bi eventualno mogle uticati na pad. Nalazi su bili negativni, dakle nije bilo u krvi ni alkohola, ni neke droge odnosno psihoaktivnih supstanci. Najvažniji elementi, gledano sa aspekta sudsko-medicinske struke odnosno prakse, da se kod uspostavljanja uzročno-posljedičnih veza, između nekih eventualnih prethodnih oboljenja i povreda i smrtnog ishoda, gdje se treba naglasiti da razmatranje ove uzročnosti zahtijeva ispunjenje određenih preduslova za izvođenje uzročnih veza, a to su prije svega, postojanje vremenskog kontinuiteta između povređivanja i terminalnog procesa, ovdje ga je bilo, iako na prvi pogled izgleda kao da ga nema, zatim određenu distancu u vremenu između povređivanja i nastalog stanja i najzad etiološki kompatilitet između povređivanja i njene komplikacije odnosno procesa čija se uzročna veza sa povredom izvodi, kao i analiza eventualnog postojanja nekih prethodnih oboljenja ili posljednjih stanja, što je dokazano obdukcijom, a kojeg nije bilo.

U konkretnom slučaju pogoršanje laboratorijskih nalaza, trend opadanja vrijednosti eritrocita, hemoglobina, te hematokrita, a posebno gledano po otpusnici iz bolnice, kao i reaktivna trombocitoza, o kojoj je već nešto govorio, nesporno ukazuju na gubitak krvi, krvarenje konkretno iz opisanog oštećenja lijevog pluća, koje je bilo umjereno, narodskim jezikom „krvaruckanje“, ali dugotrajno, ono je trajalo pomalo, ali dugo, zato postoji taj kontinuitet i zato u onim prvim danima i pregledima nije bilo nikakvih, spolja gledano,

fizikalnih promjena. Dakle, u periodu od dvije nedjelje, po otpustu iz bolnice, uzrokujući ujedno i otežani dotok i odtok krvi iz srca, usljed pomjeranja sredogruda, a to je već objasnio, otežano disanje, tako da je sve to udruženo, u konačnici dovelo do kratkotrajne hipoksije mozga, dakle do kratkotrajnog smanjenog dotoka kiseonika u mozak, a zbog poremećenog krvnog dotoka krvi u mozgu, u kojem je na trenutak ponestalo kisika zbog anemije i zbog svog ovog pomjeranja, otežanog dotoka i odtoka krvi, što je izazvalo nesvjesticu, zanemoćalost, te u konkretnom slučaju pad sa WC šolje i udar desnom stranom čela o tvrdu ravnu podlogu u kupatilu, koji je pokrenuo mehanizam povređivanja unutar lobanjskog sadržaja, kao neposrednog uzroka smrti M.K.zv."K.". S druge strane, u etiološkom smislu, pogoršanje zdravstvenog stanja odnosno kontinuirano pogoršanje laboratorijskih nalaza, slijedi po povređivanju, a sve to u vremenskom kontinuitetu od ukupno gledano od 20-tak dana. U analizi navedene uzročno-posljedične veze povređivanja i smrtnog ishoda, treba istaći da je sve navedeno proisteklo iz povređivanja ubodine lijevog pazušnog predjela, uz konstataciju da ni pregledom, a posebno tanatološkom nalazom, nije ustanovljeno nikakvo postojanje nekog prethodnog eventualnog oboljenja ili posebnog stanja takvog, koje bi bilo odgovorno za mogućnost nastanka pada. I na koncu, dao je mišljenje odnosno zaključak da, kako je to naveo, kontinuirano, lagano, ali dugotrajno krvarenje iz povrijeđenog lijevog pluća, nastalog u sklopu rane-ubudine lijevog pazuha, sa sljedstveno nastalim kontinuiranim pogoršanjem laboratorijskih nalaza, kao i poremećajima disanja, te nastale hipoksije mozga i pada sa WC šolje u kupatilu, ukazuje na postojanje uzročno-posljedične povezanosti u inkriminiranom povređivanju od 20.10.2024.godine i nastupjele nasilne smrti dana 10.11.2024.godine. To su bili njegovi nalazi i mišljenja, koje je iznio na glavnom pretresu i kod kojih ostaje u cijelosti.

Na dodatni upit tužiteljice, vještak dr. Zdenko Cihlarž je pojasnio da se u ovom slučaju radilo o povredi koja je teška i po život opasna i da se u ovom slučaju radilo o sinkopi, te pojasnio termin „sinkopa“. Dakle, sinkopa je za razliku od lipotimije, to je ustvari tjelesna klonulost, to je kratkotrajni gubitak svijesti usljed prolaznog smanjenja krvotoka u mozgu, kako je već objasnio, a uzrokovan padom pritiska obično ili i anemijom, ima puno uzroka sinkope, ali jedan od uzroka je i anemija, koja postoji u konkretnom slučaju. Gledano izolovano, ova sama povreda, kada bi sve drugo odbacili, dakle sve ove ostale povrede na čelu, bila bi tzv. sinkopalna povreda, znači koja, govoreći teoretski, ona bi nastala iz nekog razloga padom usljed onemoćalosti i hipokopsije mozga i to je sinkopalna povreda, to je dakle iznenadni gubitak svijesti, koji ima brzi početak i kratko trajanje, a jedan od uzroka je i anemija, a koja postoji u konkretnom slučaju. Međutim, da bi još jasnije objasnio ovaj pad odnosno tu hipokopsiju u mozgu, a to je ovaj izliv, što je opet povezano sa povredom, taj izliv je doveo, do pomjeranja i ta količina od 1200 mililitara, to je dovelo i do pomjeranja, jer nije bilo priraslica tog lijevog pluća udesno, pa je došlo i do pomjeranja izvjesno i srca i sredogruda, pa je dotok, naročito venske krvi, bio otežan, pa i odtok krvi koji ide iz lijeve komore u sistemsku cirkulaciju, te i u centralni nervni sistem, dakle i to je bilo insuficijentno, nije bilo kiseonika dovoljno, to su sve faktori koji utiču na ovaj pad. U konkretnom slučaju, obzirom da rana nije zarasla, što je konstatovano na obdukciji, te da nije došlo do pada kritične prilike, krvarenje bi se nastavilo, ono bi bilo u kontinuitetu i ono bi došlo do tog maksimuma, te do tog stanja, kada bi ono samo po sebi, ili usljed ugušenja ili što obično nastaje patološki gledano, tzv. empiem pluća, došlo bi do zagnojavanja tog izlivenog sadržaja i na koncu do smrti. Što se tiče pronađene tečnosti u količini od 1200 ml, to je bila sukrvičasta tečnost, dakle, nije bila čista krv, nego tu ima i takozvane serozne tečnosti, to je tzv. serohemoragični sadržaj. Ova serozna tečnost koja je bila žućkaste boje, ali ovdje kad se pomiješa sa krvi, to je svijetlo-crvenkaste boje, a to asocira na vensku krv, i ona je nastala kao posljedica povrede, jer nju luče tzv. mezotelne ćelije, a te mezotelne ćelije su aktivirane zarastanjem ove rane na porebrici, gdje je ubod i na samoj poplucnici, dakle opet i to je u vezi sa povređivanjem.

Prilikom unakrsnog ispita, vještak Zdenko Cihlarž je naveo da što se tiče krvarenja ne može reći da li je ono bilo svakodnevno, ali je bilo kontinuirano, da je rađena svaki dan analiza,

bila rendgenska ili CT, bolje nego RTG, onda bi mogao odgovoriti na to pitanje, ali postojalo je krvarenje kontinuirano, jer odakle konačno količina od 1.200 mililitara, koja se ne može ničim objasniti, a ne bi ostavio mogućnost da je ova količina od 1200 ml postojala nekoliko dana prije smrti, npr. 7 do 10, jer u tom slučaju postojale bi reperkusije u smislu otežanog disanja, bolova, a čega nije bilo, tek noć prije nego što je nađen mrtav, zatim je potvrdio da je tačno da je oštećeni M.K.zv."K." primljen na UKC Tuzla, tamo je tretiran 4 dana medicinski i otpušten kao zbrinuti pacijent, a na RTG snimcima se moglo a i nije moralo vidjeti to lagano krvarenje, dok bi se na CT ili magnetnoj vidjelo, ali je to stvar radiologa, što je u konkretnom slučaju i konstatovano na nalazu u početku da je toga bilo, gdje je konstatovano minorno krvarenje. Na upit branioca da li je postojala obaveza da se pacijent nakon utvrđenog minornog krvarenja uputi da dalje pretrage, vještak je naveo da to nije moralo, jer da je bilo obimnije krvarenje, pacijent je bio na Torokalnoj hirurgiji, apsolutno bi bila indikacija da se radi torokalna punkcija, ovdje je to bio minimalni izliv tada konstatovan u početku i smatrali su, a misli da su opravdano smatrali, da ne treba raditi preuralnu punkciju umjesto torokalnu drenažu, jer oni nisu mogli da predvide, van razumne sumnje, da će nastati ovo „krvaruckanje“, jer nalazi koje su imali, na to nisu ukazivali, a ono što se poslije događalo je bilo van njihovog djelovanja, jer oštećeni je tek noć prije smrti počeo imati probleme sa bolovima i disanjem.

Na pretresu održanom pred ovim sudom dana 17.04.2025. godine uložena je materijalna dokumentacija u spis, te usvojen prijedlog odbrane optuženog J.B.zv."J.B.1" za medicinsko vještačenje po vještaku sudske medicine dr. Emiru Aliću, dok je na pretresu 13.05.2025. godine saslušan vještak za dnk analizu FUP Sarajevo Elma Silajdžić Pertef.

