

РЕШЕНИЕ

№ 113

гр. София, 28.01.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД - СОФИЯ, 10-ТИ ГРАЖДАНСКИ, в публично заседание на дванадесети декември през две хиляди двадесет и пета година в следния състав:

Председател: Цветко Лазаров

Членове: Ралица Димитрова
Нина Стойчева

при участието на секретаря Таня Ж. Петрова Вълчева
като разгледа докладваното от Цветко Лазаров Въззивно гражданско дело № 20231000501398 по описа за 2023 година

Производството е по реда на чл. 258 – чл. 273 от ГПК.

С решение № 260297 от 15.02.2023 г., постановено по гр.д. № 2366/2021 г. от Софийски градски съд е осъдил ответника – МБАЛ „Сердика“ ЕООД, ЕИК 201242663 да заплати на Т. К. И. – Т., ЕГН *****, на основание чл. 49 във вр. с чл. 45 от ЗЗД и чл. 86., ал. 1 от ЗЗД, сумата от 120 000 /сто и двадесет хиляди/ лева, представляваща обезщетение за претърпени неимуществени вреди, вследствие на операция, извършена на 30.10.2018 г., при която опериращия екип е допуснал нарушения медицинските практики, ведно със законната лихва, считано 30.10.2018 г., като е отхвърлил главния иск, за разликата над уважения до пълния предявен размер от 200 000 лева.

Първоинстанционният съд с посоченото решение е осъдил ответника МБАЛ „Сердика“ ЕООД, ЕИК 201242663 да заплати:

-адвокатско възнаграждение на адв. Х. Г. Н. от САК, на основание чл. 38, ал. 2 от ЗАдв., в размер на сумата от 3 318 лева;

- по сметка на Софийски градски съд, на основание чл. 78, ал. 6 от ГПК, сумата от 4 800 лева, представляваща държавна такса и разноси, в размер на сумата от 840 лева;

Първоинстанционният съд с посоченото решение е осъдил Т. К. И. – Т., ЕГН ***** да заплати деловодни разноси на МБАЛ „Сердика“ ЕООД, ЕИК 201242663, на основание чл. 78, ал. 3 от ГПК, в размер на сумата от 180 лева.

Решението на първоинстанционния съд се обжалва от ответника – МБАЛ „Сердика“ ЕООД, ЕИК 201242663 в осъдителната част с доводи за неправилност, поради необоснованост и допуснатото нарушение на материалния закон.

Жалбоподателят поддържа, че ищецът не е доказал правопораждащите факти за отговорността на ответника по чл. 49 във вр. с чл. 45 от ЗЗД, поради което предявените искове са неоснователни и моли да се отхвърлят.

Моли да се присъдят направените в двете инстанции деловодни разноси.

Насрещната страна - Т. К. И. – Т., ЕГН *****, чрез своя процесуален представител е подала отговор, с който изразява становище за неоснователност на жалбата и моли да се потвърди решението в обжалваната част.

Моли да се присъдят деловодни разноси.

Софийски апелативен съд, след като обсъди доводите на страните и събраните по делото доказателства, установи следното:

Жалбата е процесуално допустима, тъй като е подадена в срок от надлежна страна срещу валиден и допустим съдебен акт, който подлежи на обжалване по посочения процесуален ред.

При преценката за основателността на жалбата, съдът взе предвид следното:

Ищцата – Т. К. И. – Т., ЕГН ***** предявила против на МБАЛ „Сердика“ ЕООД, ЕИК 201242663 иск с правно основание чл. 49 във вр. с чл. 45 от ЗЗД и иск по чл. 86, ал. 1 от ЗЗД.

Ищцата твърди в обстоятелствената част на исковата молба, че на 28.10.2018 г. била прегледана в УМБАЛ „Александровска болница“ ЕАД по повод болки ниско долу в лявата част на корема.

Изпратена била в СБАЛАГ „Майчин дом“ ЕАД, където била прегледана и лекарят констатирал, че в областта на левия яйчник има кистоподобна формация с размери 3 см. на 4 см.

Ищцата решила да продължи лечението в МБАЛ „Сердика“ ЕООД, ЕИК 201242663.

