

РЕШЕНИЕ

№ 5933

гр. София, 01.10.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

СОФИЙСКИ ГРАДСКИ СЪД, ГО I-10 СЪСТАВ, в публично заседание на трети юли през две хиляди двадесет и пета година в следния състав:

Председател: Д. Зисова

при участието на секретаря Евдокия-М. Ст. Панайотова като разглежда докладваното от Д. Зисова Гражданско дело № 20221100107936 по описа за 2022 година

Производството е образувано по искова молба от М. А. Г., И. Б. Т., Д. С. К., Н. М. К. и Ю. С. К., с която са предявени срещу Специализирана акушеро-гинекологична болница за активно лечение „Д-р Щерев” ЕООД, искове с правно основание чл. 49, вр. 45 ЗЗД за сумата от 50 000 лв. за първия ищец, 100 000 лв. за втория ищец и по 26 000 лв. за третия, четвъртия и петия ищец, представляващи обезщетение за неимуществени вреди от деликт, осъществен от служители на ответника и представляващ лекарска грешка, допусната при проследяване на бременността и състоянието на наследодателката и родственица на ищите Б. Т. в периода 21.10.2017 г. – 23.10.2017 г., което довело до смъртта ѝ на 24.10.2017 г. Ищите претендират законна лихва върху претендираните обезщетения от датата на деликта и разноските по делото.

По делото е приет за съвместно разглеждане при условията на евентуалност обратен иск от Специализирана акушеро-гинекологична болница за активно лечение „Д-р Щерев” ЕООД срещу срещу ЗАД „Армеец“ АД, с правно основание чл.469, ал.3 КЗ за сумата от 150000 лв., представляваща застрахователно обезщетение за удовлетворяване на увреденото лице.

Ищите твърдят, че тяхната родственица Б. Т. – майка на ищеца И. Б. Т., дъщеря на ищцата М. А. Г. и сестра на ищите Д. С. К., Н. М. К. и Ю. С. К. е забременяла през 2017 г. По силата на сключен договор - СТАР Пакет „проследяване на бременност - оптимален“ от 22.06.2017 г. бременността ѝ е проследявана от лекари в САГБАЛ „Д-р Щерев“ ЕООД. На 21.10.2017 г. Б. Т. е посетила болницата на ответника с оплаквания от болки в корема, единични контракции и висока температура, достигаща до 39 °С и главоболие.

Съобщила е на лекарите, че е на антибиотична терапия, назначена ѝ от личния лекар. Лекарите на служба при ответника в ѝ предписали „Парацетамол“, без да ѝ предложат хоспитализация. На следващия ден - 22.10.2017 г. след обяд Т. отново е посетила САГБАЛ „Д-р Щерев“ ЕООД със същите оплаквания. При извършения преглед лекарите доц. П. М. А. - Б. и д-р И. А. И. са установили, че Т. е в добро общо състояние, афебрална, адекватна, контактна, хоспитализирана е и са ѝ назначени изследвания на кръвна картина, биохимия и фетални изследвания на плода, които показали увеличение на чернодробния показатели ASAT. На 23.10.2017 г. кръвно изследване е показало тенденция към намаляване на тромбоцитите. Назначено е ново изследване с включване ниво на чернодробните ензими, което отчело завишаване на тези ензими. На Т. е поставена диагноза HELLP Sindrom и било взето решение около 17:30 ч. тя да бъде хоспитализирана в здравно заведение с по-високо ниво на здравна помощ, каквото е СБАААГ „Майчин дом“, където била отведена около 19:40 ч. с частен автомобил, а не с линейка. След приема в САГБАЛ „Майчин дом“ е установено влошено състояние на плацентата и тежка пневмония на родилката и е взето решение за спешно родоразрешение чрез „цезарово сечение“, което е започнало в 22:10 ч. и е приключило в 23:00 ч., като е роден плод от мъжки пол - И. Б. Т., а родилката била приведена в отделението по реанимация в интубирано състояние. След проведени различни терапии, включително хемотрансфузия, хемодиализа, пулмонална ресусцитация, приложение на адреналин, атропин, електрошок, сърдечен масаж и прием на различни медикаменти в 14:55 ч. на 24.10.2017 г. е Б. Т. е починала. Ищците считат, че при своевременно установяване на отключването на прееклампсията, наследодателката им не би развила Хелп синдром и не би се стигнало до леталния за нея изход. Твърдят, че тя не била своевременно подложена на всички необходими изследвания за ранни признаци на възможно усложнение, нито е своевременно диагностицирана за наличието на прееклампсия. Това бездействие е несъвместимо с медицинския стандарт „Акушерство и гинекология“, съгласно приложимата към датата на деликта Наредба № 19 от 22.12.2014 г. издадена от МЗ и с принципите за адекватните очаквания, за добрата медицинска практика, за своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, които изискват всеки пациент да получи адекватно на състоянието му лечение при съблюдаване и гарантиране правото му на достъп до най-добрите практики. Претендират обезщетение за неимуществени вреди от загубата на близък (съответно – дъщеря, майка и сестра), заедно със законната лихва от датата на увреждането.