Tako je vještak za DNK analizu, iznoseći svoj nalaz navela da je vještačenje rađeno prema naredbi za vještačenje Kantonalnog tužilaštva Tuzlanskog kantona broj T03 0 KT 0121257 24 od 20.11.2024. godine. Na vještačenje su dostavljena dva vatirana štapića sa tragovima crveno-smeđe boje označene pozicijom broj 2., to su bili tragovi crveno-smeđe boje koji su prikupljeni sa početka betonske podloge preko koje se ide prema ulaznim vratima, pozicija 3. tragovi crveno-smeđe boje -to su bili tragovi slijevanja kapljica u predjelu brave i prozora na vratima vozača koji svojim izgledom asociraju na krv, te tragovi u vidu brisotine na haubi vozila i dostavljena su dva nesporna uzorka nesporna krv oštećenog M.K.zv."K." i osumnjičenog J.B.zv."J.B.1". Vještačenjem je bilo potrebno da se uradi DNK profiliranje dostavljenih uzoraka i tragova, da se utvrdi da li na dostavljenim spornim brisovima ima tragova humanog porijekla i da se dobiveni DNK dobiveni profili uporede. Što se tiče makroskopskog pregleda dostavljenog materijala dostavljena je jedna žuta vrećica i tri plave koverte u njima je dostavljeno onako sve kako je navedeno u naredbi, dakle dva sporna i dva nesporna uporka. Identifikacija spornih tragova vršena je pomoću preliminarnog testa, pomoću Combur traka i imunohromotografskih testova Seratec Hem za forenzičku identifikaciju krvi humanog porijekla i rezultati ove identifikacije prikazani su u tabeli na strani 2 ovog nalaza. Za DNK analizu uzeti su dio traga sa pozicije 2., dio traga sa pozicije 3., te nesporni uzorci oštećenog i osumnjičenog. DNK analiza išla je ustaljenom metodologijom dakle prvo je bila izolacija genonskih DNK molekula i svih dostavljenih uzoraka zatim kvantifikacija da se utvrdi količina izolovanih DNK molekula, umnožavanje lokusa od interesa i vizualizacija DNK profila preko ove kapilarne eltroforezije. Dobiveni rezultati prezentirani su u tabeli 2. na strani 3. ovoga nalaza, a iz ovoga je proizašlo mišljenje: potvrdno testiranje na prisustvo hemoglobina krvi humanog porijekla dalo je pozitivnu reakciju na tragovima crveno-smeđe boje dostavljenim na jednostrano vatiranim štapićima označenim kao pozicija 2. i pozicija 3. što je vidljivo u tabeli 1., a iz nespornih uzoraka krvi lica M.K.zv."K." i J.B.zv."J.B.1" dobiveni su puni DNK profili prezentirani u tabeli 2. U tabeli 2. su prezentirani i dobiveni DNK profili spornih tragova. Iz tragova crveno-smeđe boje dostavljenih na jednostrano vatiranim štapićima označenim kao pozicija 2. i 3. dobiven je jedan isti DNK profil koji se po svim analiziranim lokusima podudara sa nespornim DNK profilom lica M.K.zv."K.". Svi DNK izolati su pohranjeni u prostorijama Odsjeka, a u prilogu vraćeni su pozicija 2. pozicija 3., preostali dio

traga koji nisu upotrijebili za DNK analizu i nesporna krv lica M.K.zv."K.", te u cijelosti ostala kod svog nalaza i mišljenja od 05.12.2024. godine.

Na pretresu koji je održan 29.05.2025. godine pročitan je iskaz oštećenog M.K.zv."K." dat u PU Lukavac broj 08-06/10-1 od 21.10.2024.godine i koji je naveo sljedeće: „J.B.zv."J.B.1" poznajem duži niz godina, obzirom da su nam kuće relativno blizu, a napomenuo bih da se nikada nismo družili nešto posebno. Dana 19.10.2024.godine u večernjim satima bio sam u kafiću u zanatskom centru „Lukavac mjesto“, mislim da je bilo nešto oko 22,00 do 22,30 sati, kada sam krenuo kući, a kada je u kafić naišao J.B.zv."J.B.1". Kada sam J.B.zv."J.B.1" u rekao da idem kući, zamolio me je da ga povezem kući i ja sam pristao, jer mi je bilo usput. Kada smo došli pred njegovu kuću, u njegovu kuću u naselju Hrvati, J.B.zv."J.B.1" me je pozvao da uđem u kuću da popijemo piće. Parkirao sam svoje vozilo „Seat toledo“ crne boje na početku puta prema kući, te smo pješice krenuli prema kući, obzirom da put nije baš pristupačan. Ušli smo u kuću i preko stepeništa krenuli na sprat, gdje nas je na hodniku dočekala njegova supruga V.B., koju inače površno poznajem. Odmah po ulasku njih dvoje su počeli da se prepiru. J.B.zv."J.B.1" me je odveo do dnevne sobe, gdje smo sjeli, a V.B. nije išla za nama, otišla je u neku drugu sobu, te je ja više nikako nisam ni vidio. J.B.zv."J.B.1" je iznio rakiju i tako pijući smo sjedili. Za to cijelo vrijeme J.B.zv."J.B.1" i V.B. su se dovikivali i svađali, J.B.zv."J.B.1" je ustajao i izlazio, dok V.B. uopšte nije dolazila nama u sobu. Obzirom da nisu prestajali da se svađaju, ja sam J.B.zv."J.B.1" počeo kao da kritikujem, govorio sam da ne galami na ženu i tome slično, da bi se on u jednom momentu izderao na mene, te mi rekao: „Šta ti meni imaš govoriti šta ja da radim“, te je počeo i na mene da galami. Ja sam nakon toga ustao i samo rekao: „Rješavaj svoj problem“, te sam se uputio prema izlazu iz sobe. Mislim da smo do tada sjedili nekih pola sata do sat, izašao sam u hodnik, te krenuo stepeništem da se spuštam prema izlaznim vratima i dok sam tako silazio, čuo sam da njih dvoje viču jedno na drugo i nastavljaју sa svađom. U momentu kada sam se sageo, kako bih dohvatio i obukao patike i dok sam ih navlačio na noge, leđima okrenut prema hodniku, sa sobama odakle sam sišao, osjetio sam neki kao udarac, te oštru bol u predjelu lijevog dijela prsa. Okrenuo sam se i vidio J.B.zv."J.B.1" kako stoji odmah iza mene sa nožem u ruci, bio je par stepenica iznad mene. Prvo što mi je palo napamet je da mu otmem nož, jer su vrata kuće bila zatvorena i nisam mogao odmah istrkati. Koliko se mogu sjetiti nož je bio šire oštrice, malo duže sjajne oštrice, dršku nisam uspio vidjeti. Uhvatio sam ga za ruku, te pokušao da isčupam nož, ali smo se tada počeli gombati i u svemu tome sam osjetio kako mi je J.B.zv."J.B.1" zarezao desnu stranu obraza prema uhu, a potom i prednji dio grudnog koša, te ruke, a tek poslije sam shvatio da mi je na leđima napravio dvije velike posjekotine, skoro preko cijelih leđa. Kada sam shvatio da neću uspjeti, a bilo mi je teško i boriti se s njim, jer je on bio na stepenicama iznad mene, uspio sam otvoriti ulazna vrata, te sam istrkao napolje i trčeći se dao u bijeg prema mom vozilu. Već tada sam osjetio da me počelo gušiti u prsima i teško sam disao. Upalio sam vozilo i krenuo prema Hitnoj službi Doma zdravlja u Lukavcu. Stigao sam pred ulaz u Hitnu službu, istrkao iz vozila, mislim čak da vozilo nisam ni ugasio, znam samo da sam utrkao u Hitnu i da sam ugledao medicinsko osoblje. Poslije toga sjećam se vozila u sanitetu, gdje me pokušavaju dozvati, nakon čega sam vjerovatno izgubio svijest, obzirom da mi je tu prekid u pamćenju, da bi se poslije toga probudio, te ugledao doktore oko mene, rekli su mi da šiju ranu i tada sam osjetio jaku bol, a nakon toga su uslijedili razni pregledi, nakon čega su me smjestili u bolničku sobu, gdje se nalazim i danas. Ovom prilikom želim da izjavim da se pridružujem krivičnom gonjenju J.B.zv."J.B.1" i postavljам imovinskopravni zahtjev za naknadu nastale materijalne štete zbog troškova liječenja, kao i nematerijalne štete, a koja se ogleda u pretrpljenom bolu. U vezi navedenog, nemam više šta da izjavim.“

