

РЕШЕНИЕ

№ 138

гр. Плевен, 03.04.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

ОКРЪЖЕН СЪД – ПЛЕВЕН в публично заседание на четвърти март
през две хиляди двадесет и пета година в следния състав:

Председател: ТАТЯНА Г. БЕТОВА

при участието на секретаря ЕВГЕНИЯ М. РУСЕВА
като разглежда докладваното от ТАТЯНА Г. БЕТОВА Гражданско дело №
20244400100196 по описа за 2024 година

Иск с правно основание чл.49 вр. с чл.45 и 52 ЗЗД.

Производството по делото е образувано, след изпращането му по подсъдност от СГС, по постъпила искова молба от С. И. Г., ЕГН *****, от гр. София, бул. ***, подадена чрез пълномощника и адв. А. Т. от САК против МБАЛ „СВЕТИ ПАНТАЛЕЙМОН – ПЛЕВЕН“ ООД, ЕИК ***, със седалище и адрес на управление: гр. Плевен, обл. Плевен, ж.к. ***, с която е предявен иск с правно основание чл.49 вр. чл.45 от ЗЗД за заплащане на сума в размер на 30 000 лв., представляваща обезщетение за причинени неимуществени вреди за претърпени болки и страдания от непозволено увреждане при хирургическо лечение, извършено на 16.06.2020г. и на 02.07.2020г., ведно със законната лихва върху главницата, считано от датата на завеждане на исковата молба до окончателното й изплащане, както и на сума в размер на 9612,71 лв., представляваща законна лихва за забава върху главницата за периода от 10.10.2020г. до 10.10.2023г. Претендират се и разноски по делото. Поискано е освобождаване, на основание чл.83, ал.2 ГПК на ищцата от заплащането на такси и разноски за производството. С разпореждане № 24647/14.11.2023г. на СГС по гр.д.№ 11356/2023г. ищцата е освободена от заплащането на ДТ и разноски за производството.

След оставяне на исковата молба без движение, с молба – уточнение, подадена чрез пълномощника и адв. В. М. от АК-Перник, ищцата е отстранила указаните и нередовности и е допълнила твърденията си като е предоставила информация, че на 01.07.2021г. за трети път е постъпила в Клиниката по ортопедия и травматология при МБАЛ „Свети Пантелеймон – Плевен“ ООД, където й е направена операция екстракция клави, като

оперативно е отстранен фиксационния метал и е била изписана на 03.07.2021г. Ищцата твърди, че с интервенцията на тази дата е завършил увреждащият процес и това именно е датата, от която следва да се претендира законна лихва върху обезщетението. С оглед това, ищцата е уточнила и петитума на исковата молба. Моли да бъде осъден ответника МБАЛ „Свети Панталеймон – Плевен“ ООД да ѝ заплати сумата в размер на 30 000,00 лв., представляваща обезщетение за причинени неимуществени вреди за претърпени болки и страдания от непозволено увреждане при хирургическо лечение, извършено на 16.06.2020г., 02.07.2020г. и 01.07.2021г., ведно със законната лихва върху главницата, считано от датата на последната оперативна интервенция, довела до увреждането – 01.07.2021г. до окончателното изплащане на сумата. Претендира направените по делото разноски, както и адвокатско възнаграждение по реда на чл.38, ал.1, т.2 и чл.38, ал.2 вр. чл.36, ал.2 от ЗА на адв. В. М. от АК - Перник. С определение от открито заседание на 18.03.2025г. е прието увеличение в цената на иска от 30 000лв. на 50 000лв.

В исковата молба се твърди, че на 15.06.2020г., поради установено счупване на долния край на лъчевата кост, ищцата С. И. Г. е насочена към оперативно лечение, а на 16.06.2020г. е постъпила в МБАЛ „Свети Панталеймон – Плевен“ ООД. На същата дата е оперирана под рентгенов контрол, като и е направено наместване на счупването ѝ. Поставени са били 2 бр. Киршнерови игли, както и гипс. Ищцата твърди, че е продължила да изпитва постоянни болки в ръката и невъзможност да движи същата. С оглед на това и състояние, на 30.06.2022г. ѝ е направена рентгенова снимка, от която е установено, че счупването е многофрагментно, с изместване воларно на фрагментите и нарушаване на ставната конгруентност, изкълчване на долната радиоулнарна става с изместване на лакътната кост нагоре и счупване на стилоидния израстък в долния край на лакътната кост. Приета е отново в болницата на 02.07.2020г., като при приемането ѝ е описана деформация на лявата гривнена става, масивен оток на меките тъкани, болезнени пасивни движения и невъзможни активни такива. На същата дата С. И. Г. повторно е оперирана в МБАЛ „Свети Панталеймон – Плевен“ ООД, чрез открито наместване на лъчевата кост и фиксация с метална пластина и винтове, като отново е поставен гипс. Ищцата твърди, че и след втората операция е продължила да изпитва постоянни болки в ръката и е било невъзможно да я движи. Периодично - на 05.08.2020г. и на 29.09.2020г. са и извършени контролни прегледи, при които е установено, че подвижността на китката не е възстановена, а също и че се наблюдава срастване на счупването. Установени са болезнени и ограничени движения в лявата карпорадиална става и невъзможен юмручен захват на лява длан.

Ищцата твърди, че при извършените и контролни прегледи се е установило, че подвижността на китката остава невъзстановена и същата търпи болки и има оток в областта на травматичното увреждане. Установило се е, че счупването на лявата лъчева кост в долния край е зараснало неправилно с изместване на ръката и пръстите воларно и изкълчването на долния край на лявата лакътна кост не е наместено. Ищцата твърди също, че при първата операция не е направено правилно наместване на счупването на лявата лъчева кост и изкълчването на долния край на лявата лакътна кост, като поставянето на Киршнерови игли

е неподходящо, като краен етап в лечението на този вид счупване. Според нея това е довело до извършване на втората операция, при която също не е извършено окончателно наместване на счупването и изкълчването на долния край на лявата лакътна кост. Твърди, че и към датата на депозиране на исковата молба не се е възстановила от операциите, а остатъчните увреждания се изразяват в изместване на ръката и пръстите навътре с 20 градуса, оперативни белези, един от които болезнен, както и лява гривнена става е с 40 % по-малък обем на движението от обикновено.

