

РЕШЕНИЕ

№ 136

гр. Велико Търново, 04.06.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

**АПЕЛАТИВЕН СЪД – ВЕЛИКО ТЪРНОВО, ТРЕТИ (А)
ГРАЖДАНСКИ И ТЪРГОВСКИ СЪСТАВ**, в публично заседание на
четвърти март през две хиляди двадесет и пета година в следния състав:

Председател: ГАЛЯ М.

Членове: МАЯ ПЕЕВА
АНЕТА ИЛИНСКА

при участието на секретаря ВИЛЯНА ПЛ. ЦАЛОВА
като разгледа докладваното от МАЯ ПЕЕВА Въззивно гражданско дело №
20244000500667 по описа за 2024 година

за да се произнесе, взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 258 и сл. ГПК.

С Решение № 128/07.06.2024 г. по гр. д. № 476/2022 г. на Окръжен съд Габрово е осъдена МБАЛ „Д-р Тота Венкова” АД, гр. Габрово да заплати на Ц. М. Б. сумата от 80000 лв., представляваща обезщетение за причинени неимуществени вреди – морални болки и страдания от смъртта на майка ѝ, която е последица от предвидим и предотвратим болестен процес /тетанус/, причинени от оказване на некачествена и недостатъчна медицинска помощ, вследствие на причинена травма на ръката на 14.08.2021 г., ведно със законна лихва върху тази сума, считано от датата на деликта /08.09.2021 г./ до окончателното ѝ изплащане. С решението е осъдена ЗК „Лев Инс“ АД, в качеството му на трето лице помагач по предявения срещу него обратен иск, да заплати на МБАЛ „Д-р Тота Венкова” АД сумата от 80000 лв., представляваща застрахователно обезщетение, дължимо съобразно сключена застраховка „Застраховка на професионална отговорност на лечебни заведения, хуманитарни лекари и медицински персонал“ в лечебните заведения, при условие, че така присъдените суми бъдат изплатени от

застрахования на увреденото лице Ц. М. Б., ведно с начислените върху тях лихви, считано от предявяване на обратния иск – 06.03.2023 г. /поправката е допусната с Определение № 831/10.10.2024 г. по гр.д. № 476/2024 г./, до сбъждане на условието. Присъдени са разноски.

Против това решение е постъпила въззивна жалба от МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД. Сочи се, че исковата претенция е останала недоказана и се оспорва изцяло първостепенното решение. Пациентът М. М. е била прието в лечебното заведение и след констатиране на видимо разместване на костите на ръката е насочена по най-бързия начин към отделението по Ортопедия и травматология, където дежурният ортопед е назначил рентгенография, след което е направил репозиция и поставил гипсова лонгета. Тези действия са съвременни и бързи, като проведеното лечение е отразено в ИЗ 8370/2021 г. От документите, съдържащи се там, е видно, че фрактурата е описана като „счупване на долния край на лъчевата кост, закрито“. В оперативния протокол също е описано, че е станало закрито наместване на фрактура без вътрешна фиксация, радиус и улна. От рентгенографията се вижда, че не е налице разкъсване на повърхността на кожата и не е налице открита рана. В тази връзка се сочи, че в листа за преглед в СО на 14.08.2021 г. лаконично е отразено, че е налице фрактура – открита на лява гривнена става, което не се потвърждава от останалите документи. Действително, заключението на вещите лица по изготвената експертиза е, че се касае за открита рана, но експертите сочат, че на жената е оказана адекватна медицинска помощ по отношение на травмата и фрактурата. В исковата молба е налице противоречие, че пострадалата е получила открита фрактура на лява предмишница, а в съставените документи се сочи за такава на дясна ръка. Обективното състояние не съответства на посоченото в исковата молба, поради което жалбоподателят счита, че във времеви диапазон между 18.08.2021 г., когато е проведен последният контролен преглед на лечебното заведение, и 21.08.2021 г., когато е прегледана от д-р Е. Б., е възникнала травма, която не е била обект на лечение в ответната болница. Не се доказва по безспорен начин твърдението за наличие на противоправно поведение на медицински екип на ответното лечебно заведение. В решението са посочени схематични правни норми, без да е анализирано кои точно действия или бездействия не са в пълен обем, за да се твърди, че не е предоставена качествена медицинска помощ. Оспорва се размерът на присъденото

обезщетение, като прекомерно завишен.

Моли съда да отмени постановеното решение като неправилно и вместо него да постанови друго, с което бъде отхвърлен изцяло предявеният иск, при условията на евентуалност – се намали присъденото обезщетение в размер не по-голям от 50000 лв. Претендират се разноски.

В срока по чл. 263, ал. 1 ГПК въззиваемата страна Ц. Б. е депозирала отговор, с който се оспорва въззивната жалба.

Застрахователното дружество не е заело становище по жалбата.

Против постановеното решение е постъпила и въззивна жалба от ЗК „Лев Инс“ АД, като решението се обжалва изцяло. Сочи се, че не е доказано по безспорен начин твърдението за наличие на противоправно действие или бездействие на медицински екип на ответното лечебно заведение. Не е доказана причинна връзка между претендираните от ищцата неимуществени вреди и осъществено виновно и противоправно поведение на лица, упражняващи медицинска професия и/или дейност в болницата. Определеното обезщетение не съответства на интензитета и продължителността на претърпените вреди, поради което същото е завишено и не кореспондира с принципа на справедливост по чл. 52 ЗЗД.

Отправено е искане да бъде отменено изцяло решението и се отхвърли предявеният иск, евентуално се намали присъденото обезщетение до размер от 50000 лв.

По тази жалба е постъпил отговор от МБАЛ „Д-р Тота Венкова“, в който се заема становище за нейната основателност.

Постъпил е отговор от Ц. Б., в който се развиват подробни аргументи за неоснователност на депозираната въззивна жалба от застрахователното дружество.