На 29.10.2018 г. била хоспитализирана с приемна диагноза „овариална киста“.

На 30.10.2018 г. е извършена операция за отстраняване на кистата, въпреки отсъствието на необходимост от тази интервенция, доколкото кистата е типична за появяващи се в хода на нормален менструален цикъл на жената и изчезват сами.

По време на операцията опериращият лекар преценил, че е налице и туморно образувание, което обхваща предна коремна стена, тънко и дебело черво и вместо да приключи операцията, поради обстоятелството, че не е имал необходимата медицинска специалност продължил оперативната дейност.

Извадил яйчника и го изпратил за спешно хистологично изследване.

Без да изчака резултатите, пристъпил към операция на дебело и тънко черво, като за това не е взел нейното съгласие.

В хода на операцията премахнал левия яйчник и лява тръба; изрязал голяма част от тънкото и дебело черво; прекъснал илиеум и ректум.

На 01.11.2018 г. нейното състояние се е влошило и била приета по спешност в Пета градска болница, където същия ден била оперирана.

Лекарите установили, че при операцията, извършена от лекарите, които са в трудово правоотношение с ответника са допуснали нарушения на медицинските практики и стандарти, вследствие на което са затворили ректума на глухо, така че чревното съдържание не можело да излезе навън и по този начин съдържанието на червата се връщало обратно.

Освен това една от анастомозите (връзките, с които е свързано червото) е изпуснала и част от съдържанието на чревния пасаж се е изляло в коремната кухина, което причинило дифузен фиброзно гнойно фекулентен перитонит – тежка форма на възпалителен процес, водеща до смърт.

При втората операция се наложило ново изрязване на двете черва, нови анастомози и правилното им свързване; изваждане на външен изход на дебелото черво – временна колостома.

Втората операция била животоспасяваща и 14 дни продължил болничния престой, в който имало риск за нейния живот.

На 14.01.2019 г. била извършена трета операция, при която била извършена ревизия на втората операция, проверени и подновени дренажите и била деконструирана колостомата. Премахната била матката и другият яйчник, поради масивни сраствания от перитонита.

Поддържа, че първата операция не е следвало да се извърши и операторите са действали противно на добрите медицински практики и стандарти.

Вследствие на това са извършени още две операции, първата от които е била животоспасяваща; претърпяла е значителни неимуществени вреди /болки и страдания/; влошило се качеството на нейния живот, настъпила невъзможността да роди дете, макар да е в детеродна възраст; не могла да присъства на погребението на нейния брат; получавала паник - атаки всеки ден; нейният организъм не разграждал вътрешните конци и се налагало оперативна намеса за изваждането им; отстраняването на яйчниците и матката ускорило настъпването на менопаузата; останали хранителни затруднения и трайни белези след операциите, от които изпитвала неудобство.

С предявените искиве поискала осъждането на ответника да заплати обезщетение за претърпените неимуществени вреди, в размер на сумата от 200 000 лева, ведно със законната лихва, считано от 30.10.2018 г.

Поискала присъждане на направените деловодни разноски.

Ответникът - МБАЛ „Сердика“ ЕООД, ЕИК 201242663 подал отговор на исковата молба /л. 73/, с който оспорил основателността на исковите и поискал да се отхвърлят с доводи, че действията на лекарския екип, извършил първата операция са били съобразени с утвърдените медицински стандарти и добри практики, т.е. не е налице фактическия състав по чл. 49 от ЗЗД.

От фактическа страна:

Първоинстанционният съд с доклада по делото е указал на всяка една от страните да установи със способите и средствата предвидени в ГПК всички правнорелеванти факти, на които основава своите претенции или възражения.

Внимателно е анализирал събраните доказателства и изложил мотиви, които въззивният съд възприема изцяло и постановявайки своето решение препраща към тях, на основание чл. 272 от ГПК.

От събраните по делото доказателства установява, че ищцата на 28.10.2018 г. е прегледана от лекар в УМБАЛ „АЛЕКСАНДРОВСКА БОЛНИЦА“ ЕАД във връзка с оплаквания за болка в лявата долна част на корема, датираща от две седмици, която се засилила в последната седмица.