В исковата молба се твърди, че претърпените от ищцата неимуществени вреди са пряк резултат от посочените конкретни несъвместими с добрата медицинска практика операционни действия. Тя счита, че отговорността на ответното лечебно заведение следва да се ангажира, след като се установи неправомерно поведение на лекарите, участващи в оперативното и лечение, което поведение е в причинна връзка с претърпени от нея вреди. В тази връзка се твърди, че са нарушени нормативно установените правила за провеждане на лечението, както и са допуснати нарушения на практически установените правила за диагностициране на заболяването и провеждане на лечението. Счита че лекарите са проявили небрежност, която е довела до очевидни пропуски и вследствие на това е проведено неадекватно оперативно лечение. Към исковата молба са приложени и приети следните писмени доказателства: Амбулаторен лист от 15.06.2020 г.; Амбулаторен лист № 498 от 05.08.2020 г.; Амбулаторен лист № 1888 от 29.09.2020 г.; Епикриза към история на заболяването № 4459; Амбулаторен лист от 11.01.2021 г.; Епикриза към история на заболяването № 143; Амбулаторен лист от 05.04.2021 г.; Епикриза към история на заболяването № 2091; Амбулаторен лист от 24.01.2022 г.; Амбулаторен лист от 28.01.2022 г.; Експертно решение № 90287 от 01.03.21 г.; Разпечатка от електронен лихвен калкулатор; Фактура № 9475/06.07.2020 г.; Фактура № 9476 от 06.07.2020 г., с искане да бъдат приети.

В срока по чл.131 ал.1 от ГПК е постъпил писмен отговор от ответника МБАЛ „СВЕТИ ПАНТАЛЕЙМОН – ПЛЕВЕН“ ООД, ЕИК ***, със седалище и адрес на управление: гр. Плевен, обл. Плевен, ж.к. ***, представляван от С. М. - А. чрез пълномощника и адв. Х. Н. от САК, в който се изразява становище, че исковата молба е неоснователна и недоказана, а изложените в нея факти и аргументи не се подкрепят от доказателствения материал. Ответникът счита, че претендираната от ищцата сума като обезщетение е прекомерна, съобразно твърдените болки и страдания, както и съдебната практика, както и че е налице съпричиняване от страна на ищцата, която не е спазвала предписания й режим на покой и рехабилитация, с оглед правилно зарастване на оперираната ръка. Ответникът твърди, че от изложените факти и приложени писмени доказателства не може да установи в какво точно се изразява неправомерното деяние, на какво правно основание се базира, кои правила за добра медицинска практика не са спазени, както и кои конкретно императивни разпоредби от нормативни актове, действащи към датата на извършване на медицинските действия са нарушени от екипа на лечебното заведение.

Ответникът противопоставя следните насрещни твърдения : На 16.06.2020г.

ищцата е постъпила за първи път в лечебното заведение, като веднага след приема са ѝ извършени лабораторни и инструментални изследвания, вкл. и рентгеново изследване, за да бъде установен вида, характера и интензитета на фрактурата и още същия ден е била оперирана. При проведен разговор с пациентката, операторът и медицинската сестра са ѝ обяснили, че фрактурата на ръката ѝ изисква поставянето на пластина, за да се постигне максимален положителен ефект. На ищцата е било обяснено, че това медицинско изделие не се заплаща от бюджета на НОЗК, както и каква е стойността на различните видове възможни пластини, които са подходящи за нея, като най-евтината от тях е била в размер на 600,00 лв. и тя е заявила, че не може да си я позволи. Ответникът твърди, че това обстоятелство е описано в ИЗ и подписано от ищцата, видно от Декларация за информирано съгласие за операция от 16.06.2020г., където е записано недвусмислено, че и е предложена „фиксация с плака и винтове“, но „бе отказана, поради висока цена на пластината“. След като са ѝ били обяснени рисковете от избор на друг метод на фиксация на фрактурата, по нейно изрично настояване, на ищцата са поставени 2 бр. Киршнерови игли и гипсова имобилизация, за да поддържа фиксацията на китката. Това решение е било взето, тъй като то е било единственото възможно, за което пациентката да не заплаща и тъй като неизвършването на каквато и да е фиксация на счупеното място, би довело до тежки и необратими инвалидизиращи промени.

В отговора на исковата молба се твърди още, че на ищцата е обяснено, че това е първи етап на лечението и най-вероятно ще се наложи повторна операция, тъй като приложеният и метод за позициониране е временен, а на контролния преглед ще се прецени дали се налага нова операция или не. Ответникът твърди, че на извършения контролен преглед на С. И. Г. на 30.06.2020г., от доц. Р. е установена новопоявила се находка - т.нар. Бартон фрагмент, който не е бил налице преди първата операция, съгласно рентгеновото изследване тогава. От това се прави извода, че в периода от дехоспитализацията, след първата операция до датата на контролния преглед, ищцата не е спазвала предписания ѝ режим на покой и ненатоварване на оперираната ръка, което е довело до възникване на нови увреждания на счупеното място, които не са били налице по време на първата хоспитализация. Ответникът твърди също, че на този преглед, лекуващият екип е обяснил на ищцата, че вече е задължително поставянето на пластина, чрез повторна операция на ръката. Ответникът изрично оспорва твърдението на С. Г. да и е съобщавано, че поставянето на Киршнеровите игли е окончателно лечение. То е било временно и предприето поради липса на финансови средства на същата да заплати стойността на изделието, което следва да ѝ се постави. Поради което съвсем закономерно и по предварителна уговорка, на 02.07.2020г. ищцата е постъпила в ответното лечебно заведение, за да се репонира новопоявилia се Бартон фрагмент. При операцията и е поставена стоманена пластина и е била насочена към рехабилитация. Около една година по-късно ищцата отново е потърсила медицинска помощ от екип на ответната болница с искане да ѝ бъде премахната поставената пластина, тъй като този вид пластини обикновено се премахват, когато оздравителният процес е приключил и е налице дискомфорт на пациента от чуждото тяло. В отговора на исковата молба се твърди, че преценката дали да се премахне пластината се осъществява от

лекар, който преценява дали е приключил оздравителния процес и ако това е така – пластината се премахва, без да е налице каквато и да е опасност от увреждане. Когато фрактурата е зараснала, няма нужда от пластина и премахването и подпомага и рехабилитационният процес. След изваждане на пластината, ищцата е насочена отново за рехабилитация, с цел възстановяване на движенията на ръката. Ответникът счита, че целта на операцията е постигната от екипа на болницата, тъй като са възстановени вътреставните взаимоотношения, което се установява от контролните образни изследвания. Твърди, че след такова счупване винаги съществуват ограничение на движенията на раздробената гривнена става и те никога не могат да се възстановят напълно и във вида, в който са били преди счупването. От значение за оздравителния процес е общото състояние, възрастта на пациента, характера на работата, която осъществява, т.е. до колко е налице натоварване на ръката. В случая, от издадените от д-р Д. Т. 3 бр. амбулаторни листа – от 29.09.2020г., от 05.04.2021г. и от 24.01.2022г., прил. към исковата молба, се установява, че има клинични данни за зарастване на счупването. В тях не е описана никаква патология при зарастването, т.е. налице е правилно зарастване на фрактурата. Ответникът подчертава, че данните в тези документи, записани в „анамнеза“ са съобщени от пациента и са негови съждения, субективни оплаквания и усещания. В тази връзка, съобщеното от ищцата и отразено в амбулаторен лист от 11.01.2021г., издаден от д-р И. Т., че преди два месеца, след падане е счупила лявата ръка в китката, се тълкува от ответника като обстоятелството, навеждащо на извод, че ищцата е паднала втори път или пореден път през месец ноември 2020г., след операциите на 16.06.2020г. и 02.07.2020г.