Настоящият състав, като взе предвид наведените в жалбите оплаквания, становищата на страните и като прецени събраните по делото доказателства, приема за установено следното:

Въззивните жалби са подадени в срок, от надлежни страни, срещу подлежащ на обжалване съдебен акт, поради което се явяват процесуално допустими и следва да се разгледат по същество.

При извършване на проверката по чл. 269 ГПК настоящият състав

констатира, че оспореното съдебно решение не страда от пороци, водещи до неговата нищожност – постановено е от законен състав, в пределите на правораздавателната власт на съда, в писмена форма, с разбираемо изложени аргументи, подписано от председателя на състава. При извършената служебна проверка въззивният съд констатира, че съдебното решение е допустимо, поради което следва да пристъпи към решаване на спора по същество, съгласно чл. 271, ал. 1 ГПК.

Окръжен съд Габрово е сезиран с искова молба от Ц. М. Б. против МБАЛ „Д-р Тота Венкова” АД за заплащане на обезщетение за претърпени неимуществени вреди в размер на 80000 лв., изразяващи се в претърпени болки и страдания от смъртта на майка ѝ М. Стефанова М., последица от предвидим и предотвратим болестен процес – тетанус, ведно със законната лихва върху сумата, считано от датата на смъртта ѝ до окончателното изплащане.

Изложени са обстоятелства, че на 14.08.2021 г. около 11,30 часа ищцата Ц. Б., съпругът ѝ и майка ѝ М. М. отивали на гости, когато М. М. паднала по прашна и чакълеста пътека. Ударила дясната си ръка, извикали линейка, с която М. М. и ищцата били откарани до Спешно приемно отделение на МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД. Лекарите от приемното отделение я насочили към ортопед и рентгенография, като на въпроса на ищцата, че се касае за теренна травма и открита фрактура нужно ли е да се пуснат други изследвания и да се направи ваксина против тетанус, отговорили, че ортопедите ще се погрижат. Дежурният ортопед ги насочил към рентгеново изследване, без да обработи раната – по нея имало пепелява прах, кръв и частици от терена от падането. Поставил само марля върху нея и хлабаво я превързал с бинт. Установило се, че двете кости на предмишницата – лакътна и ръчичка, са вклинени една в друга с множество дислокации. След като се запознал с изследването, ортопедът отстранил ищцата от кабинета си и извършил болезнена манипулация на майка ѝ. Ръката била поставена в гипсова лонгета, направени били контролни рентгенографии, след което М. М. била освободена. Ищцата останала в жилището на майка си да се грижи за нея. На 18.08.2021 г. я закарала на контролен преглед. Д-р П. направил опит да пререже бинта на лонгетата, но не успял. Ръката била силно оточна, подута и болезнена, след премахване на лонгетата раната се разкървявала отново. Направили нова превръзка и ѝ казали да дойде на нов контролен преглед на

30.08.2021 г. На следващия ден – 19.08.2021 г. М. М. споделила, че ѝ се схваща долната челюст, обадили се на невролог, но според него вероятно било от стрес. На следващия ден М. трудно преглъщала, говорът ѝ бил засегнат, лицето ѝ придобило странно изражение. На 20.08.2021 г. я прегледал невролог, констатирал, че е налице спазъм на мимическата мускулатура, тризмус, но го отдал на стреса, предписал терапия. Ищцата трудно дала лекарствата на майка си, тя не можела да преглъща, лицето ѝ странно се деформирало, оплаквала се от силна болка в областта на травмата. Б. попитала майка си дали са ѝ поставили ваксина за тетанус, но майка ѝ отрекла. На сутринта на 21.08.2021 г. веднага откарали М. в спешно отделение, направили кръвни изследвания по настояване на ищцата, като лабораторните изследвания потвърдили наличие на тетанус. Направили изследване със скенер, изключително трудно, поради силната скованост на М., и отхвърлили други възможни диагнози като тумор в мозъка, метастази, мозъчен инсулт. Около 16 ч. подготвили линейка, която откарала ищцата и майка ѝ в болница УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ в гр. Плевен. Там направили нови изследвания и потвърдили диагнозата тетанус, като лекарите не повярвали, че е възможно да има пациент с такава диагноза. М. била приета в инфекциозно отделение, като ѝ поставили сонда за прием на храна и течности. Поради епидемичната обстановка, нямало възможност ищцата да остане като придружител в болницата. На следващия ден следобяд получила обаждане, че майка ѝ направила тежък гърч и ще бъде преместена в КАРИЛ на същата болница. На 23.08.2021 г. при телефонно обаждане ищцата разбрала, че състоянието на майка ѝ е тежко, помолили я да донесе памперси, хартия и мокри кърпички. Когато Б. отишла ѝ дали възможност да види майка си, която била на апаратно дишане и дълбоко седирана. Лекарят не могъл да ѝ даде прогноза, тъй като никой не е лекувал тетанус, това заболяване се предотвратява с ваксина. На следващия ден отново ѝ се наложило да отиде в гр. Плевен, за да даде съгласие да се направи трахеостома, за да може майка ѝ да диша оттам. В следващите дни ежедневно ищцата я карали до гр. Плевен, където посещавала болницата, а в редките дни, когато не можела да отиде, звъняла по телефона да се информира за състоянието на майка си. Търсили кръводарители, впоследствие я уведомили, че майка ѝ е с бъбречна недостатъчност и състоянието ѝ е критично. На 08.09.2021 г. я уведомили, че М. е починала, като причина за смъртта е описано – развилият се тетанус.

Твърди, че е налице фактическият състав на чл. 49 ЗЗД, като със своите действия и бездействия медицинският екип на ответната болница, при провежданите прегледи, интервенции, манипулации, изследвания и друга медицинска дейност не са предприели поставяне на ваксина ТАБ или друга противотетанична ваксина, като са допуснали да се развие заболяването тетанус, довело до непосредствената причина за смъртта на М.. Ищцата е страдала, като се наложило да вижда майка си в безпомощно състояние, в ужасяващ вид, знаейки, че тя изпитва физически болки при пълно съзнание и разбиране за случилото си. В погледа ѝ ищцата прочитала отчаянието и страхът от предстоящата смърт, което допълнително тормозело ищцата и не ѝ давало покой. Ищцата не може да преодолее тъгата и мъката по майка си, както и безсилието да ѝ помогне и да се пребори с едно лечимо заболяване, каквото е тетануса, като непрекъснато се тормозела дали е направила всичко, защо се е доверила на лекарите и не е потърсила помощ на друго място. Ищцата отказва да приеме случилото се, изпитва гняв, безсилие и нещастие от загубата, изгубила вкус към живота, изолирала се, страхува се, че друг близък може да стане жертва на здравната система.