Болката била коликообразна, засилвала се веднага след прием на храна и частично се повлиявала от спазмолитици. Ищцата съобщила за чести позиви за уриниране, но с малко отделена урина, както и за диарични изхождания.

Ищцата била насочена за преглед от акушер - гинеколог.

Ищцата на 28.10.2018 г. била прегледана от акушер – гинеколог в СБАЛАГ „МАЙЧИН ДОМ“ ЕАД, който при направеното ултразвуково изследване установил кистозна формация на левия яйчник с размери три на четири сантиметра.

Лекарят насочил ищцата за планова хоспитализация с резултати от кръвни изследвания и туморни маркер.

На 29.10.2018 г. ищцата е прегледана от лекар – гинеколог в ответната МБАЛ „Сердика“ ЕООД, ЕИК 201242663. В амбулаторния лист, приложен на л. 108 е записана основна диагноза – „доброкачествено новообразувание на яйчника. Терапия : „състоянието налага спешна хоспитализация“.

Направени са туморни маркери СА-125 и НЕ4, които са най-често използваните туморни маркери за установяване дали една киста е доброкачествена или злокачествена.

Данните от кръвните изследвания са сочили наличие на възпалителен процес, а симптомите (болки, нарушения при микация и дефекация са белези на дразнене на коремната стена) отговарят на усложнение при овариална киста – руптура или усукване.

Този вид кисти се оперират, когато настъпят усложнения или нараснат, като при разкъсване, кръвоизлив и възпаление, лечението следва да е хирургично. В случая е имало данни за такова усложнение, което подлежи на хирургично лечение, като в този случай операцията се извършва от акушер-гинеколог.

На 30.10.2018 г. ищцата е оперирана под обща анестезия.

Съставен е оперативен протокол с дата 30.10.2018 г. /л. 109/, в който е записано, че:

„По време на операцията е установена туморна формация, изхождаща от чревен тракт интимно сраснала с предна коремна стена в областта на пикочния мехур; отстранен е левият яйчник и част от лявата маточна тръба и формация, състояща се от чревни бримки, прираснали към задната страна на пикочния мехур; левият аднекс (общо наименование на яйчниците, маточните тръби и свързаните с тях лигаменти)“.

В оперативния протокол е посочено, че е извикан за консултация хирург – д-р Б., който взел решение за резекция на чревната формация.

Извършена е „резекция на дебело чревно-тънкочревната туморна формация“, която е изпратена за хистологично изследване.

„Пасажът беше възстановен чрез термино-терминални анастомози на един етаж. Поставиха се два коремни дрена. Първия дрен в Cavum Douglassi, а втори по хода на левия колатерал. Коремната стена се възстанови в обратен ред на три етажа послойно. Кожата се заши с единични шевове. Стерилна превръзка. Остави са фолиев балон катетър, от който изтича бистра урина.“

Оперативния протокол е подписан само от оператора –д-р Г., който е със специалност акушер - гинеколог.

Посоченият за втори оператор д-р И. Б. не е подписал оперативния протокол.

Доктор В. Л. Г. е разпитан в първата инстанция – л. 545.

Свидетелят твърди, че хирургът д-р Б. е продължил операцията в частта, касаеща неговата специалност и е съединил разрезите, а той е асистирал.

Денонощие след първата операция започнало изтичане от единия дрен на чревно съдържание и ищцата е изпаднала в тежко състояние с картина на дифузен перитонит.

На 01.11.2018 г. ищцата по спешност е приета в V –та МБАЛ СОФИЯ ЕАД „КНЯГИНА КЛЕМЕНТИНА“ ЕАД, в Първо хирургично отделение - л. 521.

Проведените изследвания установили наличие на течност в коремната кухина и картина на остър хирургичен корем. Същият ден е извършена операция.

След отваряне на коремната кухина е евакуиран около 1000 мл. гнойно – фекулентен екстравазат от малкия таз и коремната кухина, включително и от субдиафрагмалното пространство в дясно –дифузен фибринозно гнойно - фекулентен перитонит.