В отговора на исковата молба се посочва и това, че в Епикриза, издадена от СБР „Здраве“ ЕАД на ищцата е отразено прилагане на топлинна терапия, който метод на рехабилитация е абсолютно противопоказан за този вид травми. Поради това ответникът твърди, че причинно-следствената връзка между извършените оперативни процедури от ответното лечебно заведение и описаните в исковата молба вреди на ищцата е прекъсната с осъществяването на неправилна рехабилитация от трето лице — СБР „Здраве“ ЕАД. Според ответника тази терапия е довела до увеличаване на кръвоснабдяването в засегнатия крайник, което, от своя страна, е довело и до увеличаване на отока и до възпрепятстване на рехабилитацията. Ответникът посочва, че съгласно същата епикриза, на ищцата е извършена Функционална диагностична оценка, като е установено „Без изразена деформация в гривнена става. Леко ограничения на движенията.“, т.е. и друг медицински екип е констатирал, че не са налице деформации в оперираната ръка. Ответникът признава, че е налице леко ограничение на движението, което счита за нормално след подобен род операции. Изтъква наред с това, че субективните усещания за болка се дължат, както на индивидуалния праг на болка, така и на придружаващите заболявания, каквито са налице в случая. В издадените от д-р Д. Т. 3бр. амб. листове е отразено какви са те :радикуларен синдром, в дясно, ниво С6-7, невропатия, остеопороза, като всяко едно от тях е свързано с болки, отоци и ограничения в движенията. Изтъква се също и аргумента, че при подобен род счупване на кости на човек над 50-годишна възраст, когато костната плътност с значително

намалена, е обективно невъзможно пълно възстановяване на счупеното място в предишния му вид, както и пълно възстановяване на целия обем на движенията. Според ответника не е налице неправомерно действие/бездействие от страна на екипа на МБАЛ „Свети Пантелеймон – Плевен“ ООД - гр. Плевен спрямо ищцата, нито, че твърдените от нея вреди са в резултат на осъществените ѝ две операции в същото лечебно заведение. Твърди, че е налице съпричиняване от страна на ищцата, която не е спазвала предписания ѝ режим на покой, което е довело до нови увреждания на китката и съответно разширение обема на втората операция. В заключение: Ответникът посочва, че не е изпълнен фактическият състав на чл.45 от ЗЗД, за да се ангажира отговорността на ответното дружество. Към отговора на исковата молба, са представени следните писмени доказателства: Документи, съдържащи се в ИЗ № 1616/2020г.; ИЗ № 1808/2020г. и ИЗ № 2091/2021г., издадени от МБАЛ „Свети Пантелеймон – Плевен“ ООД – гр. Плевен; Контролен преглед от 30.10.20г., индивидуализиран в Амбулаторен лист № 242/30.10.2020г.

Съдът, като взе предвид становищата на страните, обсъди събраните по делото доказателства, прецени ги по реда на чл. 12 ГПК, съобрази изискванията на закона, приема за установено следното от фактическа и правна страна: Предявен е осъдителен иск с правно основание чл.49 ЗЗД, вр. с чл.45 и 52 от ЗЗД, от С. И. Г. срещу МБАЛ „СВЕТИ ПАНТАЛЕЙМОН – ПЛЕВЕН“ ООД - Плевен, представлявано от С. М. - А., за заплащане на обезщетение в размер на 50 000 лева за неимуществени вреди, причинени от действия и бездействия на длъжностни лица, които по силата на трудов договор изпълняват дейност по оказване на медицинска помощ на здравно осигурени лица в МБАЛ „СВЕТИ ПАНТАЛЕЙМОН – ПЛЕВЕН“ ООД, изразяващи се в претърпени болки и страдания от непозволено увреждане при хирургическо лечение, извършено на 16.06.2020г., 02.07.2020г. и 01.07.2021г., ведно със законната лихва върху главницата, считано от датата на последната оперативна интервенция, довела до увреждането – 01.07.2021г. до окончателното му изплащане. Искът е допустим и следва да бъде разгледан по същество.

Съгласно чл. 49 от ЗЗД този, който е възложил на друго лице някаква работа, отговаря за вредите, причинени от него при или по повод изпълнението на тази работа. Разпоредбата на чл.45 ЗЗД предвижда, че всеки е длъжен да поправи вредите, които виновно е причинил другиму, като във всички случаи на непозволено увреждане, вината се предполага до доказване на противното. Съгласно чл.52 ЗЗД обезщетението за неимуществени вреди се определя от съда по справедливост. В тежест на ищеца по исковете за ангажиране на безвиновната гаранционно-обезпечителна отговорност на ответника по [чл. 49 ЗЗД](#) вр. [чл. 45 ЗЗД](#) е да проведе пълно доказване на елементите от фактическият ѝ състав - противоправно деяние на лице, на което е възложена работа от ответника по трудов или друг договор, причинени вреди при или по повод изпълнението на възложената работа и причинна връзка между противоправното поведение и причинения вредоносен резултат, като във всички хипотези на непозволено увреждане, включително на отговорност по [чл. 49](#) вр. [чл. 45 ЗЗД](#) вината се предполага до доказване на противното.

В нормата на [чл. 79 от Закона за здравето](#) е предвидено, че медицинската

помощ в Република България се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии. Съгласно разпоредбата на [чл. 80 33](#) качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на [чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения](#) и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл. 5, т. 4 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина. Правото на медицинска помощ се осъществява при прилагането на основни принципи, между които са своевременност, достатъчност и качество на тази помощ /[чл. 81, ал. 2, т. 1 33](#)/. С оглед на гореизложеното следва да се приеме, че противоправно е всяко поведение на лекар, което се намира в противоречие с утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии, с утвърдените по визирания ред медицински стандарти в съответната област и с визираните основни принципи на правото на медицинската помощ - своевременност, достатъчност и качество.