С оглед на това счита, че са налице основанията за ангажиране отговорността на лечебното заведение, като претендира обезщетение за неимуществени вреди в размер на 80000 лв., ведно със законна лихва от датата на смъртта.

С отговора на исковата молба МБАЛ „Д-р Тота Венкова” АД оспорва предявения иск. Излага съображения, че в документите, съдържащи се в ИЗ, фрактурата е описана като закрыта, включително в оперативния протокол е описано, че е станало закрыто наместване на фрактура, без вътрешна фиксация, радиус и улна. Лечебният процес е проведен гладко и без проблеми. От снимките се вижда и може да се направи извода, че не е налице разкъсване на повърхността на кожата и не е налице открита рана. В исковата молба се твърди, че е получена открита фрактура на лява предмишница, която травма е била лекувана. В издадения амбулаторен лист от д-р Е. Б. на 21.08.2021 г. е описано, че пациентката има фрактура на дясна ръка, което обективно състояние не съответства на посоченото в исковата молба, от където може да се направи обоснования извод, че във времеви диапазон между 18.08.2021 г. и 21.08.2021 г. е възникнала травма, която не е била обект на лечение от

ответното лечебно заведение. Не е извършвана аутопсия на тялото на починалата жена, като по този начин се е ограничила възможността да се установи точната и непосредствена причина за настъпилата смърт. На пациентката е оказана необходимата по обем медицинска помощ, тя е приведена в отделението по ортопедия и травматология. В исковата молба не се сочат твърдения за индикации за пряко застрашаване виталните функции на организма. Цитираната Наредба № 1/28.01.2021 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Ортопедия и травматология“ и по-точно т. 3.2.1.4.2 – прилагане на тетаничен анатоксин, касае изискванията за осъществяване на дейността в специализираната извънболнична помощ, поради което нормата е неотносима към провеждане на лечение в лечебното заведение. В исковата молба са посочени общи твърдения, от които не може да се установи прекият причинител на вредата.

МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД е поискала конституиране на трето лице – ЗК „Лев Инс“ АД, към което е предявен обратен иск за заплащане на сумата 80000 лв. – обезщетение за неимуществени вреди, ведно със законната лихва от датата на предявяване на обратния иск, предявен въз основа на застрахователна полица с клауза „Застраховка на професионална отговорност на лечебни заведения, хуманитарни лекари и медицински персонал“ от 04.02.2021 г.

С определение от 28.04.2023 г. по гр.д. № 476/2022 г. е допуснато привличането на застрахователното дружество като трето лице помагач на страната на ответника МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД и е приет за съвместно разглеждане предявеният обратен иск.

С отговора на исковата молба по предявения обратен иск ЗК „Лев Инс“ АД заема становище за неговата неоснователност. Счита, че не е доказано, че претендираните от Ц. Б. неимуществени вреди са причинени виновно при или по повод упражняването на медицинска професия от лица при застрахованото лечебно заведение.

С обжалваното решение съдът е приел, че са налице противоправни действия и бездействия на служителите на ответника, които са в противоречие с чл. 81, ал. 2, т. 1 ЗЗ, като при обективните данни за фрактура на долна трета на предмишница с открита рана, тежко разместване, пациентката не е хоспитализирана с включване на антибиотици интравенозно, не е направен

ТАП и обработка на раната. В резултат на неадекватната диагноза на състоянието на пациента, тя е развила полиорганна недостатъчност, предизвикана от тетанус. Налице е причинна връзка между смъртта и поведението на служителите на ответника, като след анализ на правно значимите факти е определен размер на обезщетението за неимуществени вреди, дължимо на ищцата, от 100000 лв., но с оглед предявяването на иск за сумата от 80000 лв., искът е уважен до предявения размер. Уважен е обратният иск против ЗК „Лев Инс“ АД за признатия размер на обезщетението за неимуществени вреди при условие, че сумата бъде платена от МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД на Ц. Б..

От събраните по делото доказателства се установява следното от фактическа страна:

На 14.08.2021 г. М. М. отивала на гости, заедно с дъщеря си, ищцата по делото /Удостоверение за наследници № 3912/10.09.2021 г. на Община Габрово/, зет си – св. Б. Б., и племеника си, но по пътя паднала и си счупила ръката. Св. Бончев възприел, че по ръката ѝ имало кръв и е счупена, обадили се на Спешна помощ, които заедно със свидетеля и ищцата откарали М. в болницата.

От лист за преглед на пациент в КДБ/СО при МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД е видно, че тя е приета с открита фрактура на лява гривнена става, като в 13,05 ч. е напуснала Спешно отделение.

В История на заболяването № 8370/2021 г. е посочено, че тя е постъпила в Отделение по ортопедия и травматология на 14.08.2021 г. в 13,38 часа, изписана на същата дата в 14,08 часа. Окончателната диагноза, вписана в ИЗ, е счупване на долен край на лъчева кост, закрито, синистра. Проведена е оперативна процедура – закрито наместване на фрактура, без вътрешна фиксация. Издадена епикриза, в която е посочена окончателна диагноза счупване на долния край на лъчевата кост, закрито, проведената оперативна интервенция – закрито наместване на фрактура без вътрешна фиксация, радиус и улна, репозиция и гипсова имобилизация. В епикризата е посочено още, че лицето е постъпило на 14.08.2021 г., в 13,38 часа и е изписано на същата дата в 14,08 часа. Насочена за контролни прегледи.