Potom je kao dokaz odbrane saslušan vještak sudske medicine dr. Alić Emir, koji je uradio svoj nalaz i mišljenje po naredbi Kantonalnog suda Tuzla od 17.04.2025. godine, a na okolnosti vrste, težine i mehanizma povređivanja oštećenog M.K.zv."K.", te da li su povrede

koje je oštećeni M.K.zv."K." zadobio u događaju od 20.10.2024.godine, bile ili mogle biti uzrokom nastanka smrti istog, zatim da se izjasni da li su medicinske procedure, koje su medicinske procedure obavljene nakon događaja, te o zdravstvenom stanju oštećenog, koje je prethodilo smrtnom ishodu, koristeći pri tome cjelokupnu medicinsku dokumentaciju iz predmetnog sudskog spisa. Tako je na upit branioca optuženog naveo da je u ovom kompleksnom sudsko-medicinskom vještačenju imao na raspolaganju medicinsku dokumentaciju na ime oštećenog preminulog, koju je činilo ukupno 35 medicinskih ili medicinskih korisnih dokumenata, tako da je na osnovu toga stekao sliku i uvid u stanje oštećenog i sve ono što je vezano za povređivanje. Tako je izveo zaključke da je oštećeni M.K.zv."K." dana 20.10.2024.godine zadobio: ubodnu ranu pazušnog dijela vanjske strane lijeve polovice grudnog koša, sa ubodnim kanalom odnosno sa prodorom u lijevu grudnu duplju, minorno oštećenje tkiva lijevog pluća, minimalni izliv krvi u lijevu grudnu duplju, reznu ranu desne rane lica u visini donje vilice, oštećenje desne parotivne odnosno doušne pljuvačne žlijezde, oštećenje krajnjeg donjeg viličnog ogranka desnog ličnog živca, reznu ranu lijevog potključnog predjela, dvije zasjekline kože leđa i zasjeklinu kože desne šake, zatim, u sklopu povređivanja vanjske strane lijeve polovice grudnog koša u visini pazuha, nastalo je povređivanje pripadajuće kože, potkožja, međurebarnog mišića i porebrice lijevog bočnog zida grudnog koša u visini IV-tog međurebarnog prostora, u sklopu oštećenja tkiva lijevog pluća nastalo je oštećenje poplućnice, kao i minarno oštećenje tkiva lijevog pluća u vidu rascjepa i nagnječenja vanjske strane gornjeg dijela donjeg režnja, koje se na obdukciji konstatuje kao polje promjera 2 cm, uz vidljivi plitki rascjep po središnjem dijelu u dužini od 1 cm, koji zahvata površine dijelove plućnog parantiva u cijelosti prožetom krvlju u dubini tkiva do oko maksimalno 2 cm, te u dužini do oko 4 cm, zatim navedeno povređivanje grudnog koša dovelo je do manjeg poremećaja funkcije disanja i krvarenja, koje nije bilo jakog intenziteta, a što utvrdi klinički pregled torokalnog hirurga i RTG pluća. Navedeno povređivanje grudnog koša nije iziskivalo bilo kakvu medicinsku intervenciju invazivne odnosno operativne drenaže ili pak operativnog tretmana plućnog tkiva, već zaustavljanje krvarenja ušivanje kože i mišića, te plasiranje drena u vidu lašvice, koja služi da spriječi ulazak zraka s vana prema unutra, omogućava drenažu eventualno prisutne manje količine sadržaja zraka iz okolnog potkožja i grudne duplje, Navedeno povređivanje desne strane lica, u sklopu kojeg je nastalo oštećenje desne parotivne odnosno doušne pljuvačne žlijezde i oštećenje krajnjeg donjeg viličnog ogranka desnog ličnog živca, dovelo je do manjeg poremećaja žvakanja i lučenja pljuvačke, mimike i otvaranja usta, vjerovatno trajnog karaktera, što je utvrđeno kliničkim pregledom maksilofacijalnog hirurga, koji izvrši ušivanje rane na desnoj strani lica, te plasman lašvice. Rezna rana lijevog potključnog predjela dvije zasjekline kože leđa i zasjeklina kože desne šake, doveli su do krvarenja manjeg intenziteta. Hospitalizaciju oštećenog u Kliniku za torokalnu hirurgiju indiciralo je probojno oštećenje grudnog koša, koje je iziskivalo, pored gore navedenih hirurških tretmana, i kontinuirano praćenje stanja, uz obavljanje konsultativnih pregleda, kontrolnu radiološku i laboratorijsku dijagnostiku, a zbog mogućih komplikacija u vidu produženog krvarenja, infekcije, izliva u grudnu duplju i slično. U toku hospitalizacije oštećenog, urađena je kontrolna radiološka dijagnostika, a koju čine kontrolni RTG snimci i grudnog koša. U toku hospitalizacije oštećenog urađena je kontrolna laboratorijska dijagnostika, koju čine kontrolni laboratorijski nalaz krvnih parametara. Krvi parametri pokazuju blagu do umjerenu malokrvnost, pri čemu najniža zabilježena je vrijednost 23.10.2024.godine i to hemoglobina 105 gr/litar, referencija je 138 do 175, najniža vrijednost eritrocita u krvi je $3,31 \times 10^{12}$ po litru, referencija je 4,34 do 5,72, a najviša vrijednost hemotokrita iznosi 0,307 referencija je 0,415. Povredu koju je zadobio oštećeni-ubodnu ranu pazušnog dijela vještak je okvalifikovao kao običnu ili nekvalifikovanu tešku tjelesnu povredu. Kvalifikaciju povrede je moguće mijenjati u okolnostima ako se dođe do novih činjenica za određeno povređivanje, dakle, u kontekstu ove povrede, ova povreda je verifikovana i naknadnim pregledima odnosno naknadnim kontrolnim pregledima i obdukcionim pregledom, koji je isto tako detaljno opisan u nalazu, dakle, po tom ima karakter obične ili nekvalifikovane teške tjelesne povrede, u ovom konkretnom slučaju, bila je obdukcija koja je dokazala da je to

obična teška tjelesna povreda. Nadalje je naveo da je utvrdio da je oštećeni otpušten iz bolnice 24.10.2024. godine u stanju koje je indiciralo otpust, dakle stabiliziranog zdravstvenog stanja, jer u protivnom ne bi bio otpušten da nije, znači to su verifikovani kontrolni laboratorijski pregledi, RTG dijagnostika i klinički pregledi postupajućih nadležnih ljekara na odjeljenju i konsultativni pregledi drugih ljekara koji su dolazili na odjeljenje, gdje je oštećeni bio hospitaliziran, dakle ti pregledi nisu indicirali ostanak u bolnici, nego su smatrali stanje zadovoljavajućim za kućno liječenje, on nije bio otpušten da bude u nekoj radnoj sposobnosti itd. nego to se kaže na kućno liječenje, jer takve povrede iziskuju izvjestan period zacjeljivanja. naravno u okvirima kućnog liječenja, a oštećeni je te kriterije poboljšanja zdravstvenog stanja, u odnosu na hospitalni tretman, zadovoljavao. Nakon što je otpušten iz bolnice, obavio je ljekarske preglede i to dana, 28., 27. je bio kontrolni pregled kod torokalnog hirurga, bio je pregled kod maksilofacijalnog hirurga i bio je pregled kod Porodičnog ljekara kada je on nosio te nalaze radi upisa u zdravstveni karton i kontrolna laboratorijska dijagnostika zadnjeg dana rađena 01.11.2024.godine, upisana u karton 04.11.2024.godine kod ljekara Porodične medicine. Dakle krvni parametri, rađen je po otpustu iz bolnice kontrolni RTG koša i kontrolna laboratorijska dijagnostika, krvni parametri zadnji put 01.11.2024.godine pokazuju pad vrijednosti leukocita u odnosu na one koji su bili na klinici kontrolisani, to je 10,4, zatim povećanje vrijednosti eritrocita na 4,06 u odnosu na onu vrijednost koja je bila zadnja zabilježena 3,31 dana 23.10.2024.godine, zatim povećanje vrijednosti hematokrita 126 grama po litru od 01.11., zatim dolazi do povećanja vrijednosti trombocita u krvi na 567×10 na devetu po litru, u odnosu na vrijednosti koje su bile u referentnim vrijednostima na klinici i dolazi do povećanja vrijednosti hematokrita 0,38 koja je u odnosu na 0,307 koja je bila na klinici, a bio je porast svih parametara, uključujući i porast trombocita i pad broja leukocita. U odnosu na 23.10. i posljednji kontrolni pregled, njegovo zdravstveno stanje je bilo poboljšano, uzimajući u obzir činjenicu da nije iniciralo nikakav hospitalni tretman i uputnicu u bolnicu, a ovdje same vrijednosti pokazuju da dolazi do blagog oporavka zbog povećanja vrijednosti, dizanja vrijednosti krvnih parametara.

Nadalje je naveo da je prilikom obdukcije tijela dana 11.11.2024.godine utvrđeno povređivanje meko-tkivnih struktura čeonog predjela glave desnostrano, izliv krvi u prostor ispod tvrde mozgovne opne, izliv krvi u prostor mekih moždanica i moždane komore, koje predstavljaju jedinstveno povređivanje i imaju karakter kvalifikovane ili osobito teške tjelesne povrede, koja nosi neposrednu opasnost po život i koja je u konkretnom slučaju uzrokovala smrtnu posljedicu, dakle, oštećenje za po život važnih centara u mozgu, koje je nastalo kao posljedica, prije svega, izliva krvi unutar lobanjske strukture i reaktivnog otoka tkiva mozga, što je dovelo do smrtnog ishoda. Ne može se zaključiti da je nastanak smrti u direktnoj uzročno-posljedičnoj vezi sa povredama, jer zadnji pregled je bio 01.11.2024.godine, dakle 9 dana prije smrtnog ishoda i nema nikakvih medicinskih podataka osim 04.11.2024.godine bio je ljekarski pregled kod ljekara Porodične medicine, koji je uvrstio samo vrijednost krvnog tlaka od elemenata pregleda i bio je 130 sa 80 vrijednost i onda postoji taj procjep od 04.11. do 11.11., do 10.11. dana smrti, od 6 dana, kada nema podataka o stanju, koji su elementi zdravstveno stanja. Prilikom obdukcije tijela oštećenog M.K.zv."K." nisu uzeti isječki za patohistologiju. Naime, obdukcija služi da se maksimalno objektivizira stanje i maksimalno iscrpe dijagnostički kapaciteti. Konkretno u ovom njegovom stanju, koje predstavlja prethodno stanje i koje može imati i ima indirektnu vezu sa povredama koje su nastale na grudnom košu, može utvrditi maksimalno složenost zdravstvenog stanja i pogoršanje zdravstvenog stanja, u konkretnom slučaju, eventualno nastale komplikacije u vidu upale pluća, upale poplućnice ili drugih stanja na tijelu, koje se ovdje obdukcijom ne mogu objektivno utvrditi, tako da kad god je ovakvo kompleksno stanje, misli da je patohistološki nalaz jedino ono što se može dodatno iscrpiti vezano za zdravstveno stanje, kako se ono maksimalno objektiviziralo i u ovom konkretnom slučaju povređivanje koje je objektivizirano i na obdukcionom pregledu, oštećenje tkiva pluća, moglo je sa sobom nositi i druge komplikacije u vidu upale plućnog tkiva, poplućnice i slično, što se nije utvrdilo obdukcionim pregledom, a moglo bi se isječkom u predjelu zone rane utvrditi da li postoji i je li na čitavom pluću, dakle rutinski u takvim stanjima

se rade patohistološki isjecci. Kako je već naveo, povređivanje glave je uzrok smrti i to je konstatovano i na obdukcionom pregledu i u ovom konkretnom slučaju, nema direktnu uzročno-posljedičnu vezu.