Безспорно е между страните твърдяното в исковата молба, че на 15.06.2020г., с амбулаторен лист № 1051, е установено счупване на долния край на лявата лъчевата кост на ишцата С. И. Г. и същата е насочена към оперативно лечение. В анамнеза на амбулаторния лист е посочено, че същата е паднала върху лявата си ръка, а в обективно състояние – оток, деформация и палпаторна болка в лява гривнена зона, ограничени движения, периферни сетивни и двигателни смущения не се установяват. На 16.06.2020г., след консултативен преглед в ортопедичен кабинет, С. Г. е постъпила в МБАЛ „Свети Панталеймон – Плевен“ ООД и на същата дата и е извършена оперативна интервенция под рентгенов контрол, като е направено закрито наместване/репозиция/ на счупването и са поставени 2 бр. Киршнерови игли, както и гипс. В епикризата на л.57 от делото на СГС са описани както проведените изследвания и консултации, така и хода на операцията, с оператор доц. д-р В. Р..

Безспорно е, а се установява и от приложения документ на л. 70 от делото на СГС, че преди операцията С. И. Г. е подписала декларация за информирано съгласие за операция пред лекуващия лекар доц.д-р Р.. Видно от текста на декларацията, в т.1 хирургът е потвърдил, че пациентката има следното болестно състояние, налагащо извършването на операция: раздробена фрактура на лъчева кост на типично място. В т.2 от декларацията ишцата Г. е декларирала съгласието си за извършване на операция във връзка с това заболяване : „Обяснено ми бе, че при операцията ще бъде извършено следното: “Наместване и временна фиксация с Киршнерови игли. Предложената фиксация с плака и винтове е отклонена поради висока цена на импланта“

Безспорно е, че след изписването и от болницата ишцата е продължила да изпитва постоянни болки и поради това на 30.06.2022г. се е явила на преглед в ответната болница, където ѝ е направена рентгенова снимка, от която е установено разместване на фрактурата и т.нар. Бартон фрагмент. Приета е отново в болницата на 02.07.2020г., като при приемането ѝ е описана деформация на лявата гривнена става, масивен оток на меките тъкани, болезнени пасивни движения и невъзможни активни такива. На същата дата С. И. Г. повторно е оперирана в МБАЛ „Свети Панталеймон – Плевен“ ООД, чрез открито наместване на лъчевата кост и е извършена фиксация с метална пластина и винтове, като

отново и е поставен гипс. И след втората операция е продължила да изпитва постоянни болки в ръката, а подвижността на китката е била невъзстановена. Периодично - на 05.08.2020г. и на 29.09.2020г. са и извършени контролни прегледи/амб.лист на л.5 и 6 от делото/, при които е установена болезнена подвижност и оток в областта, умерена контрактура на гривнената става, непълен захват и данни за срастване на фрактурата. Предписана и е рехабилитация и ЛФК, и такава е проведена.

Безспорно е и това, че около една година по-късно - на 01.07.2021г. ищцата е постъпила за трети път в Клиниката по ортопедия и травматология при МБАЛ „Свети Пантелеймон – Плевен“ ООД, с оплакване от дискомфорт от чуждото тяло. Направена и е операция екстракцио клави, като оперативно е отстранен фиксационния метал и е била изписана на 03.07.2021г. След изваждане на пластината, ищцата е насочена отново за рехабилитация, с цел възстановяване на движенията на ръката.

Спорно е какъв е бил обема от дължимите грижи и необходимост от оказване на медицинска помощ на ищцата и при изпълнение на тези задължения, допуснали ли са съответните длъжностни лица /лекари и медицински персонал/ непозволените действия и/или бездействия, от които да са и причинени описаните в исковата молба неимуществени вреди/болки и страдания/. Налице ли е причинно-следствена връзка между предприетите действия/бездействия по диагностициране, лечение и наблюдение на пациента и получените от нея усложнения в хода на лечението и свързаните с тях болки и страдания.

За да се произнесе по спора, съдът съобрази следното:

В исковата молба се твърди, че вредите на ищцата, за които се претендира обезщетение произтичат от това, че към датата на депозиране на исковата молба тя все още не се е възстановила от направените и операции, а остатъчните увреждания се изразяват в изместване на ръката и пръстите навътре с 20 градуса, оперативни белези, един от които болезнен, както и намален обем на движението на лява гривнена става с 40 % . Твърди се, че претърпените от нея неимуществени вреди - болки и страдания са получени вследствие на неправомерно поведение на лекарите при операционните им действия, които счита за несъвместими с добрата медицинска практика, извършени при нарушаване на нормативно установените правила за провеждане на лечението и на практически установените правила за диагностициране на заболяването и провеждане на лечението. Твърди се небрежност, която е довела до очевидни пропуски и провеждане на неадекватно оперативно лечение.

За установяване на твърденията са събрани писмени доказателства за проведеното лечение на С. И. Г. – история на заболяването, съдържащо медицинските документи за извършеното в ответната болница диагностициране, наблюдение и лечение на ищцата, епикризи, решение на ТЕЛК, амбулаторни листове и др., които са изследвани подробно от приетите единична и тройна съдебно-медицински експертизи. Събрани са и гласни доказателства, като е разпитан един свидетел относно факта на отказа на ищцата от заплащането на необходимата за фиксацията плака и винтове преди първата операция и един свидетел за обема на търпяните от нея болки и страдания.

Заклучението на тройната съдебно-медицинска експертиза е подписано с особено мнение от вещото лице Д. В., който е заявил в открито заседание на 04.03.2025г., че с части от тройната експертиза е съгласен, а особеното мнение е само там където има разминаване с дадената от него единична експертиза. Поради това следва в хипотезата на чл. 203 от ГПК, при констатираното разногласие между мнението на вещото лице, изготвило единичната експертиза и мнението на вещите лица, формирали мнозинството при изготвянето на тройната СМЕ, съдът да вземе становище, съпоставяйки заключенията с другите събрани по делото доказателства. Преди всичко следва да се изясни в какво се изразява сходството и в какво е разминаването в становищата на вещите лица.

И в единичната, и в тройната експертизи е установено при прегледа на ишцата, че има изместване/деформация в лява гривнена става - 20 градуса във външна посока (радиално), оперативен белег с дължина около 10 см по воларната повърхност на лява гривнена става и ограничение на движенията около 30 процента на разгъването на гривнената става. На рентгенография направена на 15.08.2024г., по искане на д-р В., която е най-актуалната в документите по делото, е установено правилно зарастнала фрактура на дистален радиус. Няма данни за неправилно зарастване на лява лъчева кост в долния край и ненаместено изкълчване на долния край на лява лакътна кост. Няма данни за изместване на ръката и пръстите воларно. Установено е развитие на деформираща посттравматична артроза във вътрешната част на ставната повърхност на лъчевата кост.