Към ИЗ се съдържат рентгенови снимки, с час на извършване 12,50 ч. и 13,21 ч., анамнеза, диагностично – лечебен план, в който е отразено план за

изследване – рентген, план за лечение – репозиция, резултат от изследване за Ковид, оперативен протокол за извършена операция на 14.08.2021 г. в периода 14,00 ч. – 14,10 часа, предоперативна епикриза, в която е посочено обективно състояние – фрактура на предмишница и изследвания на лява гривнена става и др. необходими документи.

Посещението на М. е отразено в журнал на приема и амбулаторна книга на преминали пациенти, като същата е насочена към ортопед, няма данни за поставена ТАП /каквито ваксини има отразени за поставени на някои други пациенти, описани в книгата/. Посещението е описано в книга за приети болни в отделение Ортопедия.

На 21.08.2021 г. М. М. е прегледана в СО на МБАЛ „Д-р Тота Венкова“, където ѝ е поставена диагноза Тетанус. При снетата анамнеза е отразено в листа за преглед на пациент от 21.08.2021 г., че е с открита фрактура от 14.08.2021 г., назначени са изследвания и терапия. Извършена компютърна томография.

При преглед на пациент в КДБ/СО при УМБАЛ „Д-р Георги Странски“, гр. Плевен, където М. е насочена, е констатирано обективно състояние – тризмус и дисфагия, като е поставена диагноза – други форми на тетанус. При преглед от д-р Е. Б., отделение Ортопедия и травматология на 21.08.2021 г. в 21,10 часа е отразено обективно състояние при огледа – наличие на открита фрактура на дясна предмишница, с три раневи отворстия. Раневите отворстия секретират гноеродна материя в момента на прегледа. По данни от болното лице и от медицинската документация от Габрово, специалистите в лечебното заведение в гр. Плевен са установили, че не е правен ТАП след травмата.

Приложена е история на заболяването на М. в УМБАЛ „Д-р Георги Странски“, в която е посочена окончателна диагноза – други форми на тетанус. Извършени изследвания, като при общия статус, снет от д-р И. П., е описано, че пациентката е в силно увредено общо състояние – в ясно съзнание, повишен мускулен тонус на шийна мускулатура и масетерите по типа на тризмус, почти невъзможно отваряне на устата, с наличие на открита фрактура на дясна предмишница с три раневи отворстия, секретирани гноеродна материя. Изготвен диагностично – лечебен план, включително микробиологично изследване на раневи секрет, назначено лечение и

поставяне на ТАП. В ИЗ се съдържа описание на състоянието на М. до 08.09.2021 г., когато тя е починала. Издадена епикриза от Второ отделение по анестезиология и интензивно лечение при УМБАЛ „Д-р Георги Странски“, за престой от 21.08.2021 г. до 08.09.2021 г., с окончателна диагноза – други форми на тетанус, Сепсис, Остра дихателна и сърдечно съдова недостатъчност. В ИЗ се съдържа документация за извършените изследвания, преливане на кръв, консултации с други специалисти, както и предприетите манипулации.

В съставеното съобщение за смърт от 08.09.2021 г. на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ е вписано, че причина за смъртта е полиорганна недостатъчност, предизвикана от тетанус.

Според заключението на вещите лица – специалист ортопед-травматолог, специалист рентгенология и специалист инфекционист, при първоначалния преглед в 12,20 часа на 14.08.2021 г. е посочено, че М. М. се е спънала, паднала и е получила открита фрактура на лява гривнена става, с поставена диагноза счупване на друга и неуточнена част на китката и дланта, открито. Приета по спешност в болницата в Габрово с диагноза – счупване на долния край на лъчевата кост, закрито. Според вещите лица диагнозата при приемането на М. е неправилна, тъй като е записано, че то е закрито, а то е било открито, и не е счупена само лъчевата кост, но има фрактура и на улната. Няма данни за обработване на рана. Причина за приема в болница е тежка открита фрактура с разместване на дисталната трета на лявата предмишница. Няма данни за увреждане на десния горен крайник. Извършена безкръвна операция, документирана с оперативен протокол, а именно – закрито наместване на фрактура без външна фиксация, радиус и улна. В оперативния протокол не е отразено на коя ръка е фрактурата. Проведено е изследване рьография на 14.08.2021 г., разчетено от д-р К. П., описано в епикризата: лява гривнена става – вклинена, вътреставна фрактура на радиус и улна дистална трета на предмишница, със значителна дислокация по ширината на основните фрагменти. След наместването е направена контролна рьография, като е отчетено, че фрагментите са добре адаптирани. Извършена предоперативна анестезиологична консултация, поставена е локална упойка. След извършената репозиция е поставена гипсова имобилизация. В епикризата няма описание за почистване на оперативното поле. Според вещите лица фрактурата е на лява ръка, което е описано в епикризата, видно е от

направените рѳографии преди и след репозицията, в които е описан знак L, означаващ синистра /лява/. В медицинската документация на МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ няма данни да е прилаган ТАП или да е предписана медикаментозна терапия.

При закритата фрактура няма нарушаване на кожа и подкожни тъкани, за разлика от откритата фрактура. Причинителят на тетануса може да проникне в организма и без да има фрактура, при одраскване или убождане с пирон. Тетанусът е инфекциозно заболяване, причинено от анаеробен бактерий, който е един от най-силните токсини. Тетанусът е сериозно и животозастрашаващо заболяване, като навременната медицинска намеса и профилактика могат да предотвратят заболяването и повлияят на изхода от лечението. Предаването на заболяването е основно чрез замърсени рани. Спорите на бактерия са изключително устойчиви в околната среда, като могат да се окажат неинфекциозни от йод, глутаралдехид, кислородна вода или автоклавиране. Всички рани трябва да се почистят, некротичната тъкан и чуждите материали да се отстранят. При пациенти с данни за теренна травма и получаване на рана се налага щателно почистване обилно с кислородна вода и йодосепт. По преценка, ако се налага, се прави хирургична обработка на раната. Всяка една открита рана се третира като замърсена. В епикризата не е посочено получената рана на пациентката да е обработена по начина, описан от вещото лице като стандартна медицинска практика.