Ответникът оспорва иска. Оспорва заявените от ищците факти, като твърди, че при първото посещение на Б. Т. в лечебното заведение на 21.10.2017 г., около 20:30 ч. вечерта, ѝ е предложена хоспитализация, която Т. изрично е отказала. Хоспитализацията на пациентката е извършена на 22.10.2017 г., като към датата на хоспитализация Б. Т. е била в добро общо състояние, а резултатите от са извършените изследвания не са дали основание на медицинските специалисти да приемат, че е налице прееклампсия. На

23.10.2017 г. в 12 ч. са назначени разширени изследвания, резултатите от които са дали повод в същия ден, около 18:00 ч., Б. Т. да бъде преведена в СБАЛАГ „Майчин дом“ ЕАД. Счита, че медицинските специалисти са предприели всички необходими действия във връзка с проследяване на бременността на пациента и назначаване на изследвания свързани с текущото ѝ състояние, провели са всички изследвания и са положили нужната грижа за пациента, предвид установеното здравословно състояние. Оспорва да е налице сключен договор с ответното лечебно заведение и да е заплатен пакет за проследяване на бременността в полза на САГБАЛ „Д-р Щерев“ ЕООД, тъй като пакетът е заплатен в полза на друго търговско дружество - „МЦ Репродуктивно здраве“. Като ищец по обратния иск САГБАЛ „Д-р Щерев“ ЕООД претендира, в случай че бъде уважен главният иск да заплати претендираните обезщетения в размер на 150 000 лв., ЗАД „Армеец“ АД да бъде осъден като ответник по обратния иск да заплати застрахователно обезщетение в посочения размер по сключена застраховка за професионална отговорност със застрахователна полица от 21.07.2017 г.

Третото лице помагач ЗАД „Армеец“ АД поддържа наведените от ответника съображения за неоснователност на исковите претенции, изложените от него фактически твърдения и оспорванията по размера. Твърди, че е налице случайно събитие и настъпилата уреда на здравето и смърт на наследодателката на ищите е в рамките на допустимия медицински риск съобразно стандартите и нормативните изисквания. При условията на евентуалност прави възражение за принос, изразяващ се в общото тежко физиологическо и здравно състояние на наследодателката на ищите. Оспорва предявеният срещу него обратен иск, като оспорва материалната легитимация на ищеца. Твърди, че Специализирана акушеро-гинекологична болница за активно лечение „Д-р Щерев“ ЕООД е застраховащ, а не застрахован по процесния застрахователен договор, а застраховани лица по полицата са физическите лица, посочени в списъците към нея и обхванати от понятието „медицински персонал“. Сочи, че процесната задължителна застраховка е нормативно вменена като задължение на лечебните заведения да застраховат за тяхна сметка отговорността на медицинския персонал, комуто са възложили работа. т.е. покрива отговорността на преките делинквенти по чл.45 ЗЗД, но не и гаранционно-обезпечителната отговорност на техния работодател по чл.49 ЗЗД (която отговорност се покрива по друг вид застраховка, която е доброволна - „Обща гражданска отговорност на юридическото лице“, каквато „ЗАД АРМЕЕЦ“ АД не е сключвало с ищеца). По същество оспорва лекуващите лекари на наследодателката на ищите да са били в трудови правоотношения със САГБАЛ „Д-р Щерев“ ЕООД през 2017 г., както и да са включени в списъка на застрахованите 38 лица висш медицински персонал по процесната застрахователна полица. Прави оспорвания относно обстоятелства, включени в предмета на доказване по главния иск, както и такива, които не са относими към възникване на спорното вземане и поради това няма да бъдат докладвани.