Има единодушие между вещите лица и по следните въпроси : Не са допуснати нарушения на действащите медицински стандарти по време на проведеното лечение на ишцата от екип на ответната болница. Прието е в експертизите, че осъщественото лечение отговаря на критерия за качество, достатъчност и своевременност на оказаната ѝ медицинска помощ. Болестния проблем на ишцата е решен правилно и зарастването на фрактурата, след изваждането на металната плака с винтовете е в допустимите ъгли на зарастване.

Не е изтъкнато противоречие в мненията на експертите и по следните въпроси : Счупването на лявата лъчева кост при ишцата представлява едно от най-трудните за лечение увреди на гривнената става. То е вътреставно и раздробено, с нестабилност, т.е. склонност към вторично разместване. И при трите приложени операции са спазени установените принципи на ортопедичната практика, съобразно тежестта на травмата и желанията на пациента. При първия прием след травмата, С. Г. е отказала предложената ѝ оперативна интервенция, която е имала най-голям шанс за успех, а именно открито наместване и фиксация с плака и винтове, удостоверено с подписана декларация към ИЗ документацията. В този случай е извършено наместване и фиксация с Киршнерови игли, което е някакъв вариант за лечение, макар и в повечето случаи неуспешен, като пациентката е декларира, че е наясно с рисковете от възможните усложнения, обусловени от естеството на нейната травма. При втория прием, след установено вторично разместване на фрактурата - разместен предно вътреставен фрагмент (тип Бартон) е извършена повторна операция - открита репозиция и вътрешна фиксация с плака. Постигнат е задоволителен резултат,

въпреки давността на фрактурата (18 дни), което прави наместването ѝ изключително трудно. Третата оперативна интервенция - за отстраняване на остеосинтезния материал се е наложила, поради регистрирани оплаквания от страна пациента - болки в областта на импланта. Целта е била да се намали притискането и дразненето от импланта на съседните меки тъкани и по-този начин да се намали болката и да се подобри обема на движенията. В открито заседание ВЛ поясняват, че не е преждевременно махането на плаката, което е извършено повече от една година след поставянето и, който е обичайния срок. Доктор Т. пояснява, че тя е чуждо тяло за организма, притиска съседни тъкани и води до дразнене, но това дразнене не стимулира артрозни процеси. Тя е обемно чуждо тяло, което нарушава обема на движение и е имало медицински показатели за махане на импланта/болки в областта на плаката/. По принцип, ако няма оплаквания, не се маха, а само гипсът се маха. Гипсът е бил използван по-дълго от стандартното – 45 дни. Пояснено е и това че, продължителната имобилизация с гипс води само до по-бавно възстановяване на ставата и тя по-трудно се раздвижва, но няма директна връзка с артрозата.

Има сходство в мненията на експертите и по следните въпроси: С оглед давността на травмата (повече от 3 години), не се очаква пълно възстановяване на ишцата, тъй като получените артрозни изменения са необратими. Не може да се очаква възстановяване на движението на китката отпреди счупването. Ишцата може да се обслужва с лявата ръка, с леки затруднения, поради ограничените движения и захват на лявата ръка. Ще има болки при промяна на времето и след по-голямо натоварване от ревматоиден характер, които ще са за цял живот. Ограничения обем на движенията и болките при ишцата се дължат основно на развитата след счупването посттравматична артроза на гривнената става. Проведеното от нея двукратно стационарно лечение в рехабилитационни клиники и два курса по 20 процедури физиотерапия в амбулаторни условия, е достатъчно като рехабилитация и няма данни за съпричиняване поради ненавременна или недостатъчна по вид и обем рехабилитация.

От писмените експертизи и от изслушването на вещите лица в открито заседание се установява сходство във вижданията им и относно това, че посочените увреди при ишцата се дължат основно на тежестта и естеството на получената от нея травма, а именно вътреставно нестабилно счупване на долния край на лъчевата кост с раздробяване. Важен фактор за развитието на тези увреди е и забавеното провеждане на втората операция - 18 дни след травмата, както и удължената имобилизация на ставата - 45 дни, при стандартен период от 30 дни.

Различията се свеждат до това, че тройната експертиза/мнозинството/ е достигнала до извода, че извършените оперативни намеси не са допринесли за развитието на посочените увреждания и не е налице причинно-следствена връзка между извършените операции в Клиника по ортопедия и травматология на МБАЛ „Свети Пантелеймон - Плевен“ ЕООД и посочените в т.1 от експертизата увреждания. Заключение на вещото лице д-р В. е, че е налице причинно-следствена връзка между извършените операции в МБАЛ „Св. Пантелеймон“ и получените артрозни увреждания. Становището му е, че

гривнената става е сложна става и много чувствителна на травматични увреждания. Ишцата е оперирана 3 пъти, на 16.06.20 г., на 02.07.20 г. и на 02.07.21г., като първите 18 дни на мястото на фрактурата се натрупва калус /ново костно вещество/ и при втората операция се налага новообразувания се калус да се разбие, получените странични фрагменти да се приберат и да се постави плака с винтове. Продължително 45 дни носене на гипс/при нормални 30 дни/, е допринесло за появата на преждевременни артрозни изменения с намаляване на ставната цепка. Д-р В. счита, и това е доразвито при изслушването му в открито заседание, че е трябвало да се пристъпи към мануално наместване на раздробената фрактура и поставяне на гипс с улнарно отвеждане, тип „дръжка на пистолет“.

Доктор В. е разяснил в открито заседание на 03.12.2024г., че лечението с Киршнерови игли по принцип се практикува, но не толкова често, а само при специални индикации, примерно когато два фрагмента трябва да се фиксират. Случаят не е такъв, защото се касае за раздробена фрактура на типично място. Посочил е, че Киршнеровите иглите са правилно поставени, операцията е извършена правилно, обаче без ефект, тъй като те не могат да правят добра фиксация на фрактурните костици. Същото е и мнението на вещото лице д-р Н., който в открито заседание на 04.03.2025г. е разяснил, че в случая не става въпрос за обикновена фрактура на радиус на типично място. В случая е възможно най-сложното счупване на дисталния край на радиуса, който още се нарича фрактура на Бартън. Специфичното, което отличава тези два вида счупвания е, че при фрактура на Колис/фрактура на радиус на типично място/, тя най-често е с два фрагмента - дистален и проксимален. Още в самото начало с рентгенова снимка е установено, че фрактурата е специфична - фрактура на Бартън, която представлява многофрагментно, вътреставно счупване на дисталния край на радиуса.