Рани, предразположени към развитие на тетанус, се характеризират с девитализирани тъкани, като тези от размачкване, или рани, потенциално замърсени с прѳст или рѳжда. На пациентите, които търсят медицинска помощ за рана, трябва да им се разгледа имунизационния статус за поставяни ваксини срещу тетанус. Пациенти с малки, чисти рани, които не са получили поне три дози от тетанус токсoid съдържаща ваксина, или чиято последно поставена доза е била преди 10 или повече години преди нараняването, трябва да получат тетанус токсoid съдържаща ваксина. Пациенти с по-сериозни или замърсени рани, които имат незавършена или неясна анамнеза за поставяни ваксини срещу тетанус, трябва да получат тетаничен токсoid съдържаща ваксина и човешки тетаничен имуноглобулин. Пациенти с по-сериозни рани, които преди са получили поне три дози тетаничен токсoid съдържаща ваксина, но която последна доза е била преди 5 или повече години, трябва да

получат бустерна доза ваксина без човешки тетаничен имуноглобулин. Ваксината срещу тетанус е високоефективна в предотвратяването на заболяването.

При приемането на М. М. в УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ Плевен тя е вписана с диагноза тетанус и е лекувана с тази диагноза. Болната е приета в силно увредено общо състояние, в ясно съзнание, с повишен мускулен тонус на шийна мускулатура и масетерите по типа на тризмус, почти напълно невъзможно отваряне на устата, дисфагия /нарушено преглъщане/. При заболяването се наблюдава един от следните признаци: продължителен спазъм на лицеви мускули, при които пациентът изглежда, че се усмихва до зъби, или болезнени мускулни контракции. Това определение изисква да има анамнеза за нараняване или рана. Според медицинската документация М. М. отговаря на дефиницията за тетанус. Диагнозата на тетануса се базира на клиничната картина, а лабораторните изследвания имат много малка роля в нейното потвърждаване. Причината, довела до апаратна вентилация, е най-вероятно заболяването тетанус.

В епикризата от гр. Плевен, при приемането е отразено, че се касае за жена на 79 години, с открита фрактура на костите на лява предмишница, без да е направена профилактика с ТАП. В епикризата, при консултацията с ортопед, е записано, че са касае за фрактура антебрахи синистра, което означава, че се касае за фрактура на ляв горен крайник. Според вещите лица, счупването на долния край на двете кости на лява предмишница е открито, тъй като това е отразено в листа за преглед на пациент от 14.08.2021 г. в 12,20 часа. При приемането на пациентката в болницата в гр. Плевен в епикризата е описано анамнестично, че се касае за наличие на открита фрактура на костите на лява предмишница. В обективното състояние е описано наличие на открита фрактура на дясна предмишница с три раневи отворстия. Според вещите лица се касае за техническа грешка в описанието вместо лява да е написано дясна предмишница. Раневите отворстия секретират гноеродна материя, като получената гнойна секреция отговаря по време на получената травма от М. на 14.08.2021 г. В съдебно заседание вещите лица поясняват, че по принцип една рана започва да гнои някъде след седмия ден. Всяка една инфектирана рана преминава през съответните етапи – зачервяване, оток, някъде между 7 – 10 ден започва гнойната инфекция и започва да отделя гноеви секрет. По тази причина те са направили заключението, че раната отговаря на давността на

получената травма на 14.08.2021 г.

На 14.08.2021 г. М. М. е приета в болницата в гр. Габрово, с деформация на лява предмишница, болки и затруднени движения в областта на гривнената става. Лекуващият лекар е направил рьография на лявата предмишница, наместил е с местна упойка лидокаин фрактурата и е поставил гипсова лонгета. Няма данни за поставен задължителен ТАП при открита фрактура и не е отразено дали са обработени трите рани, получени вследствие на откритата фрактура. При такива случаи веднага се обработва раната обилно с кислородна вода и йодасепт, прави се ТАП и се поставя стерилна превръзка, след което се изпраща за рьография. Според вещите лица при тази тежка открита фрактура, пациентката задължително е трябвало да се хоспитализира за няколко дни в лечебното заведение, като се включат антибиотици. В съдебно заседание вещото лице ортопед е пояснило, че всяка открита фрактура задължително трябва да се хоспитализира, като в случая се касае за фрактура на долна трета на предмишница, с открита рана, тежко разместване, поради което пациентът е следвало да се хоспитализира, да се включат антибиотици интравенозно, да се направи ТАП задължително и обработка на раната. Когато отиде пациентът в Спешно отделение се вика ортопед, който задължително трябва да промие раната, да направи ваксина против тетанус при нарушение целостта на кожата, да направи превръзка, след което да изпрати пострадалия за рентгенова снимка.

От представените документи вещите лица смятат, че непосредствената причина за смъртта на М. М. е остра сърдечно съдова недостатъчност и остра дихателна недостатъчност, причинени от заболяването тетанус. В съдебно заседание вещите лица поясняват, че полиорганната недостатъчност има причинно следствена връзка със заболяването тетанус, тъй като пациентката е с описано обилно отделяне на секрети в областта на орофарингса и с дисфагия, и промените, свързани с тетануса, парализират гръдната клетка, която не може да извършва в пълен обем движения и да се получи правилно вентилация на белия дроб. В болницата в гр. Плевен е поддържана кислородна терапия и са поддържани дихателните пътища отворени, докато може, дихателната недостатъчност е мотивирала лекуващите лекари да я приведат в интензивно отделение, където е поставена на командно дишане за овладяване на дихателната

недостатъчност. М. е имала заболявания, сърдечно съдови проблеми, но е била в добро физическо състояние. При хронично болен човек прогнозата за изхода от заболяването тетанус е лоша.