Съдът, след като се запозна със становищата на страните и събраните по делото доказателства, намира следното **от фактическа и правна страна:**

Установява се от представените писмените доказателства и от вписванията в електронното медицинско досие на Б. М. Т. от 2017 г. в „Специализирана акушеро-гинекологична болница Д-р Щерев“ ЕООД, приобщени по делото чрез приетата съдебно-техническа експертиза, че считано от 24.5.2017 г. Т. е посещавала ответната болница като пациент и са извършвани прегледи по повод бременност. Лекуващ лекар съгласно документите и електронните вписвания е била доц. П. А..

Установява се от показанията на свидетелите В.К.Б., В. К. К. и И. А.И., че вечерта на 21.10.2017 г. Б. Т., заедно с приятеля си – свидетелят В.К.Б., са посетили болница „Щерев“ по повод оплаквания на Т. от висока температура, обща отпадналост и болки в корема. Дежурен в ответната болница е бил д-р В. К., специалист, който я е прегледал, установил е че е в добро общо състояние, без температура и с нормални нива на кръвно налягане и е обсъдил с д-р К. – дежурен лекар, състоянието ѝ. Двамата са взели решение да предложат на пациентката хоспитализация, за да се уточни нейното състояние. Пациентката е казала на д-р В. К., че предпочита да се прибере къщи. Свидателят К. сочи, че я е предупредил, че ако се повиши температурата, трябва да се върне в болница, за да бъде приета, след което тя си е тръгнала от болницата и сутринта на 22.10.2017 г. се е върнала около 07.00 часа, отново по време на дежурството на свидетеля. Назначени са ѝ изследвания и запис на детски сърдечни тонове. Свидателят И., който е бил дежурен лекар на 22.10.2017 г. я е хоспитализирал в Болница „Щерев“. При приемането ѝ извършил ултразвук, тъй като пациентката вече имала готови кръвни изследвания от болницата от същия ден.

Налице е противоречие между показанията на свидетеля Бивазов и останалите разпитани свидетели - К. и И. относно това дали Т. е била прегледана при посещението си в болницата на 21.10.2017 г. вечерта и предложена ли ѝ е хоспитализация. Видно от съдебно-техническата експертиза на 21.10.2017 г. в информационната система „Joystick“, с която работи болницата, е вписан от д-р К. извършен преглед на бременна. В системата е записан Фиш за проследяване на бременни от 21.10.2017 г. – 20,36 ч., в който е налице вписване за оплакванията на пациентката – кашлица и висока температура и че по време на прегледа е афибрилна, както и че отказва предложена хоспитализация. Вещото лице А. К. - компютърен специалист сочи в техническата експертиза, че всяко назначение и преглед се отбелязват в досието на пациента и без да бъде спазена последователността - първо да се въведе прием, няма как да се записват в системата следващите медицински действия или манипулации. След въвеждане, документите или бележките се запаметяват в досието и пациента в базата данни. Експертизата приема, че от

техническа гледна точка в медицинското досие на Б. М. Т. са въвеждани последователно данни, но поради въведена защитна парола от производителя на софтуера, вещото лице не е успяло да направи прецизно изследване дали всички данни са въвеждани хронологично или последователно в базата данни на системата. Въпреки това, съдът приема, че доколкото вещото лице не е установило данни за манипулации, следва да се приемат за достоверни вписванията в системата на ответната болница. Ето защо съдът кредитира показанията на свидетеля К., които се подкрепят изцяло от вписванията в медицинската документация (водена електронно чрез информационната система „Joystick“), според които на 21.10.2017 г. Т. е прегледана и е отказала хоспитализация.

От показанията на свидетелите И. А.И., Р. Д. П. (М.) и П. М. А. – Б. се установява, че към датата на приемането ѝ в болницата Т. – 22.10.2017 г. е била в добро общо състояние. Д-р И. и д-р П. са консултирали състоянието и изследванията на пациентката по телефон с доц. А., която е бил лекарят, проследяващ бременността ѝ. На Т. са направени изследвания сутринта на 22.10.2017 г. и сутринта на следващия ден. В късния следобед на 23.10.2017 г. около 17.00 часа или след 17.00 часа са излезли пълния набор от изследвания, които са насочили медицинския екип към вероятна диагноза ХЕЛП синдром, който представлява сериозно усложнение на бременността. След консултация по телефон с доц. А. е взето решение да се преведе пациентката в „Майчин дом“, тъй като към 2017 г. ответната болница не е имала ниво на неонатологична помощ за провеждане на раждане в 29-30 гестационна седмица от бременността. До момента на привеждането пациентката е била в добро общо състояние, движела се е самостоятелно, разхождала се е, била е с нормално кръвно налягане, с нормални показатели и контактна. Превеждането в „Майчин дом“ е организирано като по телефон е предупреден приемният кабинет на „Майчин дом“ за пациентката и диагнозата ѝ, попълнен е талон за превеждането с вероятната диагноза на пациентката и към него са приложени всички изследвания, които са направени за престоя ѝ - принтирани на хартия.