В издадената от това здравно заведение епикриза е записано, че при предходната операция, проведена на 30.10.2018 г., чревният пасаж е конструиран неправилно и нефизиологично, по начин, несъответстващ на приложения оперативен протокол от 30.10.2018 г., създаващ условия за нарушаване на чревната проходимост.

Ректумът е бил прекъснат и затворен неправилно при наличие на

възпаление, което е създавало технически трудности при бъдещо възстановяване на чревния пасаж, в резултат на което чревното съдържимо в дебелото черво се отвеждало обратно по дебелото черво до задънен тънко-чревен участък, което застрашавало живота.

При втората операция е извършена деконструкция и нова реконструкция на чревния пасаж; сигмата е изведена като анус претер; поради тежкият перитонит, коремът е затворен с лапаростома, която е отстранена след седмица; операцията била животоспасяваща и коригираща предходната.

Тук е мястото да се посочи, че хирургът, който е в трудовоправни отношения с ответника, при задънване на ректума на глухо, задължително е следвало да направи колостома, т.е. извеждане на дебелото черво през предна коремна стена, за да се излива чревното съдържимо там, а такова не е описано.

Анастомозиране на проксимален край на илиум със сигма, т.е. край с край, представлява грешка в създаване на пасаж, което нарушава изцяло пасажа и води до връщане на чревното съдържимо – както е описано при втората операция.

В оперативния протокол от втората операция е описано, че е открита само една анастомоза - термино-терминална анастомоза между проксимален край на илиум и сигма. Такава анастомоза (между терминален илиум и игма) не е описана в протокола от първата операция.

Ищцата на 07.01.2019 г. повторно е приета в V-та МБАЛ София ЕАД за извършване на планова операция - реституция на чревния пасаж.

На 14.01.2019 г. е извършена операцията (трета поред), по време на която е установена пълна регресия на възпалителния процес в коремната кухина и малкия таз.

Деконструирана е изведената при предходната операция колостома (изкуствено създаден отвор на коремната стена, през който се извежда част от дебелото черво (колон), така че да формира стома (траен отвор), през която чревното съдържимо напуска тялото и се излива в торбичка.

Либерализиран е проксималният отдел на ректума като е оперирана плътно срастналата към предната му стена матка; направена е хистеректомия (отстраняване на матката) с дясна аднестектомия (остраняване на десен

яйчник и маточна тръба).

Възстановяването след операцията е било нормално.

На 29.01.2019 г. при инфилтрационна анестезия е извършена оперативна интервенция поради настъпило зачервяване с долния полюс на оперативната рана и в областта на коремната стена в ляво, където е била извадена колостомата, взета е микробиология, направен е лаваж и дренаж.

В първата инстанция са приети писмените заключения на допуснати от съда експертизи:

I. Медицинска експертиза по писмени данни от доц. д-р М. Г. - специалност по съдебна медицина и деонтология /л. 466/, от която се установява, че при първата операция е взет материал за биопсично изследване. Вещото лице е формирало фактически извод за своевременност на проведената операция за преодоляване на уврежданията от разкъсаната яйчникова киста, както и хронични болестни изменения на дебелото и тънкото черво, които са дианостицирани в хода на гинекологичната оперативна интервенция.

II. Медицинска експертиза, извършена от акушер - гинеколог д-р Р. Л. В. – л. 490.

Вещото лице е формирало фактически извод, че е била установена кистозна формация, изхождаща от левия яйчник.

Въпросът, дали кистата е доброкачествена или не е може да се установи само с хистологично изследване, каквото е извършено и е потвърдило, че е доброкачествена. Практиката нееднократно е потвърдила необходимостта от формиране на смесен оперативен екип, когато при една операция се установи необходимостта от извършване по спешност на операция с друга насоченост, както е в конкретния случай - планирана гинекологична операция с последвало включване на коремен хирург. Проведените изследвания, предхождащи първата операция са обосновавали приемането на ищцата не в акушеро-гинекологично отделение, а в хирургично.

III. Медицинска експертиза на д-р А. Й. Е., представена в четири фрагментарни заключения, приети на 30.03.2022 г-. л. 545.