За разлика от Д. В. другите две вещи лица считат, че при първата операция е извършено закрито наместване под рентгенов контрол и след наместването, с цел създаване на допълнителна стабилност на фрактурата, някои от фрагментите са фиксирани и с Киршнерови игли, като иглите не са минавали през, а са поставени извън ставата. Д. Н. сочи, че при подробен преглед на рентгеновата снимка се вижда, че Киршнеровите игли са извън ставната повърхност, извън хрущялите. Нещо повече – пояснява, че дори да бяха минали през ставата, то при тази фрактура ставната повърхност с хрущялното покритие е било разкъсано, с кръвонасядане и двете Киршнерови игли 2-3мм всяка, не биха навредили повече от това, което е създадено от самото счупване. В тази връзка и с оглед съмнението, че поставянето на Киршнерови игли има отношение към артрозните изменения в ставата, Д. Т. е разяснил, че всяка вътреставна фрактура е застрашена от последствия от артрозни изменения и стеснения на ставната междина. Дори да беше предприета операция първоначално с импланти, пак можеха да се очакват артрозни изменения, тъй като тази фрактура засяга ставната повърхност.

По отношение на начина на отвеждане на гипса при първата операция д-р Н. и д-р Т. не са съгласни с мнението на колегата си д-р В., че то е следвало да бъде улнарно. Д-р Т. счита, че това е вярно само при типичното счупване, което е извънставно, когато гипса се

отвежда навътре в „пистолетна позиция“, а в случая при раздробено, вътреставно счупване, позицията не оказва влияние, тъй като проблемът е ставната повърхност, която трябва да се намести анатомично. Д-р Н. също обяснява защо е било неприложимо за случая. При процесния тип счупване има десетки парчета, няма само две парчета, които могат да се стабилизират обратно на механизма на счупване. При настоящия тип фрактура е трябвало да се задържи това счупване, без никакво отклонение наляво, надясно, нагоре, надолу, защото то е нестабилно. Каквото и друго положение да се фиксира, би било само по-зле. Работата на лекарите се свежда до това пациентът да се оправи и да се предотврати възможността за инвалидизация, като ВЛ счита, че в случая това е било направено по най-добрия начин при условията, при които са работили лекарите. Тези вещи лица не са съгласни с позицията на колегата си, че Киршнеровите игли са излишни и водят до забавяне на оздравителния процес и че са направени „за да се вземат пари от Здравната каса“. Д-р Н. изтъква това, че цената на клиничната пътека е една и съща при закрито наместване и при закрито наместване с поставяне на Киршнерови игли и че до тях се е стигнало само поради това, че фрактурата е била изключително нестабилна и сложна, като допълнителен стабилизиращ метал отгоре на ставата, далеч от ставната повърхност. След отказа на пациента да и се постави плака, лекарите са постъпили професионално като са извършили операцията по посочения начин и резултата според вещото лице е отличен, тъй като този подход на ортопедите в ответната болница е довел до това, че жената не е инвалид.

Доктор Т. е изложил виждането си, че не е грешка използването на Киршнерови игли в случая, те не дават негативен ефект върху крайния резултат и не са в причинна зависимост с последващото поставяне на плаката. В тази връзка, същото вещо лице, както и д-р Н. установяват, че фрактурата е била добре наместена при първата операция, под рентгенов контрол с Це-рамка и това се установява от документите в ИЗ, в т.ч. и рент. снимка. Рентгеновата снимка, на която д-р В. се позовава, и на която се вижда, че едно воларно парче от десетките раздробени парчета е „кљомнало надолу“, е направена при явяването на пациентката на преглед с оплаквания от болки. При констатирането на 29.06.2020г. на този изпаднал впоследствие фрагмент тип Бартон, е направено открито наместване и фиксация с плака и винтове. Констатирането на вторичното разместване е довело до тази втора операция. Изрично е подчертано от д-р Н., че подходящия метод за лечение на сложното счупване на ишцата е с метална остеосинтеза и всеки друг метод – било то само репозиция или с репозиция и Киршнерови игли, има опасност от вторични размествания, защото парчетата са десетки. Поради това и заключението му е, че всичко е направено навреме, адекватно и до голяма степен обема на движение на ръката на ишцата се дължи на това, че лекарите са постъпили максимално професионално, според обстоятелствата, при които са били поставени да работят.

Досежно възстановяването на ишцата, при изслушването в съдебно заседание д-р В. е посочил, че движенията на ръката на ишцата са ограничени и така ще останат. Счита, че не може да са перфектни, но че е могло да се постигне по-добро възстановяване и влияние за това са имали трите оперативни интервенции. Те допълнително са утежили

положението за артрозните изменения. Твърдението относно прогнозата за възстановяването и е: „Ще си има артрозни изменения, но няма да има намален обем на движенията“. Посочва, че благодарение на плаката и наместването на фрагментите, ищцата е в горе-долу добро състояние. Същевременно д-р Н. е изтъкнал, че правилното наместване на фрагментите и стабилното наместване на фрактурата предотвратяват последващите деформиращи артрозни изменения. Заявява, че такива ще има при всякакъв вариант на лечение, тъй като всяка травма, след определена възраст, предизвиква артрозни изменения в ставите. Като доказателство за това сочи, че на рентгенови снимки от 2024 година, ищцата има артрозни изменения и на съседните стави, което няма нищо общо със счупването. В отговор на това ВЛ Д. В. казва: „Аз не съм казал, че методът е неправилен, но за случая не е ефективен. Контролната снимка още веднъж го доказва. На 18-тия ден се вижда, че тя е получила оток и затова се пристъпва към втората операция.“ По отношение на съвместно установените от двете вещи лица параметри относно обема на движение на ръката, д-р Н. твърди при изслушването му, че при този обем движения, тя може да извършва всякаква работа. Има пълната пронация и супинация/при обръщане на длани/, като счита, че при този тип счупвания, да се постигне този резултат е просто прекрасно. Според него движението е възстановено, като се изключи липсата на пълно движение в посока към малкия пръст, която е на 0, а трябва да бъде на 30 градуса. Това липсва, но заявява отново, че това положение, не е свързано с начина на гипсиране.