От показанията на свидетелите С. А. Д. и В. П. С. се установява, че привеждането на Т. от Болница „Щерев“ в Болница „Майчин дом“ е осъществено в късните следобедни часове на 23.10.2017 г. с лек автомобил на болница „Щерев“, а не чрез специализиран медицински автомобил (линейка). В автомобила, освен Т., са пътували шофьор, свидетелката Д. – акушер от Болница „Щерев“ и В. С. – пациент на Болница „Щерев“, която също е приведена в Болница „Майчин дом“ по медицински предписания. Състоянието на пациентката при превеждането според свидетелката Д. е било много добро – била е притеснена, че отива в друга болница, но говорила с акушерката - изразявала се правилно, не е имала затруднен говор, не е имала затруднено дишане и е вървяла на собствен ход. Това се потвърждава и от другата пациентка – свидетелката С., която няма подробен спомен за събитията, но сочи, че Т. е била седнала в колата и контактна.

От показанията на свидетелите В. И. К. и С. Т. С. – лекари в Болница

„Майчин дом“ се установява, че Т. е постъпила в болницата преди 20,00 ч., когато приключило дежурството на свидетелката К., приведена от Болница „Щерев“, придружена от медицинско лице. Свидетелката К. е била дежурен лекар, извършил хоспитализацията в Болница „Майчин дом“ по спешност. Описва състоянието на Т. като изключително тежко, увредено общо състояние - със задух, с учестено дишане, със забавена реакция, трудно отговаряла на въпроси. Пациентката била преведена със зелен талон и показатели, които са насочили медицинския екип в Болница „Майчин дом“ към приемна диагноза - съмнение за ХЕЛП. При приемането е установено, че липсват данни за отлепяне на плацентата, има нормална околоплодна течност и жив плод. Измерени са детските сърдечни тонове, след което акушерката от Болница „Щерев“ си е тръгнала. Свидетелката С. е била дежурен лекар след 20,00 ч. - нощна смяна. Сочи, че пациентката не можела да дава адекватни отговори, имала задух, кашлица и променен цвят на кожата и непрекъснато настоявала да пуши. Направила допълнителни изследвания и след обсъждане с дежурния екип е взето решение за спешно родоразрешение – чрез Цезарово сечение, за което пациентката е уведомена. Операцията е извършена от свидетелката д-р С. – пациентката е била интубирана, защото не е можела да диша, извършено е корпорално Цезарово сечение, бебето е предадено на педиатрите за специфични реанимационни мерки, по време на операцията е присъствал началника на медицинския екип. След операцията Т. е приведена в централна реанимация, под грижите на анестезиолог и анестезиологичен екип. Д-р С. е предоставяла през цялото време информация за състоянието на Т. и бебето ѝ на ищцата М. Г. – майка на пациентката.

Установява се от препис-извлечение от акт за смърт от 28.10.2017 г. и Съобщение за смърт от 27.10.2017 г., че Б. М. Т. е починала на 24.10.2017 г. в Болница „Майчин дом“ от остра сърдечно-съдова недостатъчност и многоорганна недостатъчност след раждане чрез Цезарово сечение.

Установява се от комплексната съдебно-медицинска експертиза, изготвена от вещите лица д-р Ц. Г. – специалист по съдебна медицина, вещо лице по списъка на СГС и д-р Л. Д. – специалист по акушерство и гинекология, че причините за спиране на сърдечната дейност на Б. Т. е настъпилото на база на развиващия се HELLP – синдром таргентно увреждане на миокарда, довело до непреодолима сърдечна недостатъчност, като част от настъпваща, обусловена от HELLP – синдром, многоорганна недостатъчност. Основна, начална причина за смъртта на Т. е развитото се тежко усложнение на бременността – прееклампсия с HELLP – синдром. На базата на това и въпреки предприетото лечение се е развила и бързо напреднала полиорганна недостатъчност, която е непосредствена причина за смърт.