Na upit člana vijeća, da pojašni kada je govorio o krvnoj slici prilikom kontrolnog pregleda, 9 dana prije smrti, da li je to značilo da je to tada bila normalna krvna slika, vještak je naveo da pokazuje blagu malokrvnost, ali je bolja nego prilikom otpusta i zavisno od težine povređivanja stanje oštećenog može spadati u tzv. očekivani oporavak, a u odnosu na podatak da se oštećeni javio i 6 dana prije smrti, naveo je da je oštećeni dolazio na ljekarski pregled, da mu je izvršeno mjerenje pritiska, jer kod ovakvih povređivanja se i sugeriše pacijentu da se redovno javlja na ljekarske preglede, moguće da je on imao i tegobe u kapacitetu da se javlja na ljekarski pregled, apsolutno je bilo indikovano javljanje. Međutim, vidio je u medicinskoj dokumentaciji da stoji kontrola 3 do 7 dana, to je redovno da bi se pratilo stanje, jer bolnički kapaciteti nisu takvi da bi mogli i takve pacijente ostaviti na hospitalnom tretmanu, tako da se ide sa nekom pragmatikom da se takvi pacijenti samo redovno javljaju na kontrolne preglede nadležnog ljekara i nadležnih specijalista, da bi se što prije i što efikasnije pratilo stanje, a vrijednost krvnog pritiska kod oštećenog ne ukazuje na ništa specifično jer su izmjerene normalne vrijednosti. Na upit predsjednice vijeća, da li bi njegov oporavak bio indiciran za bolničko liječenje, vještak je naveo da se takva povređivanja liječe 20,30 i 40 dana kako bi plućno tkivo koje je kod oštećenog bilo zasječeno zaraslo potpuno, ono zarasta jako sporo i to bi sad indiciralo dvo, tromjesečni itd. hospitalni tretman, što je u praktičnom smislu faktički nemoguće jer nema bolničkih kapaciteta nego pacijenti dolaze na redovne kontrole, a mišljenja je da bi stanje pacijenta svakako bilo bolje kada bi se potpuno liječenje obavilo u bolničkim uslovima, nego u vanbolničkim.

Prilikom unakrsnog ispita od strane kantonalne tužiteljice, da vještak. dr. Alić Emir pojašni činjenicu da iz nalaza od 20.10.2024. godine se navodi da su eritrociti kod oštećenog bili u nivou 4,13, a iz nalaza 01.11.2024. vrijednost je iznosila 4,06 pa obzirom da je na pitanje odbrane rekao da nije došlo do pogoršanja, a po svemu ovome se vidi da su u blagom opadanju eritrociti, a takođe trombociti su iz nalaza 20.10. iznosili 285, a po nalazu iz 01.11. iznose 567, dakle gotovo duplo, šta to znači, vještak je naveo da je on rekao da su parametri bili u padu i u toku hospitalnog tretmana i čak je naveo reference odnosno vrijednosti koje su u referentnim granicama i one su u odnosu na one vrijednosti u bolnici od 23.10.2024. godine na kontrolnom pregledu van hospitalnom nalazu laboratorijskih parametara od 01.11.2024. godine u blagom porastu, dakle i u onolikoj vrijednosti koliko se smatra za blagu do umjerenu malokrvnost. Dakle, trombociti apsolutno su bili u porastu u gotovo dvostrukom porastu od neke srednje vrijednosti, a za nekih 100 u odnosu na normalne vrijednosti u odnosu na one koje su zadnji put mjereni, dakle trombociti su bili u porastu, dok su eritrociti u odnosu na onaj zadnji hospitalni nalaz od 23.10.2024. godine bili u blagom porastu, ali bili su i dalje na niskoj vrijednosti dakle blage do umjerene malokrvnosti, a ako su eritrociti u opadanju to dovodi do anemije - malokrvnost, nedostatak eritrocita- crvenih krvnih zrnaca, nedostatak hemoglobina koji nose ta crvena krvna zrnca ili ukupni hemoglobin, to se sve zove malokrvnost, a anemija svakako dovodi do slabog dotoka kisika u razne dijelove ljudskog tijela. Povećanje broja trombocita mogu ukazivati na različito stanje i bolesti, u ovom konkretnom slučaju ono šta bi se moglo znači dovesti u vezu sa trombocita je prisustvo hronične ili dugotrajne lezije, konkretno u ovom slučaju dakle određena oštećenja tkiva koje traži da kažem zaljepljivanje tih trombocita na mjesto lezije. Ovde je to na obdukciji utvrđeno kao lezija tkiva pluća, a povišeni nivo trombocita ukazuje na malo krvarenje tzv. krvaruckanje, ali može i na upalni proces. Takođe je naveo da je imao u vidu nalaz i mišljenje dr. Zdenka Cihlarža u vidu kao i zapisnik o obdukcij, pa je tako i on konstatovao tih 1200 ml tekućine i to je kao značajne reference naveo ovdje u ovom vještačenju i apsolutno to prisustvo sadržaja dovodi u vezu sa stanjem na tom lijevom pluću i lijevoj poplućnici. Dakle, sami opis sukrvičavi sadržaj je opaska pregledanika, odnosno opaska obducenta koji radi obdukciji, ali se ne zna kakav je taj sadržaj, ne zna se njegov sastav,

1200 ml sukrvičavog sadržaja može da bude produkt lučenja poplućnice, tzv. eksudata, a upalnog je karaktera i nastaje kao posljedica procesa upalnih zacjeljenja. U ovom konkretnom slučaju je i dao opasku da je patohistološki pregled bio jako bitan, mogao bi uključiti ili isključiti upalu poplućnice i pripadajućeg plućnog tkiva koja ima sposobnost da izluči veliku količinu tzv. eksudata, odnosno aktivne izlučevine u grudnu duplju, u ovom konkretnom slučaju radi se o mogućnosti produkcije litra, dva ili tri dnevno čak, koja bi se torakalnom drenažom izvukla. Dakle, to stanje direktno može pogoršati zdravlje i zbog poremećaja disanja kompresije na znači pluća, grudnu duplju, grudne organe i to ne sumnja da je oštećeni mogao imati te simptome i tegobe, a detaljno je iščitao i drugu nemedicinsku dokumentaciju iz koje slijedi da je on imao tegobne i žalio se na gušenje neposredno pred smrt ili par dana ne zna tačno, ali te tegobe su u vezi sa tim. Na pitanje tužiteljice znači li da lijevo pluće kako je pomjereno ka desno u toj situaciji dolazi do slabog dotoka kisika na mozak eventualno, vještak je naveo da je to moguće, ali da se to ne može nijednom obdukcijom niti drugom procedurom utvrditi, jer se radi na mrtvom tijelu, a ovo je klinički momenat koji se dešava na živom tijelu, tako da se ne može obdukcijom utvrditi šta se događalo u stvarnom stanju. Da su se radili isječci mogla bi se utvrditi upala poplućnice i dovesti u vezu sa tim eksudatom, dakle da li je posljedica eventualno upale ili je to sami produkt pred samu smrt, dešava se proces agonije, odnosno proces umiranja, dakle u takvim situacijama može se desiti izlučivanje određene količine zbog zastoja cirkulacije tzv. transudata tj. tekućine koja se mogla pomješati sa izvjesnim malim krvnim sadržajem i napraviti to, a upravo bi tom patohistološkom analizom utvrdili razliku da li je to nastalo pred samu smrt procesa umiranja ili aktivnim procesom upale poplućnice i pogrudnice, odnosno tzv. porebrice, a sam sukrvičavi sadržaj mogao je nastati i pred sami proces umiranja. Na upit tužiteljice, obzirom da je imao na uvid i medicinsku i nemedicinsku dokumentaciju i da se upoznao sa kompletnim slučajem, da odgovori da li je to stanje usljed anemije oštećenog i usljed ovog povređivanja moglo eventualno dovesti do tzv. sinkope odnosno privremenog gubitka svijesti, vještak je potvrdno odgovorio, ali ne može potpuno odgovoriti da li i do njegovog pada sa wc šolje, takva mogućnost postoji u teoretskim okvirima, međutim ne postoji nijedna procedura kojim bi to mogli dokazati, ali sinkopa je moguća i moguć je nastanak povređivanja sinkope i ona se dešava i kod ljudi koji nemaju nikakvo prethodno stanje, te je svakako moguć i pad zbog zdravstvenog stanja oštećenog. Na upit tužiteljice, da hipotetički pojasni u situaciji da nije bilo pada sa wc šolje i da se nastavilo to tzv. „krvaruckanje“ i dalje, bi li takva situacija dovela do smrtnog ishoda, vještak je pojasnio da kvalifikacija tjelesne povrede koju je iznio je obična teška tjelesna povreda i ona je posredna opasnost po život osobe. U samoj kvalifikaciji te povrede sadržano je to, dakle sama ova povreda nosi sa sobom posrednu opasnost po život, dakle indirektno, tako da i ovo zdravstveno stanje uvijek u situaciji povreda i povređivanje plućnog tkiva je konstatovano na obdukciji, dakle to je povreda koja sa sobom nosi posrednu opasnost po život i ona upravo u tom kontekstu i odgovara na pitanje, da je to moguće. Zatim je naveo da ako je došlo do eksudacije lučenja te tekućine i ukoliko ona ima tendencu povećanja da, moglo je iz dana u dan doći do povećanja tekućine ukoliko ona ima u vezi sa aktivnim lučenjem i ako nije u vezi sa produkcijom u procesu, odnosno ne produkcijom, nego pasivnim pasiranjem kroz krvne sudove u toku procesa umiranja, dakle, proces lučenja te tekućine ako je aktivan mogao se povećavati i njegove tegobe su se mogle po tom pitanju povećavati, otežano disanje i sve ostalo što nosi što je bilo, ako je to aktivna produkcija onda je indiciralo torakalnu drenažu jer da se javio na ljekarski pregled i da je to evidentirano, onda bi ovaj sadržaj koji čini 1200 ml bio apsolutno indiciran za ponovnu hospitalizaciju i ponovnu, odnosno torakalnu drenažu tj. plasiranje jedne cjevčice u prostor grudne duplje koja putem vakum ekstraktora izvlači sa sobom ovu količinu tekućine. Dakle, ne spori da je moguće došao i određeni problem sa disanjem u smislu pritiska na pluća i slično, ali je isto tako moglo dovesti i oštećenje tkiva mozga do patnje za kiseonikom, zato je i rekao da je kompatibilno sa ovim uzrokom smrti, ali se u potpunosti slaže da količina tečnosti od 1.200 ml ukazuje da se radi o upalnom procesu.