Ищцата нито оспорва отказа си/декларацията като документ/, нито сочи някаква друга причина, поради която не е приела предложената и фиксация с плака и винтове още при първата операция. Не твърди и липса на разясняване относно необходимото лечение за нейния случай на счупване на ръката. Въпреки това са събрани доказателства, които кореспондират с установеното с декларацията за информирано съгласие, че отказа и е бил поради висока цена на импланта. От показанията на св. Т. Б., се установява, че свидетелката е работила по това време като гл.сестра в ортопедичен кабинет на ДКЦ „Св.Пантелеймон“, заедно с доц.д-р В. Р.. Свидетелката дава показание, че единствената причина, поради която пациентката е отказала предложеното и лечение е била цената, която тогава е била около 1000лв. и сумата за импланта е следвало да се заплати от пациента. Въпреки че и било обяснено от лекуващия лекар, че счупването е сложно и че е необходимо да се фиксира стабилно, тя е казала, че на този етап не може да си го позволи. Пациентката е била от друго населено място и като е разбрала, че трябва да се пътува за контролни прегледи, сваляне на конци и т.н. е заявила е, че не може да пътува толкова често защото няма финансова възможност и няма кой да я докара.Доцент Р. и е дал възможност да си помисли, но тя е решила веднага.

Установеното от тази свидетелка кореспондира с установеното от св. М. А., че ищцата и мъжа и нямат определена професия. Тя е работила временна работа като общ работник по различни обекти в гр.София, където е „почиствала и пренасяла“. Мъжа и също, но според свидетелката, той може и да е имал трудов договор. Същата свидетелка установява, че след полученото счупване на ръката и претърпените три операции, здравето и

самочувствието на С. Г. се е влошило. Изтърпяла е много болки и несгоди при лечението и рехабилитацията, но че не са довели до пълното и възстановяване. Помагали са и мъжа ѝ и снаха ѝ. Снаха и продължава да се грижи за домакинството и сега, тъй като ищцата не може да държи предмети с лявата си ръка. Твърди, че няма подвижност и ротация в тази ръка. Не може да хване и лист хартия. През цялото време докато са траели операциите се е нуждала от помощ при къпане, поради болките не е могла даже да се обръща в леглото си. Всичко това се е отразило на социалния и живот и тя е престанала да излиза на разходка или ресторант, а предпочила да кани гости в дома си.

При така установеното от фактическа страна, съдът намира, че иска с правно основание чл.49 вр. с чл.45 ЗЗД е недоказан, поради което и неоснователен. От събраните доказателства не се установяват елементите на гаранционно-обезпечителната отговорност по чл.49 ЗЗД по отношение на ответната болница и тя не следва да понесе отговорност за вреди на ищцата. Преди всичко - не се установява противоправно поведение на лекарите и другите служители на болницата при диагностицирането, лечението и наблюдението на пациента. Нито едно от действията по оказаната на ищцата медицинска помощ не са квалифицирани от вещите лице като неправилни или неадекватни и несъответстващи на медицинските стандарти. В заключенията не е описано действие или бездействие, което да може да се квалифицира като противоправно. Обстоятелството, че е могло да се направи по-рано операцията, която трайно да фиксира сложното вътреставно счупване на лявата ръка на пациентката и да съкрати оздравителния процес, както и да минимализира съпътстващите възстановяването усложнения, не е по вина на лекуващия персонал.

Няма установени пропуски в диагностичния и лечебен алгоритъм, който е следван. Непосредствено след потърсената лекарска помощ, такава е оказана и след провеждане на съответните изследвания и консултации, е предприето лечение, което е съобразено с желанието на пациента. Не са били допуснати нарушения на действащите медицински стандарти по време на проведеното лечение на ищцата от екипи на ответната болница. Установи се, че според вещите лица осъщественото лечение отговаря на критерия за качество, достатъчност и своевременност на оказаната ѝ медицинска помощ. Болестния проблем на ищцата е решен правилно и зарастването на фрактурата, след изваждането на металната плака с винтовете е в допустимите ъгли на зарастване. Същественото в случая е, че ищцата е била информирана своевременно и това се установява с писмени и гласни доказателства, че подходящия метод за лечение на сложното счупване на ръката и е с метална остеосинтеза и всеки друг метод крие опасност от вторични размествания, защото счупването е многофрагментно и вътреставно. Единствената причина, която е установена по делото, да не се използва този метод на лечение, е била че здравното осигуряване на пациентката не е покривало разходите за импланта и той е следвало да се заплати от ищцата. Дали причината да откаже заплащането на сума от около 1000лв./според свидетелските показания/, е била от финансов характер или друга, не е от такова значение, при положение че отказът да заплати не се оспорва от ищцата. Същевременно не се установява друг способ за финансирането на първата от операциите, с посочения като най-ефикасен метод за

лечение, който да е съществувал и да не е бил използван от лекуващия лекар. И трите вещи лица, които са дали заключение по делото, са единодушни относно това, че не е проявена небрежност, липсват пропуски или нарушения на каквито и да било установени правила или добра медицинска практика.

В преобладаващата си част единичната и тройната експертизи са достигнали до един и същи изводи, както относно това кой е бил ефикасния метод за лечение, така и относно причините поради които той не е бил приложен и получените поради забавянето усложнения. Доколкото има разминаване в мненията им по някои конкретни въпроси, съдът възприема заключението на тройната експертиза/мнозинството/, която кореспондира с останалите събрани по делото доказателства и убедително и аргументирано беше защитена в открито заседание при диалог с вещото лице, включено в състава ѝ, което е изготвило единичната експертиза. Мотивирано с направените изследвания и преглед на ищцата, както и с приложената медицинска документация, тези вещи лица установяват, че всичко свързано с лечението на ищцата в ответната болница е направено навреме и адекватно. Лекарите са постъпили максимално професионално, според обстоятелствата, при които са били поставени да работят и постигнатия резултат, макар да не е напълно възстановяване функцията на ръката, не се дължи на грешки в лечението, а тъкмо обратното - до голяма степен обема на движение на ръката на ищцата се дължи на проявения от тях професионализъм.

Като основна причина за това, че ръката не е възстановена във вида и преди счупването, се сочи обстоятелството, че фрактурата е била сложна и силно раздробена. Изяснена е причината за втората операция, която се е наложила не поради това, че при първата е била допусната някаква грешка, а поради това че при възникналото усложнение от естеството на травмата, ищцата вече е имала готовност да заплати нужния имплант. Своевременната диагностика и лечение на усложнението, свързано с изпадането на костен фрагмент тип Бартон от нестабилната фиксация, са довели до предотвратяване на по-сериозни последици и инвалидизиране. След като е изпълнил функцията си и счупването е зараснало правилно, импланта е премахнат своевременно, с третата операция.