IV. Медицинска експертиза на д-р М. А. К. – специалист по обща и клинична патология – л. 584. Вещото лице е потвърдило необходимостта от извършаването на първата операция, при която е установена дебелочревна дивертикулоза с дивертикулит, който е предпоставка за развитие на перетонит.

V. Заключение на вещите лица, извършили във въззивното производство комплексна медицинска експертиза – л. 78 от хирург и акушер – гинеколог.

Вещите лица потвърждават, че при оплакванията на ищцата, сочещи за изразен възпалителен процес в корема е следвало да бъде приета в хирургично отделение по спешност и водещият оператор да е хирург.

При първата операция, извършена от лекари на ответника са отстранили левия яйчник с лявата тръба и част от тънко черво „илеум“ с част от дебело черво „сигма“, Описани са в оперативния протокол като туморна формация, изхождаща от чревен тракт интимно сраснала с предна коремна стена в областта на пикочния мехур.

Отстраненият обем от органи е бил съобразен с обективното здравословно състояние на ищцата.

При извършване на първата операция неправилно е бил възстановен чревния пасаж, защото чревно съдържимото от тънкото черво се вливало в долната част на дебелото черво, което е било задънено дистално и единствената посока на пасажа е да продължи в обратната на нормалната и няма да може да се изведе извън тялото.

След резекцията на сигмовидното черво, дисталната /долната част на ректума е затворена „на глухо“.

Причината за влошаването на здравословно състояние на ищцата е неправилно конструиран чревен пасаж, инсуфициенцията на термино – терминалната илео-сигмо анастомоза и последвалия фибризно-гноен перитонит.

При втората, животоспасяващата операция е установена и описана в оперативния протокол „илеотранзверно“ поставена анастомоза, която означава свързване на долната част на тънкото черво с напречната част на дебелото черво, която не е описана в първия оперативен протокол.

Поставената анастомоза на 30.10.2018 г. не дава излаз на фецес извън тялото.

Извършената реконструкция на чревния пасаж при първата операция във всички случаи води до перитонит и сепсис, а при ненавременно лечение до смърт.

При втората, животоспасяващата операция е установено наличието на 1 литър течност гнойно фекулентен ексравазат в малкия таз, коремната кухина, което означава дифузен гнойно - фекулентен перитонит.

Перитонитът е остро възпалително заболяване на обвивката на коремните органи и вътрешната част на коремната стена. При отсъствие на незабавна лекарска помощ води до смърт.

Перитонитът е дифузен, защото е обхванал два етажа от коремната кухина.

В медицинските документи при приемането на ищцата в здравното заведение на ответника няма данни за перитонит.

Ако хирургът при първата операция е бил правилно конструирал чревния пасаж е нямало да има последващите две операции на 01.11.2018 и на 14.01.2019 г.

С третата операция е възстановена нормалната проходимост на чревния пасаж.

При третата операция за възстановяване на нормалния чревен пасаж се е наложило да бъде премахната матката, с описани в оперативния протокол анатомични промени, както и наличие на тънкостенна киста с бистро съдържимо на десния яйчник и дясната тръба.

Първата операция, извършена от лекари в трудови правоотношения с ответника е отклонила причинната връзка за извършване на последвалите две

операции и тоталната загуба на детеродни органи.

В първата инстанция са разпитани свидетели за претърпените от ищцата болки и страдания.

Въззивният съд не кредитира показанията на лекаря, подписал първия оперативен протокол и разпитан като свидетел.

-

От правна страна:

Предметът на въззивното производство е очертан с подадената от ответника жалба, като спорът се концентрира до основателността на предявените искове, размера на обезщетението за претърпените от ищцата неимуществени вреди и датата, считано от която следва да се присъди законната лихва.

Предявен е главен иск с правно основание чл. 49 във вр. с чл. 45 от ЗЗД, съединен с иск по чл. 86, ал. 1 от ЗЗД.

Съгласно разпоредбата на 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.