Iz Zapisnika o uviđaju OKP PU Lukavac od 20.10.2024. godine sa fotodokumentacijom proističe da je lice mjesta, porodična kuća korisnika J.B.zv."J.B.1", u L.M., naselje Hrvati, ulica ..., G.L. gdje su na dvorištu, na betonskoj podlozi, ispred ulaznih vrata i verande zatečene veće količine posuđa, kao i kuhinjski stol, te određena količina tragova crvenosmeđe boje u vidu kapljica koji svojim izgledom asociraju na krv, a koji vode prema samim ulaznim vratima. Na početku betonske podloge preko koje se ide prema ulaznim vratima zatiču se stakleni poklopac i PVC vrećica bijele boje, koji se pomijeraju u stranu i ispod kojih se uočavaju tragovi crveno-smeđe boje u vidu kapljica koji svojim izgledom asociraju na krv, dok se ispred samih ulaznih vrata, kao i na drvenom stepeništu također zatiču tragovi crveno-smeđe boje u vidu kapljica koji svojim izgledom asociraju na krv, što je i fotografisano. Pored toga, nakon završenog uviđaja na licu mjesta porodične kuće J.B.zv."J.B.1", nastavljeno je sa vršenjem uviđaja u Lukavcu, u krugu DZ Lukavac, na parking prostoru ispred ulaza u SHMP DZ Lukavac, gdje je zatečeno parkirano putničko motorno vozilo marke „Seat Toledo“ crne boje, registarskih oznaka ..., gdje su na istom u predjelu brave i prozora na vratima vozača uočeni tragovi crveno smeđe boje u vidu tragova slivanja kapljica, koji svojim izgledom asociraju na krv, te tragovi u vidu brisotine na haubi vozila i to na prednjoj lijevoj donjoj strani, što je takođe fotografisano, a koji tragovi su izuzeti sa lica mjesta događaja.

Iz potvrde o smrti JZU Dom zdravlja Lukavac od 12.11.2024.godine proizilazi da je M.K.zv."K." sin I. preminuo dana 10.11.2024.godine u 15,00 sati, kao i iz izvoda iz matične knjige umrlih Službe za društvene djelatnosti i upravu grada Lukavac od 25.12.2024. godine proizilazi da je M.K.zv."K." preminuo dana 10.11.2024.godine u 15,00 sati.

Iz zapisnika o uviđaju PU Lukavac od 10.11.2024.godine proizilazi da je lice mjesta kuća vlasništvo R.K. u L.M., u ulici ... gdje se nalazi osoba koja ne daje znakove života a radi se o licu M.K.zv."K." kojom prilikom je dr. A.A. u 16,50 sati izvršio pregled tijela te je ustanovio da na tijelu nema tragova nasilja, a o obavljenom uviđaju se sačinjena i fotodokumentacija.

Iz nalaza biohemijskog vještačenja krvi i urina M.K.zv."K." koja je izuzeta prilikom obdukcije, te iz zahtjeva za ljekarski pregled i određivanje alkohola u krvi i urinu radi određivanja alkoholisanosti je utvrđeno da je u krvi imao 0,13 promila alkohola a u urinu 0,14 promila, dok nije bio pod dejstvom opojnih droga.

Iz izvoda iz kaznene evidencije PU Tuzla broj: 08-06/7-1-03.7-3-17451/24 od 13.11.2024.godine, proističe da je osumnjičeni J.B.zv."J.B.1" 11 (jedanaest) puta osuđivan i to „[...]“ *Ispušteni podaci iz kaznene evidencije.*

Sud je izvedene dokaze na glavnom pretresu cijenio u smislu člana 296. stav 2. ZKP FBiH pojedinačno i u vezi sa ostalim dokazima i zaključio da je dokazano činjenično stanje predstavljeno u izreci presude.

Svoj zaključak o krivnji optuženog J.B.zv."J.B.1", sud je utemeljio prije svega na iskazu oštećenog M.K.zv."K." koji je naveo da je kritične večeri bio u kući optuženog kada je došlo do verbalnog konflikta i kada ga je optuženi J.B.zv."J.B.1" ubo nožem u leđa, grudnog koša, desnog obraza i ruke, što nije u suprotnosti sa nalazom i mišljenjem vještaka sudske medicine dr. Zdenke Cihlarža od 10.11.2024. godine čiji sadržaj je prezentiran u obrazloženju ove presude, a koji je vještačio povrede oštećenog M.K.zv."K." koje su nastale u kritičnom događaju 20.10.2024. godine. Zatim sud je poklonio i vjeru iskazu svjedokinje V.B. koja, kada je u pitanju dio iskaza u kojem svjedoči na koji način je došlo do verbalnog konflikta između optuženog i oštećenog ističe drugačije od onoga kako je to oštećeni u svom iskazu naveo, međutim iz iskaza ove svjedokinje proizilazi da je primijetila kod oštećenog krvavo lice, a i kod J.B.zv."J.B.1" rasjekotinu desne podlaktice, a da je optuženi J.B.zv."J.B.1" imao nož u rukama,

radi se o nožu odnosno čakiji koju su oni često koristili u kući i koji nož je J.B.zv."J.B.1" čuvao jer je to nož od njihovog pokojnog kuma, tako da se iskazi oštećenog i svjedokinje V.B. podudaraju u bitnim dijelovima, a koji su odlučujući za ovu predmetnu krivičnopravno stvar, a to da je optuženi J.B.zv."J.B.1", nakon verbalnog konflikta sa oštećenim i nakon što je oštećeni krenuo prema izlaznim vratima i dok je silazio, u momentu kada sam se sagneo, kako bi dohvatio i obukao patike i dok ih je navlačio na noge, leđima okrenut prema hodniku, osjetio je neki kao udarac, te oštru bol u predjelu lijevog dijela prsa, a kada se okrenuo vidio je J.B.zv."J.B.1" sa nožem u ruci, opisujući povrede koje je kritične prilike zadobio, a koje povrede su i objektivizirane u nalazu i mišljenju vještaka sudske medicine prof. dr. Zdenka Cihlarža, ali i vještaka odbrane mr. sci. dr. Emira Alića.

Sud je prihvatio i iskaz majke oštećenog, svjedokinje R.K. koja je svjedočila na okolnosti dana kada je njen sin M.K.zv."K." preminuo dana 10.11.2024. godine opisujući njegovo ponašanje nekoliko dana prije smrti, a i da joj je njen sin pričao da je izboden i da ga je izbo J.B.zv."J.B.1", što je takođe u saglasnosti sa iskazima oštećenog M.K.zv."K.", a i svjedokinje V.B..