За изясняване на фактическата обстановка по делото са разпитани свидетели. Св. К. Д. е племеница на ищцата, внучка на починалата М. М.. Знае за инцидента на 14.08.2021 г., при който нейната баба след счупване на ръка се заразява с тетанус. След инцидента свидетелката поддържала връзка с ищцата, тя била доста разстроена, емоционална. Често се чували след като погребали баба й, свидетелката звъняла на ищцата да я чуе как е, била доста променена, плачела непрекъснато, първо от загубата, и второ от нелепия начин, по който се е случило всичко. Чувствала се безсилна, че не е могла да направи нещо повече от това, което е успяла да направи. Била променена като човек, по принцип била изключително позитивен човек, жизнерадостна, а след загубата коренно се променила, затворила се. Била в много тежко емоционално състояние, чувствала се виновна за това, че не е могла да направи всичко възможно. И към момента не е преодоляла загубата, когато говорят по телефона и стане дума за майка й, гласът й започва да трепери. Знае за ситуацията в болницата, че не е поставена ваксина за тетанус, което е коментирала с ищцата.

Св. С. Б., син на ищцата, знае за счупената ръка на баба си. Знае, че баба му била закарана в Спешна помощ в Габрово, а впоследствие в болница в гр. Плевен. Открили, че е заразена с тетанус, той ходил при баба си в болницата в Плевен с майка си. Ходили няколко пъти, присъствал на разговор между майка му /ищцата/ и лекарите в болницата в Плевен. В този разговор си говорели, че баба му е заразена с тетанус, говорили си за шансове за оцеляване, че положението е тежко. Майка му приела тези новини много тежко, възмущавала се как е могло да се стигне до там, че можело да се направи нещо, да се вземат превантивни мерки. Майка му понесла тежко новината за смъртта на баба му, променила се. Съжалявала, че се е стигнало до там, как се е допуснало това нещо, как не е успяла по някакъв личен начин да направи нещо.

Св. Б. Б., съпруг на ищцата, е бил на мястото, когато М. М. е паднала. Възприел, че имало кръв по ръката на М., обадили се на Спешна помощ,

където я откарали с линейка. Жена му я съпроводила в Спешна помощ, в Ортопедия не ги допуснали. Било кабинет, в който да се извърши манипулацията. Влезнала само М., Ц. не я допуснали. Пратили М. за рентгенова снимка, докторът ѝ вързал ръката, но не я гипсирал, имало кръв по ръката ѝ, виждало се да стърчат кокалите над кожата. Лекарят в ортопедия ѝ направил превръзка, обездвижил ръката, освободил я. След това си тръгнали от болницата. С ищцата живеят в гр. Попово, съпругата му останала в гр. Габрово да се грижи за майка си, а свидетелят се прибрал в Попово. Ежедневно се чувал с ищцата, тя споделяла, че няма подобрение при майка ѝ, докато в един момент казала, че майка ѝ не може да се храни, започва да се схваща. След това ходили отново в Спешна помощ в болницата. От ищцата свидетелят разбрал, че тъща му ще бъде изпратена в плевенската болница, където ги откарали с линейка. Разбрал, че установили диагноза тетанус. Свидателят отишъл в гр. Плевен, но не допуснали съпругата му да остане в болницата с майка ѝ. Многократно ходили в болницата да носят памперси и други консумативи, всеки ден съпругата му се обаждала да се информира за майка си. Повечето пъти като ходили я допускали за кратко при нея, въпреки че в един момент М. била само в безсъзнание. Ц. била много притеснена, че едва ли ще могат да я излекуват, че от дълго време в Плевен не са виждали човек с такава диагноза. След като приели М. в болницата, се прибрали в Попово, пътували от там до Плевен. Няколко пъти ищцата я возил свидетелят, няколко пъти – синът им. От болницата казали да спре да ходи всеки ден, но въпреки това свидетелят я карал до там. Съпругата му приела тежко новината, че майка ѝ е починала. Поначало приела тежко самото заболяване. Двете били много силно привързани една към друга. След смъртта на майка си, ищцата спряла да ходи на работа, не можела да работи около месец, била много депресирана. Понасяла всичко много тежко, не можела да спи, не искала да яде, трудно разговаряли със свидетеля. Като наближи рожден ден на майка ѝ или друг празник, свързан с нея, започва да говори за нея. Станала помълчалива, има промяна в поведението ѝ, не била същия човек. В един момент след смъртта на майка си вземала лекарства, но свидетелят не знае какви.

Не е спорен фактът, че М. М. е освидетелствана с Експертно решение на ТЕЛК от 26.11.2013 г. пожизнено, с 92 % инвалидност.

Не е спорен и фактът за сключен договор между МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД и ЗК „Лев Инс“ АД за застраховка на „Професионална

отговорност на лечебни заведения, хуманни лекари и медицински персонал на МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ със срок от една година, в сила от 04.02.2021 г.

При тази фактическа обстановка съдът прави следните правни изводи:

Непозволеното увреждане е източник на облигационни отношения, със сложен фактически състав, включващ следните елементи: деяние /действие или бездействие/, противоправност на деянието, вреда, причинна връзка между осъщественото деяние и претърпяната вреда, както и вина, която съгласно нормата на чл. 45, ал. 2 ЗЗД се предполага до доказване на противното. Безвиновната отговорност по чл. 49 ЗЗД на възложителя на работата се ангажира в случаите, когато лицето, на което е възложена определена работа, е причинило непозволено увреждани при и по повод извършването на последната.

При преценка за наличие на деликтноотговорно поведение на лекар, осъществяващ медицинска услуга, следва да се отчете следното: От една страна, медицинската помощ е правнорегламентирана дейност, като съгласно чл. 80 ЗЗ качеството ѝ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ 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. В конкретния случай, по време на извършване на твърдяното лечение на майката на ищцата приложимите медицински стандарти са дадени с Наредба № 28.01.2021 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Ортопедия и травматология“, издадена от Министъра на здравеопазването, обн. ДВ, бр. 15/19.02.2021 г. От друга страна, в нормативната уредба се съдържат преимуществено организационни правила за поведение, като липсва изчерпателна уредба относно дължимото поведение за всеки един конкретен случай, като критерия за правомерността на действията на лекаря се определя от съобразяването им с общоустановените методи за диагностика и лечение, съобразно достиженията на медицинската наука – чл. 79 ЗЗ.