Вещите лица сочат, че HELLP - синдромът е рядко, но опасно акушеро-гинекологично заболяване, което наподобява симптомите на тежка форма на прееклампсия, с появява на силно главоболие, болки в корема, отоци, изтръпване на крайниците, гадене, замъглено виждане и др. Болестта обикновено се развива в късните етапи на бременността, в редки случаи - след

раждането, като при развитието на това заболяване настъпват тежки усложнения и увреждания във функциите на жизненоважни органи (многоорганна недостатъчност), които са трудни за овладяване и преодоляване, поради което изходът много често е фатален. Не съществува специфично лечение на HELLP - синдрома. Най-ефикасното лечение при развитието на този синдром е преждевременното раждане, съчетано с кръвопреливане. Като основна, начална причина за смъртта на Т. е приета многоорганна недостатъчност, настъпила на база ХЕЛП синдром - вариант на прееклампсията. Причината за развитието на това усложнение през бременността остава неясна. При ХЕЛП синдрома се развива и полиорганна недостатъчност, поради което изходът е летален в около 25 % от случаите.

След запознаване с медицинските документи, в това число проведените на Б. Т. лабораторни изследвания, вещите лица сочат в първоначалната експертиза, че от изследвания на Т. след постъпване в болница на 22.10.2017 г., не се установява възпалителен процес (няма левкоцитоза и промени в ДКК; CRP е в референтни граници; биохимичните показатели показват хипопротеинемия и увеличен АСАТ, като АЛАТ е в референтни стойности). На 23.10.2017 г. са назначени разширени лабораторни изследвания, които да потвърдят или отхвърлят възможна диагноза прееклампсия (ПКК с ДКК, разширена биохимия, коагулационен статус, урина, 24 часова протеинурия, албумин кратинин в урина, проследяване на кръвно налягане два пъти дневно, запис на тонове, влагилищен секрет, sFlt и PLGF). Около обяд на 23.10.2017 г. излизат резултатите от пълната кръвна картина, от която се установява, че има тенденция към намаляване на тромбоцитите (тромбоцити 71). Извършена е консултация с интерниста и кардиолог на болницата д-р Н., който установява, че Т. е афебрилна (с нормална телесна температура), с леко обложен език, с чисто двустранно везикуларно дишане и ритмична сърдечна дейност, артериално налягане 120/70 мм; крайници - без отоци. Състоянието на пациентката е обсъдено с доц. д-р П. А. и съвместно са назначени допълнителни изследвания - ПКК, Билирубин общ, Билирубин директен, чернодробни ензими АсАТ, АлАТ, LDH. Около 17.30 часа същия ден са готови резултатите от назначените лабораторни изследвания, от които се установява нисък брой на тромбоцити, покачване на чернодробните ензими - трансаминазите АсАТ, АлАТ, както и завишена LDH, въз основа на което се наблюдава HELLP-синдром. След повторно обсъждане е взето решение пациентката да бъде преведена с диагноза HELLP-синдром в заведение с по-високо ниво на неонатологична помощ, каквото е „Майчин дом“. Вещите лица сочат в експертизата, че в Болница „Д-р Щерев“ са извършени всички необходими изследвания на Б. М. Т. в рамките на оптимизирания пакет, които биха дали информация за възможно тежко развитие на бременността. Извършените след постъпване в болницата на 22 и 23.10.2017 г. изследвания са ранен показател за възможно тежко развитие бременността, но не са включени в заплатения оптимален пакет. След хоспитализацията на Б. Т. в ответната болница е назначена и проведена терапия: инжекционен разтвор на

Магнезиев сулфат хептахидрат, антибиотик и кортикостероид, което е било целесъобразно и не затруднява клиничната картина при диагностициране. Започнато е лечение с кортикостероидна профилактика за повлияване/стимулиране образуването на тромбоцитите и едновременно подготовка на белодробната зрялост на плода в случай на необходимост от спешно родоразрешение - профилактика на възможен респираторен дистрес на плода. Съгласно становището на вещите лица след диагностициране на изявената симптоматика, действията на лекарите от САГБАЛ „Д-р Щерев“ ЕООД са своевременни за овладяване на здравословното състояние на Б. Т. и тя правилно е пренасочена към СБАЛАГ „Майчин дом“ ЕАД в София за ранно родоразрешение. След хоспитализацията на пациентката вещите лица не установяват допуснати пропуски при медицинския контрол от лекарите в САГБАЛ „Д-р Щерев“ ЕООД, които са били пряко ангажирани с назначаване на изследвания и с диагностицирането на Б. Т., а напротив - на 22.10.2017 г. именно те са диагностицирали данни за развитие на Хелп-синдром, извършили са съответните изследвания, с които са диагностицирали тежкото състояние и са предприели правилно поведение да насочат Б. Т. към СБАЛАГ „Майчин дом“ ЕАД. Вещите лица сочат още, че в конкретния случай няма данни да се регистрирани клинични изяви на преекламписия на бременността преди 21.10.2017 г. и считат, че ако Б. Т. е преведена няколко часа и дори ден по-рано в СБАЛАГ „Майчин дом“, няма гаранции, че е могъл да бъде спасен животът ѝ. В рамките на болничния престой действията на лекарите от САГБАЛ „Д-р Щерев“ ЕООД съответстват на принципите за адекватни очаквания, за добра медицинска практика, за своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, а действията им съответстват на медицински стандарт „Акушерство и гинекология“, съгласно на приложимата към датата на извършване на раждането Наредба №19 от 22.12.2014 г. издадена от министъра на здравеопазването. Вещите лица приемат, че при Б. Т. е налице фудроянтно/мълниеносно развитие и протичане на ХЕЛП-синдром.