Također, objektivne činjenice u vezi vremena i mjesta, te pronađenih tragova na licu mjesta izvršenja krivičnog djela, kojeg je optuženi J.B.zv."J.B.1" počinio, proizlaze i iz materijalnih dokaza, zapisnika o uviđaju OKP PU Lukavac od 20.10.2024. godine sa fotodokumentacijom, zapisnika o pregledu i obdukciji leša dat od strane vještaka sudske medicine Zdenka Cihlarža iz kojeg proizilazi mišljenje da je smrt oštećenog M.K.zv."K." nasilna i neposredno nastupila usljed oštećenja za po život važnih centara u mozgu, a ovo oštećenje za po život važnih centara u mozgu je nastalu u sklopu povrede desnog čeonog dijela glave najvjerovatnije padom na ravnu podlogu što se manifestovalo obilnim izlivom krvi u meke moždane ovojnice dijelom ispod tvrde ovojnice kao i izlivom krvi u moždani komorni sistem uz nastanak jakog otoka mozga, dopune nalaza i mišljenja vještaka sudske medicine od 12.01.2025. godine, sačinjen po naredbi Kantonalnog tužiteljstva sa zadatkom vještačenja da li povrede koje je oštećeni M.K.zv."K." zadobio u kritičnom događaju 20.10.2024. godine su bile ili mogle biti uzrokom nastanka smrti istog, odnosno da li postoji uzročno posljedična veza između prethodnih oboljenja i povreda oštećenog i smrtnog ishoda i dao mišljenje da kontinuirano lagano ali dugotrajno krvarenje lijevog pluća nastalo u sklopu rane ubodine lijevog pazuha (povredu koju je zadobio oštećeni u kritičnom događaju) sa sljedstveno nastalim kontinuiranim pogoršanjem laboratorijskih nalaza kao i poremećaj disanja, te nastale hipoksije mozga i pada sa wc šolje u kupatilu ukazuju na postojanje uzročne posljedične povezanosti inkrimisanog povređivanja od 20.10.2024. godine i nastupjele nasilne smrti dana 10.11.2024. godine, kod kojih nalaza je ovaj vještak u cijelosti ostao iznoseći svoje nalaze i mišljenja, kao i nalaza i mišljenja vještaka za DNK analizu Elme Silajdžić od 05.12.2024. godine, koja je vještačila dostavljene tragove koji su izuzeti prilikom uviđaja, označeni pozicijama 2 i 3, iz kojih tragova je dobiven jedan isti DNK profil koji se podudara sa nespornim DNK profilom M.K.ZV."K.". Nalaz vještaka sudske medicine dr. Zdenka Cihlarža, kao i nalaz vještaka za DNK istraživanja sud je u cijelosti kao stručne i objektivne, jer su vještaci ovlašteni i kvalifikovani za vještačenje iz svoje struke i sa značajnim iskustvom vještačenja u krivičnim postupcima u sudovima, a njihovi nalazi ne sadrže bilo kakve protivrječnosti, niti nelogičnosti.

Nije sporno, po ocjeni ovoga suda da je kritičnog dana optuženi, a prije kritičnog događaja bio u društvu sa oštećenim M.K.zv."K.", te su nakon susreta kada je oštećenog J.B.zv."J.B.1" zamolio da ga poveže kući, otišli zajedno kod optuženog J.B.zv."J.B.1" da popiju piće, te nakon nekog vremena kada je došlo do nesuglasica i verbalnog konflikta optuženi J.B.zv."J.B.1" je oštećenom zadao više uboda nožem i to kako vještaci sudske medicine saglasno navode ubodnu ranu vanjskog dijela lijeve polovice grudnog koša u predjelu pazuha, a počev oko 3 cm iza nivoa prednje pazušne crte koja je postavljena vodoravno, lako ukoso ka nazad i nagore, skoro do nivoa stražnje pazušne crte, otvora u koži dužine oko 6 cm

koja se svojim ubodnim kanalom nastavlja u prostor lijeve grudne duplje, probijajući se kroz središnji dio četvrtog lijevog međurebarnog mišića sa oštećenjem plućnice i tkiva lijevog pluća, te da je zbog nastalih povreda oštećeni M.K.zv."K." tretiran bolnički, operisan i otpušten na kućno liječenje. Nije sporno ni da je smrt oštećenog M.K.zv."K." nasilna i da je ona stupila usljed oštećenja za po život važnih centara u mozgu, a što je opet nastalo u sklopu povrede desnog čeonog predjela glave, što se manifestovalo obimnim izlivom krvi u meke moždane ovojnice, dijelom ispod tvrde ovojnice, kao i izlivom krvi u moždani komorni sistem, a koju povredu je oštećeni zadobio padom u konkretnom slučaju, pad sa WC šolje i udar desnom stranom čela o tvrdu ravnu podlogu u kupatilu, koji je pokrenuo mehanizam povređivanja unutar lobanjskog sadržaja.

Sporno je bilo to da li je smrt oštećenog u direktnoj uzročno posljedičnoj vezi sa povređivanjem oštećenog, a što sud u ovom slučaju nalazi utvrđenim, odnosno da razvoj konkretne situacije od momenta povređivanja do smrti oštećenog, a kako to detaljno opisuje vještak sudske medicine dr. Zdenko Cihlarž, ukazuje na postojanje uzročno-posljedične povezanosti u inkriminiranom povređivanju od 20.10.2024.godine i nastupjele nasilne smrti dana 10.11.2024.godine. Naime, sagledavši sve dokaze pojedinačno i u međusobnoj vezi, te dovodeći iste u vezu sa nalazom i mišljenjem vještaka sudske medicine prof. dr. Zdenka Cihlarža, sud nalazi utvrđenim da je smrt oštećenog M.K.zv."K." nasilna i da je ona nastupila usljed oštećenja za po život važnih centara u mozgu i ista je u uzročno-posljedičnoj povezanosti u inkriminiranom povređivanju od 20.10.2024.godine. Kada se ima u vidu da je ovaj vještak detaljno analizirao stanje oštećenog, posebno nakon urađene obdukcije, gdje se dobio stvaran uvid, zatim uzevši u obzir krvne nalaze oštećenog koje je detaljno opisao u svom četvrtom nalazu rađenom po naredbi od 08.01.2025. godine, pa tako je naveo da su normalne vrijednosti eritrocita od 4,34 do 5,72, da je normalna vrijednost hemoglobina od 138 do 175, hematokrita od 0,415 do 0,530, a trombocita je normalna vrijednost 158 do 424, a svi ovi nalazi, osim nalaza trombocita, pokazuju progresivni pad, dakle idu u anemiju, zatim da je imao na raspolaganju i dva nalaza kompletne krvne slike, i to Doma zdravlja u Lukavcu od 28.10. i od 01.11., gdje su ponovo zabilježene niske vrijednosti, dakle kontinuirani pad, tendencija opadanja nivoa eritrocita, hemoglobina i hematokrita, a što nesumnjivo ukazuje na progresivni razvoj anemije, dakle, u konkretnom slučaju, usljed gubitka krvi, ali s druge strane da pored pada eritrocita, hematokrita i hemoglobina, postoji porast trombocita, a to je ustvari tzv. reaktivna trombocitoza, što znači da se broj trombocita povećava kada dolazi do krvarenja, a da se smanjuje broj eritrocita, zatim je vještak primijetio da je oštećeni po prijemu u bolnicu predjelu lijevog pazuha imao krvarenje iz rane, te da iz nje nadire zrak, a što se tiče RTG nalaza pluća, onaj od 20.10.2024.godine već tada je postojao mali izliv krvi, ali je oštećeni otpušten na kućno liječenje uz redovne kontrole, te je negirao otežano disanje ili neke druge komplikacije, dok s druge strane navodi da je prilikom obdukcije našao da se u lijevom prsištu nalazi 1200 mililitara sukrvičave tečnosti i pomijeranje lijevog pluća udesno, uz evidentno pomjerenje srednjoručja odnosno medijasina, a to znači da središnji dio koji se nalazi iznad grudne kosti, prostor kroz koji dolaze i izlaze najveći krvni sudovi, jedni dovode krv u srce, a drugi odvođe i u tome donjem medijastinu nalazi se i srce, to je taj središnji dio, pa usljed ovog izliva, dakle oko 1.200 mililitara a to nije mala količina, te tečnosti sukrvice, došlo je i do pomjerenja lijevog pluća udesno, a samim tim i sredogruđa, što je dovelo i do poremećaja dotoka i odtoka krvi iz srca, prije svega venske krvi, zatim da se na plućnici vanjske strane gornjeg dijela donjeg lijevog ležnja nalazi ožiljkasto polje i da na njemu postoji jedan otvor – rascjep, a da taj ubod u lijevo plućno krilo, što se pokazalo na obdukciji, nije zarastao, jer je on bio evidentan, pa gledano sa aspekta sudsko-medicinske struke odnosno prakse, da se kod uspostavljanja uzročno-posljedičnih veza, između nekih eventualnih prethodnih oboljenja i povreda i smrtnog ishoda, gdje se treba naglasiti da razmatranje ove uzročnosti zahtijeva ispunjenje određenih preduslova za izvođenje uzročnih veza, a to su prije svega, postojanje vremenskog kontinuiteta između povređivanja i terminalnog procesa, a u ovom slučaju ga je bilo, zatim određenu distancu u vremenu između povređivanja i nastalog stanja i najzad etiološki kompatibilitet između povređivanja i njene komplikacije odnosno procesa čija se uzročna veza sa povredom

izvodi, kao i analiza eventualnog postojanja nekih prethodnih oboljenja ili posljednjih stanja, što je dokazano obdukcijom, a kojih nije bilo. Ovo sve ukazuje da u konkretnom slučaju pogoršanje laboratorijskih nalaza, trend opadanja vrijednosti eritrocita, hemoglobina, te hematokrita, kao i reaktivna trombocitoza, nesporno ukazuju na gubitak krvi, krvarenje konkretno iz opisanog oštećenja lijevog pluća, koje je bilo umjereno tzv. „krvaruckanje“, ali dugotrajno, uzrokujući ujedno i otežani dotok i odtok krvi iz srca, usljed pomjeranja sredogruđa, otežano disanje, tako da je sve to udruženo, u konačnici dovelo do kratkotrajne hipoksije mozga, dakle do kratkotrajnog smanjenog dotoka kiseonika u mozak, a zbog poremećenog krvnog dotoka krvi u mozgu, u kojem je na trenutak ponestalo kisika zbog anemije i zbog ovog opisanog pomjeranja, otežanog dotoka i odtoka krvi, što je izazvalo nesvjesticu, zanemoćalost, te u konkretnom slučaju pad sa WC šolje i udar desnom stranom čela o tvrdu ravnu podlogu u kupatilu, koji je pokrenuo mehanizam povređivanja unutar lobanjskog sadržaja, kao neposrednog uzroka smrti M.K.zv.”K.”. Dakle navedena uzročno-posljedična veza povređivanja oštećenog i smrtni ishod, proistekla je iz povređivanja ubodine lijevog pazušnog predjela, jer kontinuirano, lagano, ali dugotrajno krvarenje iz povrijeđenog lijevog pluća, nastalog u sklopu rane-ubodine lijevog pazuha, sa sljedstveno nastalim kontinuiranim pogoršanjem laboratorijskih nalaza, kao i poremećajima disanja, te nastale hipoksije mozga i pada sa WC šolje u kupatilu, ukazuje na postojanje uzročno-posljedične povezanosti u inkriminiranom povređivanju od 20.10.2024. godine i nastupjele nasilne smrti dana 10.11.2024.godine.