Действително ищцата е претърпяло множество болки и страдания, свързани с полученото сложно вътреставно счупване и настъпилото усложнение, което е наложило извършването на втората, а след това и на третата операция, но не се установява пряка причинно-следствена връзка между действията по оказване на медицинска помощ в МБАЛ "Свети Пантелеймон" - Плевен и претърпените от нея болки и страдания. Лечението е проведено правилно, с приложимите за случая методи на работа, като не се доказва прилагането на метода за допълнителна фиксация с помощта на Киршнерови игли да е причинил усложнението. Съгласно заключението на тройната експертиза нито вторичното разместване, нито появилите се артрозни изменения са причинени от поставянето на Киршнеровите игли. Вторичното разместване на фрактурата се е получило вследствие естеството на травмата и невъзможността при създалата се ситуация, тя да бъде фиксирана по надежден начин, след наместването ѝ – чрез плака и винтове. Вещото лице д-р В. също не

твърди, че методът е неправилен, а само че за случая не е ефикасен, на което становище са и другите две вещи лица.

Причината за забавеното поставяне на плаката с винтове, което е довело до престояването в гипс за по-дълъг период от обичайния също не може да се вмени в отговорност на лекуващия лекар. При изяснените по-горе обстоятелства, следва да се приеме, че получените артрозни изменения при ищцата, които са причина за намаления обем на движение на ръката и, също не се дължат на грешки при лечението и, изразяващи се в действие или бездействие на лекуващия екип. От една страна се изтъква от вещите лица, че при всяко подобно счупване такива изменения се предполагат, а като се има предвид и възрастта на пациентката и свързаната с това възможност на организма за възстановяване, а също и наличието на артрозни процеси в съседни стави, несвързани с травмата, то постигнатия резултат на възстановяване е задоволителен. Дори да се приеме, че е имало възможност да се възстанови обема на движение на ръката по-пълно, то няма основание да се приеме, че до този резултат не се е стигнало по вина на лекарите. В тази връзка, не отговаря на истината твърдяното от ответника, че ищцата е допринесла за вредите си с някакви свои действия. Не отговаря на истината и твърдението на ищцата, че прил. към исковата молба експертното решение на ТЕЛК/на л.15/, с което и е определен процент трайно намалена работоспособност, има отношение към процесната фрактура. Видно от решението, водещата диагноза и общо заболяване е Други уточнени форми на глухота“.

Поради изложеното, съдът приема, че няма основание да се счита, че настъпилото усложняване на заболяването по време на лечението на ищцата в ответната болница, се дължи на виновно поведение на медицинския персонал, нито че се касае за допусната "лекарска грешка" или на неизпълнение на професионални задължения. Отговорност за вреди би възникнала само, когато правилото да не се вреди е нарушено чрез противоправно действие или бездействие на лекар и наличие на причинна връзка между действието/бездействието и настъпването на вредата. Няма бездействие, при положение, че пациента е лекуван, наблюдаван, следван е необходимия алгоритъм за лечението му, при проява на симптоми за възникнало усложнение, е диагностициран правилно и насочен за лечение съобразно възникналата необходимост от такова. Няма констатирани прояви на небрежност или немарливо изпълнение на служебните задължения. По изложените съображения съдът приема, че не са се осъществили два от основните елементи на фактическия състав на разпоредбата на чл.49 от ЗЗД, респ. фактическия състав на разпоредбата на чл.45 от ЗЗД - липсва противоправно поведение и причинно-следствена връзка между такова поведение и настъпилите болки и страдание. При положение, че не се установява наличието на предпоставки за ангажиране на отговорност по чл.49, вр. с чл.45 от ЗЗД, не е необходимо да се обсъждат доказателствата, устанооановяващи размера на търпените болки и страдания при възстановяването на ищцата. Поради това, искът предявен срещу ответника МБАЛ“Св. Пантелеймон-Плевен“ООД следва да бъдат отхвърлен като неоснователен и недоказан.

При този изход на делото, ищцата следва да бъде осъдена да заплати

направените от ответника разноси, съобразно списъка на разноските на л.240 от делото – за ВЛ в размер на 7000лв. Следва да бъде осъдена да заплати и разноси за адвокатско възнаграждение, съгл. договора за правна помощ с адв.Х. Н. от САК, приложен към отговора на исковата молба. След като разгледа възражението за прекомерност по чл. 78, ал.5 от ГПК, съдът намира, че от сумата 3850лв., за която в договора за правна помощ се съдържа разписка за плащането и, ищцата следва да бъде осъдена да заплати сумата 2000лв. или общо разноси в размер на 9000лв. В полза на Плевенски ОС следва да се присъди и сумата за възнаграждение за вещо лице в размер на 1250лв., платено от бюджета на съда.

Водим от горното, съдът

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ, предявеният от С. И. Г., ЕГН *****, с адрес: гр. София, бул. ***, против МБАЛ „СВЕТИ ПАНТАЛЕЙМОН – ПЛЕВЕН“ ООД, ЕИК ***, със седалище и адрес на управление: гр. Плевен, обл. Плевен, ж.к. ***, представлявано от управителя С. М., иск с правно основание чл.49 вр. чл.45 от ЗЗД за заплащане на сума в размер на **50 000 лв.**, представляваща обезщетение за причинени неимуществени вреди за претърпени болки и страдания от непозволено увреждане при хирургическо лечение, извършено на 16.06.2020г. 02.07.2020г. и на 01.07.2021г., ведно със законната лихва върху главницата, считано от 01.07.2021г. до окончателното ѝ изплащане, като НЕОСНОВАТЕЛЕН И НЕДОКАЗАН.

ОСЪЖДА С. И. Г., ЕГН *****, с адрес: гр. София, бул. ***, да заплати на основание чл.78, ал.3, вр. ал.5 ГПК на МБАЛ „СВЕТИ ПАНТАЛЕЙМОН – ПЛЕВЕН“ ООД, ЕИК ***, със седалище и адрес на управление: гр. Плевен, обл. Плевен, ж.к. ***, представлявано от управителя С. М., сумата **9000лв.** за направени по делото разноси.

ОСЪЖДА С. И. Г., ЕГН *****, с адрес: гр. София, бул. ***, да заплати на основание чл.78, ал.6 ГПК в полза на ПЛЕВЕНСКИ ОКРЪЖЕН СЪД сумата **1250лв.** за възнаграждение за ВЛ.

Решението подлежи на обжалване с въззивна жалба пред Великотърновски апелативен съд, в двуседмичен срок от връчването му на страните.

Съдия при Окръжен съд – Плевен: _____