Отговорността на възложителя е гаранционно – обезпечителна и предполага:

- противоправно поведение на лице /работник или служител/, изразяващо се в действие и/или бездействие при или по повод възложената му работа;
- причинени от работника или служителя на трети лица имуществени и/или неимуществени вреди;
- причинна връзка между поведението и вредите;
- вина на работника или служителя, която се предполага до доказване на противното.

Доколкото вредите, чието обезщетяване са търси с предявения иск са вследствие на първата операция, извършена на 30.10.2018 г. от лекари, които са в трудови правоотношения с ответника - здравно заведение ще следва да

намерят приложение разпоредбите на чл. 79 и чл. 80 от Закона за здравето /ЗЗ/, съгласно които медицинската помощ в Република България се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии, като 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 практика.

Съгласно чл. 81 от ЗЗ, всеки български гражданин има право на достъпна медицинска помощ, като правото на медицинска помощ се осъществява при прилагане на посочените от законодателя принципи, сред които е посоченият в ал. 2, т. 1 принцип на „своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ“;

В случая от доказателствата по делото се установи, че ищцата е имала оплаквания, които по своето естество са били смесени –гинекологични оплаквания и такива, сочещи за възпалителен процес на чревния тракт. Ищцата вместо да бъде приета за лечение в хирургично отделение и извършена операция от водещ лекар коремен хирург е оперирана от лекар гинеколог, който впоследствие твърди, че е разширил екипа с коремен хирург и са извършени голям обем разрези на чревния тракт, които не са били първоначално планирани.

Извършените разрези на чревния тракт и последвалата реконструкция на чревния тракт по време на първата операция е противна на нормалната човешката физиология, на медицинската наука и практика, методи, технологии и медицински стандарти.

Животозастрашаващите последици от първата операция е следвало да се отстраняват с втората /животоспасяващата/операция и с третата операция, при която е върната нормалната проходимост на чревния тракт, но със загубата на детеродните органи за да се избегнат други, следващи по време здравословни проблеми, чието лечение е пак оперативно.

Посочените обстоятелства сочат, че поведението на лекарите, които с ответника са субекти на материални трудови правоотношения и на които ответникът е възложил извършването на първата операция е в противоречие с обявените в Закона за здравето принципи, при които се осъществява медицинска помощ, на медицинската наука и практика.

Ищцата е претърпяла неимуществени вреди в причинна връзка с

противоправното поведение на лекарите извършили първата операция в ответното болнично заведение.

Вредите са причинени виновно, тъй като законът е установил презумция за виновност, която ответникът не е оборил.

Главният иск с правно основание чл. 49 във вр. с чл. 45 от ЗЗД е доказан по основание, като размерът на обезщетението за претърпените неимуществени вреди, пряка и непосредствена последица от увреждането, следва да се определи от съда по справедливост /чл. 52 от ЗЗД/.

Въззивният съд намира, че размерът на пълното обезщетение за претърпените неимуществени вреди, на което има право ищцата, възлиза на сумата от 120 000 /сто и двадесет хиляди/ лева, който е съобразен с критериите на съдебната практика за справедливост, с установените в Постановление № 4 от 23.12.1968 г. на Пленум на ВС, както и с конкретните данни по делото, относно възрастта на ищцата; нейното обществено положение; претърпените болки и страдания от трите операции и възстановителните периоди след тях; с необратимо загубените детеродни органи и настъпилата детеродна неспособност; обществено - икономическите условия в страната през 2018 г.

Предявеният иск е основателен до размер на сумата от 120 000 лева и подлежи на отхвърляне до пълния предявен размер от 200 000 лева.

Следва да се приложи чл. 12 от Закона за въвеждане на еврото в Република България, съгласно който:

„В съответствие с [чл. 4 от Регламент \(ЕО\) № 1103/97](#) превалутирането от левове в евро се извършва, като числовата стойност в левове се раздели на пълната числова стойност на официалния валутен курс, изразен с шест цифри с всичките пет знака след десетичната запетая - 1.95583 лева за едно евро. „

Предявеният иск е основателен за сумата от 61 355.02 евро.

По акцесорния иск с правно основание чл. 86, ал. 1 от ЗЗД, имащ за предмет присъждане на законната лихва върху обезщетението за неимуществени вреди:

Съгласно разпоредбата на чл. 84, ал. 3 от ЗЗД, при задължения от непозволено увреждане длъжникът се смята в забава и без покана, считано от

датата на увреждането.