Kako je sud u cijelosti prihvatio nalaz sudskog vještaka prof. dr. Zdenka Cihlarža, to nije mogao prihvatiti potpuno suprotan nalaz vještaka sudske medicine dr. Alić Emira, koji u svom nalazu opisuje identičnu situaciju, odnosno nastale povrede, detaljno opisujući iste, kao i analizirajući nalaze oštećenog, ali nakon iscrpnog izlaganja iznosi zaključak da je prilikom obdukcije tijela oštećenog M.K.zv.”K.” trebalo uzeti isječke za patohistologiju, jer da obdukcija služi da se maksimalno objektivizira stanje i maksimalno iscrpe dijagnostički kapaciteti. Konkretno u ovom stanju oštećenog, koje predstavlja prethodno stanje i koje može imati i ima indirektnu vezu sa povredama koje su nastale na grudnom košu, može utvrditi maksimalno složenost zdravstvenog stanja i pogoršanje zdravstvenog stanja, u konkretnom slučaju, eventualno nastale komplikacije u vidu upale pluća, upale poplućnice ili drugih stanja na tijelu, koje se ovdje obdukcijom ne mogu objektivno utvrditi, tako da kad god je ovakvo kompleksno stanje, misli da je patohistološki nalaz jedino ono što se može dodatno iscrpiti vezano za zdravstveno stanje, kako bi se ono maksimalno objektiviziralo i u ovom konkretnom slučaju povređivanje koje je objektivizirano i na obdukcionom pregledu, oštećenje tkiva pluća, moglo je sa sobom nositi i druge komplikacije u vidu upale plućnog tkiva, poplućnice i slično, što se nije utvrdilo obdukcionim pregledom, a moglo bi se isječkom u predjelu zone rane utvrditi da li postoji i je li na čitavom pluću, dakle rutinski u takvim stanjima se rade patohistološki isječki, pa smatra da je povređivanje glave uzrok smrti oštećenog i to je konstatovano i na obdukcionom pregledu i da u ovom konkretnom slučaju, nema direktnu uzročno-posljedičnu vezu.

Ovo tim prije jer je vještak dr. Alić Emir odgovarajući na pitanja branioca optuženog, ali i kantonalne tužiteljice, na pretresu pred ovim sudom izrekao dosta kontradiktornosti braneći svoj nalaz, jer kako je to i u prethodnom pasusu navedeno, u svom izjašnjenju vještak navodi da obdukcija služi da se maksimalno objektivizira stanje, a potom da je ipak trebalo uzeti isječak tečnosti za patohistologiju, a naveo je i da konkretno u ovom stanju oštećenog, koje predstavlja prethodno stanje i koje može **imati i ima indirektnu vezu sa povredama** koje su nastale na grudnom košu“, a posebno na upit kantonalne tužiteljice, kada je i sam potvrdio da ako su eritrociti u opadanju to dovodi do anemije - malokrvnosti, nedostatak eritrocita-crvenih krvnih zrnaca, nedostatak hemoglobina koji nose ta crvena krvna zrnca ili ukupni hemoglobin, to se sve zove malokrvnost, a anemija svakako dovodi do slabog dotoka kisika u razne dijelove ljudskog tijela, da povećanje broja trombocita mož ukazivati na različito stanje i bolesti, u ovom konkretnom slučaju ono šta bi se moglo znači dovesti u vezu sa trombocita je

prisustvo hronične ili dugotrajne lezije, konkretno u ovom slučaju dakle određena oštećenja tkiva koje traži zaljepljivanje tih trombocita na mjesto lezije, pa je i sam pojašnjavao 1200 ml tekućine i to da apsolutno to prisustvo sadržaja dovodi u vezu sa stanjem na tom lijevom pluću i lijevoj poplućnici, da to stanje direktno može pogoršati zdravlje i zbog poremećaja disanja kompresije na pluća, grudnu duplju, grudne organe i to ne sumnja da je oštećeni mogao imati te simptome i tegobe, a da je detaljno iščitao i drugu nemedicinsku dokumentaciju iz koje slijedi da je on imao tegobe i žalio se na gušenje neposredno pred smrt ili par dana ne zna tačno, ali te tegobe su u vezi sa tim. Na pitanje tužiteljice da li je lijevo pluće kako je pomjereno ka desno u toj situaciji došlo do slabog dotoka kisika na mozak eventualno, vještak također naveo da je to moguće, s tim da je ostao kod tvrdnje da se trebala raditi patohistologija te tekućine, ali ne negira da je to posljedica eventualno upale ili je to sami produkt pred samu smrt, jer se dešava proces agonije, odnosno proces umiranja. Na upit tužiteljice, obzirom da je imao na uvid i medicinsku i nemedicinsku dokumentaciju i da se upoznao sa kompletnim slučajem, da odgovori da li je to stanje usljed **anemije oštećenog i usljed ovog povređivanja moglo eventualno dovesti do tzv. sinkope odnosno privremenog gubitka svijesti, vještak je takođe potvrdno odgovorio**, ali ne može potpuno odgovoriti da li i do njegovog pada sa wc šolje, takva mogućnost postoji u teoretskim okvirima, zatim da hipotetički pojasni u situaciji da nije bilo pada sa wc šolje i da se nastavilo to tzv. „krvaruckanje“ i dalje, bi li takva situacija dovela do smrtnog ishoda, vještak je pojasnio da je sama kvalifikacija tjelesne povrede koju je iznio obična teška tjelesna povreda i ona je posredna opasnost po život osobe i da ako je došlo do eksudacije lučenja te tekućine i ukoliko ona ima tendencu povećanja da je moglo iz dana u dan doći do povećanja tekućine ukoliko je ona u vezi sa aktivnim lučenjem i ako nije u vezi sa produkcijom u procesu, tj. pasivnim pasiranjem kroz krvne sudove u toku procesa umiranja, dakle, proces lučenja te tekućine ako je aktivan mogao se povećavati i njegove tegobe su se mogle po tom pitanju povećavati. Sud primjećuje da vještak dr. Alić Emir zapravo iznosi iste stavove kao i prethodni vještak optužbe, a jedina razlika je u tome da smatra kako između povređivanja oštećenog i smrtnog ishoda nema uzročno posljedične veze, te da je trebalo uraditi patohistološki isječak tečnosti kako bi se utvrdio njen sadržaj.

Dakle, ocijenivši vještačenja oba vještaka i optužbe i odbrane, sud je mišljenja da vjeru treba pokloniti nalazima i mišljenjima vještaka dr. Zdenka Cihlarža, prihvatajući ih u cijelosti kao stručne i objektivne, jer njegovi nalazi ne sadrže bilo kakve protivrječnosti, niti nelogičnosti, sasvim su jasni, razumljivi i detaljni, te se kako takvi prihvataju u cijelosti.

Budući da iz dokaza koji su izvedeni na glavnom pretresu, ovaj sud je utvrdio nesporne činjenice da je oštećeni M.K.zv."K." bio u kući optuženog J.B.zv."J.B.1" u vrijeme kritičnog događaja, da je kritičnom događaju prethodila kraća verbalna prepirka između optuženog i oštećenog, što sud utvrđuje na temelju iskaza oštećenog, ali i supruge oštećenog, da je optuženi oštećenom nanio povrede nožem bliže navedene u izreci presude, a koje povrede su prouzrokovale smrt oštećenog jer je smrt oštećenog u direktnoj uzročnoj posljedičnoj vezi sa stanjem ozljeđivanja grudnog koša, odnosno pluća nastala u predmetnom događaju, pa polazeći od ovih utvrđenih činjenica sud je utvrdio da je optuženi J.B.zv."J.B.1" počinio krivično djelo ubistva iz člana 166. stav 1. KZ FBiH u vrijeme, na mjestu i na način kako je to navedeno u izreci ove presude, svjestan da ubodima nožem može lišiti života oštećenog M.K.zv."K." i što je i htio, jer je isti u kritičnom događaju za nanošenje ozljede oštećenom upotrijebio nož koji je podobno sredstvo za nanošenje smrtnih povreda, te imajući u vidu i činjenicu da je optuženi, oštećenom nanio više ubodina nožem, tj. da ga je nožem porezao po desnoj strani obraza prema uhu, a potom mu zadao još jedan udarac nožem u prednji dio grudnog koša i po jedan udarac nožem u obje ruke, usljed čega je M.K.zv."K." zadobio teške po život opasne tjelesne povrede u vidu ubodne rane vanjskog dijela lijeve polovice grudnog koša u predjelu pazuha, a počev oko 3 cm iza nivoa prednje pazušne crte postavljena vodoravno lako ukoso ka nazad i nagore, skoro do nivoa stražnje pazušne crte otvora u koži dužine oko 6 cm koja se svojim ubodnim kanalom nastavlja u prostor lijeve grudne duplje, probijajući se kroz središnji dio IV-og lijevog