Следва да се отбележи, че според данните по делото медицинските дейности по проследяване на бременността на ищцата не са извършвани по възлагане от ответника, а от друго юридическо лице. Ето защо макар ѝ нарушения, допуснати преди лечението в периода 21.10-23.10.2017 г. да не могат да се вменят във вина на ответника, то за пълнота на изложението следва да се посочи, че съгласно първоначалната медицинска експертиза и разясненията, дадени от вещите лица при приемането ѝ в открито съдебно заседание, по време на целия период на проследяване на бременността на Т. не са регистрирани отклонения в здравословното ѝ състояние. В хода на проследяване на бременността на Б. Т. няма данни за регистрирани резултати, които да се приемат за обективни находки, даващи индикации за възможни усложнения на бременността, включително симптоми на преекламписия, преди 23.10.2017 г.

Относно общото състояние на пациентката, което в медицинските

документи на ответната болница и от разпитаните медицински специалисти – нейни служители се описва като добро, а в документите на Болница „Майчин дом“ и от нейните служители – като тежко увредено, вещите лица сочат в разясненията си при приемане на експертизата, че това дава основание за да се приеме, че фудроянтното протичане на заболяването се е активирало по време на транспорта, но самият транспорт нито отключва, нито причинява това. Ето защо следва да се приеме, че привезждането на пациентката в друга болница с лек автомобил, вместо с линейка, не е в причинна връзка с настъпилите вредоносни последици.

Заклучението на първоначалната експертиза се потвърждават изцяло от изводите на вещите лица по повторната комплексна медицинска експертиза, изготвена от доц. д-р М. М. Г., специалист по съдебна медицина и д-р В. И. С. - специалист по акушерство и гинекология.

Вещите лица сочат в повторната експертиза, че бременността на Б. Т. е проследявана по правилата на добрата медицинска практика и при различните прегледи е проследено като развитието на плода, така и състоянието на плацентата. Проследявано е артериалното налягане, което винаги е било в границите на нормата. Правени лаборатории изследвания. Лекарят, който е проследявал бременността - доц. П. А. – Б., е преглеждала бременната през 3 седмици, като е извършвала всички възможни изследвания, които са били необходими, в това число ранно изследване за оценка на риска за прееклампсия, в 12 гестационна седмица, като ответната болница е първата в България, която въвежда този скрийнинг. Мониториране на кръвно налягане е провеждано при всеки преглед на Т., както и за наличието на белтък в урината. При HELLP – синдрома обаче най-често липсва високо артериално кръвно налягане или ако има такова, то е умерено завишено. Вещите лица обобщават, че до 21.10.2017 г. нито лабораторните изследвания, нито прегледите за общото състояние на Б. Т., в това число и артериално кръвно налягане и данни за отоци, както и ултразвукови маркери за плода, околоплодни води, плацента и Доплер-изследвания, не са показали отклонения от референтните стойности във всеки един показател. След постъпване на Т. в болницата и от изследванията, извършени на 22.10.2017 г. не се установяват данни за възпалителен процес – няма левкоцитоза и промени в ДКК; CRP е в референтни граници; биохимичните показатели показват хипопротеинемия и увеличен ASAT, като ALAT е в референтни стойности. На 23.10.2017 г. от проведените допълнителни разширени лабораторни изследвания се установява тенденция към намаляване на тромбоцитите, назначени са и нови допълнителни изследвания. Около 17.30 часа на същия ден са получени резултатите, от които е установен нисък брой на тромбоцитите и покачване на стойностите на чернодробните ензими. Въз основа на тези резултати е заподозряно развитието на HELLP-синдром. Взето решение да бъде преведена с диагноза HELLP-синдром в заведение с по-високо ниво на неонатологична помощ, а именно - в Болница „Майчин дом“. Вещите лица сочат, че в извършените в ответната болница медицински действия са в пълно съответствие с правилата на добрата