В конкретния случай от данните по делото се установява, че М. М. е пострадала, като е получила тежка открита фрактура с разместване на дисталната трета на лявата предмишница. Същата е паднала в присъствието на св. Б. Б. и ищцата, като е откарана с линейка в Спешно отделение, в съответствие с правилото на т. 2.1.5.34 от раздел V на Наредба № 3/06.10.2017

г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“, издадена от Министъра на здравеопазването, обн. ДВ, бр. 86/27.10.2017 г., съгласно което при открити фрактури се извършва спешен първичен транспорт до приемното лечебно заведение или до ФСМП. Настоящият състав не споделя оплакването във въззивната жалба, че се касае до закрыта фрактура по следните съображения: При първичния преглед в Спешно отделение на 14.08.2021 г. в 12,20 часа изрично е записано обективно състояние – открита фрактура на лява гривнена става. М. е превозена с линейка до лечебното заведение, което сочи на състояние, възприето при първоначалния преглед – открита фрактура. При падането си св. Б. Б. е възприел кръв на ръката, което сочи на нарушаване целостта на кожата. При прегледа в УМБАЛ „Д-р Георги Странски“, гр. Плевен е описана анамнеза – открита фрактура, и такава е отразена в обективното състояние на пациентката – наличие на открита фрактура с три раневи отворстия, които секретират гноеродна материя. При пояснението на вещите лица, че гнойната секреция започва между 7 – 10 ден след получаване на раната, те са направили обоснования извод, че раната отговаря по давност на получената травма на 14.08.2021 г. Всички тези обстоятелства, анализирани в съвкупност сочат на получаване на открита фрактура, като техническата грешка, изразяваща се в посочване на същата в областта на десен крайник в част от документацията в гр. Плевен, се явява без значение, още повече няма данни за друга открита рана, получена след посоченото падане. На фона на непрецизно попълнената документация в ответното лечебно заведение /констатираната от вещите лица неправилно посочена диагноза при приемането, непосочване на кой крайник е фрактурата/, настоящият състав намира, че вписаната диагноза „закрыто счупване на долния край на лъчевата кост“ в епикризата и историята на заболяването не може да бъде ползвана като достоверен източник на информация, тъй като се опровергава от останалите събрани по делото доказателства.

Вторият елемент от фактическият състав на извършения деликт е противоправността на извършеното от лекаря деяние. Поведението на лекаря е правомерно, когато отговаря на посочените от закона изисквания за упражняване на медицинската дейност и професия. Съгласно чл. 81, ал. 2, т. 1 ЗЗ правото на достъп на медицинска помощ се осъществява при прилагане на следните принципи – своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ. Деянията, които противоречат на посочените

изисквания могат да се изразяват в различни действия или бездействия, като например неправилно лечение, неправилна диагноза, неправилно извършена операция, неправилно или липсващо постоперативно наблюдение, несвоевременно поставяне на диагноза, несвоевременно предприемане на лечение и др. В процесния случай е установено, че М. М. е била с увреден горен крайник, направено е рентгеново изследване за установяване естеството и степента на счупването, предприета е оперативна интервенция за закрито наместване на фрактурата без вътрешна фиксация на радиус и улна. Лекуващите лекари обаче са подценили и не са предприели необходимите действия във връзка с обективното състояние на пациентката и наличието на открита рана, представляваща също медицинска патология и повишен риск за здравето. В тази връзка според раздел III, т. 2.2.4.4. от Медицинския стандарт по ортопедия и травматология откритата фрактура представлява спешно животозастрашаващо и застрашаващо крайника състояние, което изисква като основен принцип за поведение дезинфекция и поставяне на стерилна превръзка на раната. Вещите лица по изслушаната съдебно медицинска експертиза потвърждават като правило при наличие на теренна травма и получаване на рана задължително да се извършва щателно почистване обилно с кислородна вода и йодосепт, които могат да повлияят на спорите на тетаничния клостридий, като всяка рана се третира като заразена. В случая от медицинската документация е видно, че такава обработка не е извършена, което е установимо както от липсата на отбелязване в тази насока, така и от наличието на инфекциозни процеси и гнойни секрети в областта на констатираните раневи отвори. Освен това, при наличие на открита рана задължително се изследва имунизационния статус, като според Медицинския стандарт по ортопедия и травматология в т. 3.2.1.4.2 е посочено, че при необходимост се прилага тетаничен анатоксин. Вярно е, че изискването е посочено в раздел Специализирана извънболнична ортопедично-травматологична помощ, но същото следва да се прилага и при болничната медицинска помощ, още повече според вещите лица това изискват добрите медицински практики при наличие на пациенти с рани. Необходимо е да се проследи имунизационния статус на пациента, да се прецени възрастта му и конкретната ваксина, която да се постави, както и необходимостта от поставяне на човешки тетаничен имуноглобулин. В конкретния случай тези необходими дейности не са извършени, като лекуващият ортопед се е

ограничил само до извършване на необходимите рентгенови изследвания и преценената от него за подходяща за лечението репозиция на засегнатите части от крайника. Налице е недоглеждане и недооценяване на състоянието на пациента, на наличието на открита рана, която също представлява травматично увреждане и може да бъде източник на повишена опасност за здравето, а в случая и за живота на пациента. Този повишен риск не е отчетен от лекуващия лекар и екип, като с оглед естеството на увреждането – тежка открита фрактура, според вещите лица пациентката е следвало да се хоспитализира за няколко дни, като освен задължителната обработка на раната и поставяне на ТАП, в лечението е следвало да се включат и антибиотици.