В случая ответникът дължи законната лихва върху главницата /обезщетението/, считано от 30.10.2018 г.

С оглед на изложеното въззивната жалба, подадена от ответника е неоснователна, поради което следва:

- да се потвърди решението на първоинстанционния съд в частта, в която ответникът е осъден да заплати на ищцата, на основание чл. 49 във вр. с чл. 45 от ЗЗД и чл. 86 , ал. 1 от ЗЗД, сумата от 120 000 лева, представляваща обезщетение за претърпени неимуществени вреди, ведно със законната лихва, считано от 30.10.2018 г.;

- да се потвърди решението в частта за разноските;

Решението на първоинстанционния съд в частта, в която предявеният иск по чл. 49 във вр. с чл. 45 от ЗЗД, имащ за предмет обезщетяване на претърпените неимуществени вреди е отхвърлен, за разликата над уважения /120 000 лева/ до пълния предявен размер от 200 000 лева не е обжалвано и е влязло в сила.

По разноските:

С оглед изхода на спора и непромененото съотношение на уважена/отхвърлена част на главния иск, ответникът следва да понесе направените от него деловодни разноски.

Ищцата, чрез процесуалния представител е поискала в хода на устните състезания присъждане на разноски, но освен упълномощаване за всички инстанции /л. 15 от първоинст. п-во и л. 30 от въззивното производство/ по делото отсъства договор за правна защита, доказателства за направени разноски във въззивното производство и представен списък на разноски.

При тези данни ответникът не дължи разноски на ищцата или адвокатско възнаграждение на нейния процесуален представител, на основание чл. 38 от ЗАдв.

По тези съображения, Софийски апелативен съд

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА решение № 260297 от 15.02.2023 г., постановено по гр.д. № 2366/2021 г. от Софийски градски съд в **ЧАСТТА**, в която е осъдил

ответника – МБАЛ „Сердика“ ЕООД, ЕИК 201242663 да заплати на Т. К. И. – Т., ЕГН *****, на основание чл. 49 във вр. с чл. 45 от ЗЗД и чл. 86., ал. 1 от ЗЗД, сумата от 120 000 /сто и двадесет хиляди/ лева, равнозначна на сумата от 61 355.02 евро, представляваща обезщетение за претърпени неимуществени вреди, вследствие на операция, извършена на 30.10.2018 г., при която опериращия екип е допуснал нарушения медицинските практики, ведно със законната лихва, считано 30.10.2018 г., като е отхвърлил главния иск, за разликата над уважения до пълния предявен размер от 200 000 лева или 102 258.38 евро.

ПОТВЪРЖДАВА решение № 260297 от 15.02.2023 г., постановено по гр.д. № 2366/2021 г. от Софийски градски съд в **ЧАСТТА**, в която е осъдил ответника МБАЛ „Сердика“ ЕООД, ЕИК 201242663 да заплати:

- адвокатско възнаграждение на адв. Х. Г. Н. от САК, на основание чл. 38, ал. 2 от ЗАдв., в размер на сумата от 3 318 лева или 1 696.47 евро;

- по сметка на Софийски градски съд, на основание чл. 78, ал. 6 от ГПК, сумата от 4 800 лева или 2 454.20 евро, представляваща държавна такса и разноски, в размер на сумата от 840 лева или 429.49 евро;

ПОТВЪРЖДАВА решение № 260297 от 15.02.2023 г., постановено по гр.д. № 2366/2021 г. от Софийски градски съд в **ЧАСТТА**, в която е осъдил Т. К. И. – Т., ЕГН *****, да заплати деловодни разноски на МБАЛ „Сердика“ ЕООД, ЕИК 201242663, на основание чл. 89, ал. 3 от ГПК, в размер на сумата от 180 лева или 92.03 евро.

Решението може да са обжалва от страните пред ВКС на Р. България, в едномесечен срок от връчването му, при наличието на предпоставките по чл. 280, ал. 1 и ал. 2 от ГПК.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____