медицинска практика и действащия медицински стандарт. Не са допуснати пропуски при провеждане медицинския контрол на лекарите в САГБАЛ „Д-р Щерев“ ЕООД, които са били пряко ангажирани с назначаването на изследвания и с диагностиката на Б. Т.. Според вещите лица не може да се твърди и приеме, че неправилни медицински действия или бездействия са допринесли за настъпването на Хелп синдрома, напротив - предприели са правилно медицинско поведение при диагностициране на пациентката и насочването ѝ към СБАЛАГ „Майчин дом“.

При анализа на първоначалната и повторната експертиза съдът констатира, че изводите на вещите лица са еднозначни и безпротиворечиви, какво и подробно и убедително обосновани и мотивирани. Поради това съдът кредитира и двете заключения.

Фактическият състав, от който произтича претендираното вземане за обезщетение, включва деяние (под формата на действие или бездействие), противоправност на деянието, вреда, причинна връзка и вина.

Противоправно е това действие или бездействие на лекар/специалист по здравни грижи, което се намира в противоречие с утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии за осъществяване на медицинската помощ – чл. 79, ал. 1 ЗЗ; с утвърдените по съответния ред медицински стандарти в съответната област – чл. 6, ал. 1 ЗЛЗ и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл. 5, ал. 4 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина; с основния принцип на правото на медицинска помощ – качество, което понятие е посочено в чл. 80 ЗЗ и включва в себе си своевременност и достатъчност на медицинската помощ; неспазване правата на пациентите, като например правото на информирано съгласие или на безопасност на лечението – чл. 86, ал. 1 ЗЗ, както и с неспазване на етичните изисквания към упражняването на медицинската професия, залегнали в Кодекса за професионална етика на българските лекари – арг. от чл. 190, ал. 1 ЗЗ. Деянията, които противоречат на посочените изисквания могат да се изразяват в различни действия или бездействия, като например неправилно лечение, неправилна диагноза, неправилно извършена манипулация/операция, неправилно или липсващо постоперативно наблюдение, несвоевременно поставяне на диагноза, несвоевременно предприемане на лечение и др. (в т.см. - решение № 255/2020 г. от 18.03.2021 г., ВКС, IV Г.О., което сочи становището, изложено в доктрината след извършено изследване на съдебната практика - Ш. М., „Медицинският деликт“, С., 2018 г., изд. Център за обучение на адвокати „К. Ц.“, С. С. „Лекарската грешка. Гражданска отговорност на лекаря в практиката на ВКС, Гражданска колегия“, С., 2015 г., изд. Сиела).

В практиката си ВКС приема, че когато съдът се произнася по въпроса осъществен ли е деликт при изпълнение на медицинска дейност и налице ли е лекарска грешка, като основание за отговорността по чл. 49 ЗЗД, той е длъжен

да изследва две групи факти от поведението на извършителя (лекаря) - на първо място, да установи какви действия са били предприети или не са били извършени от лекаря и на второ - да провери доколко те са отговаряли на дължимото, съобразно утвърдените медицински изисквания, вкл. и извършването на необходимите диагностични изследвания, съобразно възможностите и наличната апаратура. / вж. Решение № 103 от 25.07.2019 г. на ВКС по гр. д. № 2700/2018 г., III г. о., ГК.

От приетите и обсъдени по-горе доказателства по делото не се установява при провеждане на медицинските дейности и лечение на пациентката Б. Т. в периода 21-23.10.2017 г. или преди това да са нарушени установените стандарти и добрата медицинска практика. От писмените и гласните доказателства и двете изслушани експертизи съдът достига до извод, че медицинските специалисти от САГБАЛ „Д-р Щерев“ ЕООД са действали в съответствие на принципите за адекватна медицинска грижа и са спазили утвърдените правила за добрата медицинска акушерска практика, в съответствие с медицинския стандарт по „Акушерство и гинекология“.