Като е negliжирал и подценил естеството на травматичното увреждане на пациентката, и необходимо присъщите на този вид увреждане последващи действия, включително и превантивни за предотвратяване на инфекциозни процеси и разболяване от тетанус, лекуващият лекар не е положил дължимата медицинска грижа и внимание, което ако беше сторено, би могло да предотврати разболяването на М. М. от тетанус, доказано диагностицирано при лечението ѝ в УМБАЛ „Д-р Георги Странски“, както и при първоначално появилите се симптоми от лекари при ответното лечебно заведение. С това бездействие са нарушени принципите на своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, при зачитане правата на пациента. По тази причина поведението на лекуващия лекар следва да се квалифицира като противоправно, която противоправност е част от фактическия състав на твърдения деликт. Налице е недоглеждане и недооценяване на състоянието на пациента, имащо пряко отношение към настъпилите вредоносни последици – разболяване от тетанус, довел до летален изход за пациента.

От това противоправно поведение – бездействието на лекуващия екип да извърши посочените по-горе действия, в причинно – следствена връзка се е повишил рискът за живота и здравето на майката на ищцата, тя се е разболяла от тетанус, довел до полиорганна недостатъчност и последваща смърт на пациента. Всичко това е свързано с негативни субективни изживявания за ищцата – страдания, гняв, вина, че не е сторила достатъчно за живота и здравето на майка си, които изживявания са в пряка причинно следствена връзка с противоправното деяние.

С оглед изложеното, настоящият състав намира предявеният иск срещу ответника, с правно основание чл. 45 и чл. 49 ЗЗД за основателен. Налице е противоправно деяние, вина, вреда и причинна връзка между противоправното и виновно поведение на дееца и настъпилите вреди. Виновно причинилият вреди другиму следва да ги поправи, като заплати обезщетение, като ответното лечебно заведение отговаря безвиновно като възложител на работата. Размерът на обезщетението следва да се определи съобразно нормата на чл. 52 ЗЗД, като се вземат предвид вида, характера, интензитета на търпените болки и страдания, продължителността им и прогнозата за преодоляването им, а в случай на смърт от значение са и възрастта на увредения, общественото му положение, отношенията между пострадалия и близкия, който търси обезщетение за неимуществени вреди. В конкретния случай, при определяне на размера на обезщетението, дължимо на ищцата, съдът отчита следните обстоятелства: възрастта на починалото лице – 79 г., времето на настъпване на вредоносните последици – 2021 г., социално икономическата обстановка към този момент. От показанията на разпитаните свидетели се установява силна привързаност между майка и дъщеря, като ищцата е понесла много тежка смъртта на майка си, около един месец спряла да ходи на работа, затворила се, не можела да спи, не искала да яде, изпитвала съжаление, че не е успяла да предотврати случилото се, работила като рентгенов лаборант и се чувствала виновна, че не е направила достатъчно, като лице с медицински познания. Освен това, за периода от диагностицирането ѝ на 21.08.2021 г. до смъртта, настъпила на 08.09.2021 г. ищцата непрекъснато се е тревожила, интересувала се за своята майка, посещавала е почти ежедневно болницата в Плевен, като е пътувала от гр. Попово до гр. Плевен, притеснявала се, че едва ли ще могат да я излекуват. От приложените декурзуси е видно, че състоянието на М. М. е било много тежко, извършена ѝ е трахеостомия, със съгласието на дъщеря ѝ, осъществявани са кръвопреливания, като ищцата е преживявала тежките и мъчителни последни дни на своята майка. Съдът съобразява и обстоятелството, че починалата е имала предходни заболявания, на фона на които се е развила тежката клинична картина на заболяването, но към момента на получаване на откритата фрактура е била в добро физическо състояние. С оглед на всички тези обстоятелства настоящият състав приема за справедлив размер на обезщетението 80000 лв., върху която сума се следва и законна лихва за

забава, считано от датата на увреждането до окончателното изплащане. При определяне размера на обезщетението следва да се отчетат и обстоятелствата, при които е настъпило увреждането – касае се до груба немарливост при изпълнение на задълженията на лекуващия екип, които са допуснали различни нарушения на медицинските стандарти – не са дезинфекцирали и поставили стерилна превръзка на раната, не са изследвали имунологичния статус на пациентката и не са поставили ТАП, не са я хоспитализирали, за да включат и антибиотично лечение, което изискват добрите медицински практики. По тези съображения настоящият състав не споделя доводите във въззивната жалба на лечебното заведение за завишен размер на присъденото обезщетение.

С оглед на това, съдът счита, че претенцията на ищцата за заплащане на обезщетение за неимуществени вреди се явява основателна и доказана за сумата в размер на 80000 лв., до който размер предявеният иск подлежи на уважаване, както и предявеният обратен иск.

Тези изводи на настоящият състав съвпадат с изводите на първостепенния съд, последица от което е потвърждаване на обжалваното решение.

При този изход на делото жалбоподателят МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД следва да бъде осъден да заплати на Ц. Б. разноски в размер на 6720 лв. – заплатено адвокатско възнаграждение.

Водим от горното и на основание чл. 271 ал. 1 ГПК, съдът

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА Решение № 128/07.06.2024 г., поправено с Определение № 831/10.10.2024 г., постановени по гр.д. № 476/2022 г. на Окръжен съд Габрово.

ОСЪЖДА МБАЛ „Д-Р ТОТА ВЕНКОВА“ АД, ЕИК 107507217, със седалище и адрес на управление гр. Габрово, ул. Д-р Илиев Детския, 1 *да заплати* на **Ц. М. Б.**, ЕГН ***** от гр. Габрово, съдебен адрес гр. София, *****, адв. М. П. **сумата 6720 /шест хиляди седемстотин и двадесет/ лева**, представляваща разноски за въззивното производство – заплатено адвокатско възнаграждение.

Решението е постановено при участието на третото лице помагач на

страната на МБАЛ „Д-р Тота Венкова” АД - ЗК „Лев Инс” АД, ЕИК 121130788, със седалище и адрес на управление гр. София, бул. Симеоновско шосе, 67, А.

Решението подлежи на обжалване пред ВКС в едномесечен срок от връчването му на страните.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____