međurebarnog mišića sa oštećenjem plućnice i tkiva lijevog pluća i izljevom krvi u prostor lijeve grudne duplje a središnji dio ove povrede nalazi se na udaljenosti od oko 142 cm iznad nivoa donjeg ruba lijevog stopala; duboka rezna rana desne strane lica u predjelu donjeviličnog predjela polazeći od prednjeg donjeg dijela resice desne uške pa preko predjela u nivou ugla donje-vilične kosti završavajući se neposredno ispod njenog donjeg ruba dužine oko 6 cm, sa oštećenjem desne doušne pljuvačne žlijezde i oštećenjem donjeviličnog ogranka desnog ličnog živca; rezna rana prednje strane grudnog koša lijevo ispod ključne kosti dužine oko 2 cm, dvije plitke rezne rane leđa i to jedna postavljena nakoso od gore i lijevo ka dolje i desno, pružajući se u dužini od oko 26 cm te druga koja se nalazi na oko 11 cm ispod gornjeg dijela naprijed navedene pružajući se preko lijeve strane leđa skoro uspravno lako ukoso ka desno dužine oko 36 cm i plitnu reznu ranu desne šake, a ubodina lijevog pazušnog predjela je dovela do kontinuiranog laganog ali dugotrajnog krvarenja iz povrijeđenog lijevog pluća sa slijedstveno nastalim kontinuiranim pogoršanjem laboratorijskih nalaza kao i poremećajima disanja, te nastale hipoksije mozga i pada sa WC šolje u kupatilu, usljed kojih povreda je M.K.zv."K." preminuo u porodičnoj kući u L., u ulici ... dana 10.11.2024.godine u 15,00 sati, zbog čega sud nalazi da je umišljaj optuženog kada je u pitanju krivično djelo koje mu je optužnicom stavljeno na teret, bio usmjeren na lišenje života oštećenog i da je to htio, a kako nije bilo okolnosti koje bi ovaj sud dovele u sumnju u pogledu uračunljivosti optuženog u vrijeme učinjenja krivičnog djela, sud ga je oglasio krivim za krivično djelo ubistva iz člana 166. stav 1. KZ FBiH.

Sud nije mogao privatiti tezu odbrane optuženog da svi provedeni dokazi ukazuju da nije dokazana pravna kvalifikacija djela koja se njegovom branjeniku stavlja na teret, jer da je i sam vještak sudske medicine dr. Zdenko Cihlarž u svom prvom nalazu naveo da je oštećeni zadobio nekvalifikovane teške tjelesne povrede. Nakon toga donosi novi nalaz i mišljenje od 29.12.2024. godine te na temelju istog stanja, istih povreda sada govori da je riječ o teškoj po život opasnoj povredi, te da nisu tačne tvrdnje doktora Zdenke Cihlarža da je pad parametara doveo do gubitka kisika u mozgu i u konačnici njegovog pada i smrti, pa da prilikom analize nalaza i mišljenja treba pokloniti vjeru iskazu doktoru Emiru Aliću koji je bio uvjerljiviji od doktora Zdenke Cihlarža te u konačnici oglasiti optuženog za neko drugo krivično djelo, a ne za krivično djelo koje mu je stavljeno na teret.

Naime, ovaj sud je izvršio ocjenu svih provedenih dokaza cijeneći iste pojedinačno i u vezi sa ostalim dokazima, na način propisan odredbom člana 296. ZKP FBiH, kako je to već prethodno navedeno, cijenio iskaz oštećenog, kao i ostale provedene dokaze kroz koje su potkrijepljeni navodi oštećenog, dovodeći isti u vezu sa nalazima i mišljenjima vještaka medicinske struke dr. Zdenka Cihlarža i na osnovu njih utvrdio sve pravnorelevantne i odlučne činjenice, koje ukazuju da je optuženi počinio krivično djelo za koje ga je i oglasio krivim, nalazeći da su radnjama optuženog ostvarena sva obilježja bića krivičnog djela ubistva iz člana 166. stav 1. KZ FBiH, odnosno da je pravilno kantonalni tužilac kvalifikovao činjenični opis optužnice. Imajući u vidu da je optuženi nakon kraće verbalne prepirke prišao M.K.zv."K.", koji se u tom trenutku sageo da obuje patike i koji je bio leđima okrenut prema stepeništu, te dok je stojao na stepenicima iznad njega, iako svjestan da na taj način može drugoga usmrtiti, a što je i htio, zadao mu dva udarca nožem u leđa, na što se M.K.zv."K." okrenuo i vidjevši da u ruci drži nož duže i šire sjajne oštrice pokušao je da iz njegove ruke uzme taj nož, na što se opirao a zatim ga nožem porezao po desnoj strani obraza prema uhu, a potom mu zadao još jedan udarac nožem u prednji dio grudnog koša i po jedan udarac nožem u obje ruke, usljed čega je M.K.zv."K." zadobio teške po život opasne tjelesne povrede opisane u nalazima i mišljenjima sudskih vještaka medicinske struke i u konačnom da je nastupjela smrt oštećenog u direktnoj uzročno posljedičnoj vezi sa nanošenjem povreda oštećenom od strane optuženog, kako to navodi prof. dr. Zdenko Cihlarž u svom nalazu, čiji nalaz je sud prihvatio u potpunosti tačnim i objektivnim. To što je u svom prvom nalazu i mišljenju od 10.11.2024. godine vještak dr. Zdenko Cihlarž naveo da je kod oštećenog M.K.zv."K." prilikom povređivanja došlo do

nekvalifikovane teške tjelesne povrede, dok je u nalazu i mišljenju od 29.12.2024. godine našao da se radi o teškoj po život opasnoj povredi, ne može dovesti u pitanje pravilnost istih, jer se treba imati u vidu da je nalaz i mišljenje od 29.12.2024. godine vještak sačinio nakon obdukcije preminulog oštećenog M.K.zv."K.", te na koncu se izjasnio da su povrede koje je oštećeni M.K.zv."K." zadobio u događaju od 19/20.10.2024. godine bile i mogle biti uzrokom nastanka smrti istog, odnosno da postoji uzročno posljedična veza, pa se ne može se prihvatiti tvrdnja branioca optuženog da nije dokazana pravna kvalifikacija djela koja se njegovom branjeniku stavlja na teret, kao i da prilikom analize nalaza i mišljenja treba pokloniti vjeru iskazu doktoru Emiru Aliću koji je bio uvjerljiviji od doktora Zdenke Cihlarža te u konačnici oglasiti optuženog za neko drugo krivično djelo, a ne za krivično djelo koje mu je stavljeno na teret.

Prilikom odmjeravanja kazne optuženom, ovaj sud je u skladu sa odredbom člana 49. KZ FBiH imao u vidu sve olakšavajuće i otežavajuće okolnosti koje stoje na strani optuženog, pa je od otežavajućih okolnosti cijenio njegovu raniju osuđivanost, a kako to proizlazi iz njegove kaznene evidencije „[...]“ *Ispušteni podaci iz kaznene evidencije*, dakle između ostalog i za krivično djelo protiv života i tijela ljudi kao i za krivična djela koja u sebi sadrže elemente nasilja, dok je od olakšavajućih našao da je optuženi nezaposlen i otac troje djece od kojih je dvoje maloljetno, pa imajući u vidu i okolnosti pod kojima je počinjeno krivično djelo, kao i one okolnosti koje su prethodile učinjenju krivičnog djela i ličnosti optuženog, ovaj sud je mišljenja da je kazna zatvora u trajanju od 15 (petnaest) godina srazmjerna težini počinjenog krivičnog djela, stepenu krivnje optuženog, jačini povrede zaštićenog dobra, nastalim posljedicama i da će se sa ovom izrečenom kaznom zatvora ostvariti ciljevi kako generalne, tako i specijalne prevencije.

Sud je optuženom primjenom odredbi člana 57. KZ FBiH u izrečenu kaznu zatvora uračunao vrijeme provedeno u pritvoru od 21.10.2024. godine pa do upućivanja na izdržavanje kazne zatvora.

Sud je optuženog oslobodio plaćanja troškova krivičnog postupka na temelju odredbe člana 202. stav 4. ZKP FBiH, optuženi je nezaposleno lice, pa obavezivanjem optuženog na plaćanje troškova krivičnog postupka bio bi doveden u pitanje njegov materijalni položaj.

Na temelju odredbe člana 212. stav 3. ZKP FBiH sud je oštećenu R.K. sa imovinskopravnim zahtjevom uputio na parnični postupak sa imovinskopravnim zahtjevom, jer podaci prikupljeni tokom postupka nisu pružili pouzdanu osnovu za presuđenje u ovom dijelu.

Zapisničar
Šejla Adžajlić, s.r.

Predsjednik vijeća
Paša Softić, s.r.

POUKA: Protiv ove presude može se izjaviti žalba Vrhovnom sudu Federacije Bosne i Hercegovine u Sarajevu u roku od 15 dana od dana prijema prepisa presude putem ovog suda. Žalbu podnijeti u dovoljnom broju primjeraka.