Относно хоспитализацията на Б. Т. и провеждане на необходимите медицински изследвания, следва да се посочи, че от писмените доказателства, гласните доказателства и заключенията на двете изслушани експертизи се установява, че на ищцата е предложена хоспитализация на 21.10.2017 г. вечерта, която тя е отказала. Прием в ответната болница е осъществен на 22.10.2017 г. Проведени са всички възможни изследвания, които са били необходими за диагностиката на Б. Т.. Не се установяват действия или бездействия на медицинските лица при ответника, които да са в нарушение на правилата на добрата медицинска практика и действащия медицински стандарт.

Относно диагностициране на пациентката и вземане на решение за превеждането ѝ в друго лечебно заведение приетите по делото доказателства безпротиворечиво сочат, че до 21.10.2017 г. нито лабораторните изследвания, нито от прегледите за общото състояние на Б. Т., са показали отклонения от референтните стойности във всеки един показател. След постъпване на Т. в болницата и от изследванията, извършени на 22.10.2017 г., не се установяват данни за възпалителен процес. От проведените сутринта на 23.10.2017 г. разширени лабораторни изследвания и назначените следобед допълнителни изследвания и получените резултатите от тях са установени данни, даващи основание да бъде заподозряно развитието на HELLP-синдром и е взето решение за превеждане в заведение с по-високо ниво на неонатологична помощ. Настъпило е рязко влошаване на състоянието на пациентката, което дава основание за да се приеме, че фудроянтното протичане на заболяването, се е активирало по време на транспортиране на Т. към Болница „Майчин дом“, макар самият транспорт да няма отношение към настъпилото влошаване. Ето защо съдът приема, че при поставяне на диагноза и привеждане на пациентката в друго лечебно заведение с по-високо ниво на неонатологична помощ не се установява забавяне или действия/бездействия на медицинските

лица при ответника, които да са в нарушение на правилата на добрата медицинска практика и действащия медицински стандарт.

Предвид липсата на противоправното поведение на лекарите при ответника, което да е в причинна връзка със смъртта на пациентката Б. Т., съдът приема, че не е налице непозволено увреждане, представляващо лекарска грешка – в нарушение на утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии за осъществяване на медицинската помощ и на медицинските стандарти в съответната област. Ето защо в полза на ищите не е възникнало вземане за обезщетение.

С оглед горния извод, безпредметно е обсъждане на доказателствата, ангажирани за понесени болки и страдания, съответно – определяне на размера на обезщетението за неимуществени вреди.

По изложените съображения съдът приема, че претендираните от ищите вземания за обезщетения от деликт не са възникнали и предявените искове са неоснователни.

С оглед отхвърляне на главния иск, обратният иск, доколкото е предявен при условията на евентуалност, не следва да се разглежда.

-

По разноските:

Ищите нямат право на разноски, с оглед изхода на делото.

Ответникът е оттеглил претенцията си за разноски.

Третите лица помагачи нямат право на разноски, съобразно чл.78, ал.10 ГПК.

Поради което Софийският градски съд

РЕШИ:

ОТХРЪРЛЯ предявените от **М. А. Г.**, ЕГН:*****, **И. Б. Т.**, ЕГН:*****, действащ чрез законен представител - настойник **М. А. Г.**, **Д. С. К.**, ЕГН:*****, **Н. М. К.**, ЕГН:***** и **Ю. С. К.**, ЕГН:*****, действащ със съгласието на законен представител - родител **С. Ю. К.**, срещу **Специализирана акушеро-гинекологична болница за активно лечение “Д-р Щерев” ЕООД**, ЕИК:131134991, искове с правно основание чл. 49, вр. 45 ЗЗД за сумата от 50 000 лв. за първия ищец, 100 000 лв. за втория ищец и по 26 000 лв. за третия, четвъртия и петия ищец, представляващи обезщетение за неимуществени вреди от деликт, осъществен от служители на ответника и представляващ лекарска грешка, допусната при

проследяване на бременността и състоянието на наследодателката и родственица на ищите Б. Т. в периода 21.10.2017 г. – 23.10.2017 г., което довело до смъртта ѝ на 24.10.2017 г.

Решението е постановено с участието на трети лица помагачи на страната на ответника - **ЗАД “Армеец” АД**, ЕИК:121076907, **СБАЛАГ „Майчин дом“ ЕАД**, ЕИК:000662769, **ЗК „ЛЕВ ИНС“ АД**, ЕИК:121130788.

Решението подлежи на обжалване пред Софийския апелативен съд в двуседмичен срок от съобщаването му чрез връчване на препис.

Съдия при Софийски градски съд: _____