

РЕШЕНИЕ

№ 871

гр. Варна, 04.08.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

ОКРЪЖЕН СЪД – ВАРНА, VI СЪСТАВ ГО, в публично заседание на втори юли през две хиляди двадесет и пета година в следния състав:

Председател: Атанас В. Славов

при участието на секретаря Веска П. П.а
като разгледа докладваното от Атанас В. Славов Гражданско дело №
20233100100872 по описа за 2023 година

Производството е с правно основание чл.49 от ЗЗД.

Производството по делото е образувано по постъпила искова молба от И. В. Г. с ЕГН ***** и адрес: гр. Д., ул. „Д.“ № **, вх. *, ет. *, ап. *, действаща чрез процесуалния си представител адв. С. В. - адвокат при АК-Б. и съдебен адрес: гр. С., п.к. ****, общ. С., ж.к. „С.“, ул. „Н.“ № ***, против УМБАЛ „С.М.“ ЕАД с ЕИК **** и седалище и адрес на управление: гр. Варна, район „П.“, ул. „Х. С“ № *, представлявано от С.А.-А. - Изпълнителен директор, с която е предявен иск с правно основание чл. 49 от ЗЗД и цена на иска 111970,68 лева.

В исковата си молба ищцата твърди, че претендира от ответника обезщетение за неимуществени и имуществени вреди, претърпени в резултат на смъртта на нейната майка - М.Д. В., починала по време на болничен престой в ответната болница след проведена от ответника операция. М. В. била жена на 70 години, от град Д.. Същата живеела и се обслужвала самостоятелно. Постъпила в ответната болница на 04.10.2021 год. поради оплаквания от болки в кръста. Ищцата твърди, че по време на провежданото лечение, на 10.11.2021 год. майка ѝ починала, като нейната смърт е настъпила преждевременно и е пряка последица от неправомерното поведение на ответника, който не е провел диагностика и лечение, съгласно съвременното

ниво на диагностика и лечение, според изискванията на действащата нормативна уредба. Посочва, че ответникът е възложител на работа и отговаря за действията на назначените работници и служители, което обуславя насочването на иска към болницата като ответник, на основание чл. 49 от ЗЗД.

Ищцата твърди, че смъртта на М. В. ѝ е причинила извънредно дълбоки и неизлечими страдания от невъзвратимата, свидна и преждевременна загуба на майка ѝ, които продължават и до днес. Нейната майка била морална опора, основен стълб, подкрепа за ищцата и децата ѝ. Доверявайки се изцяло на екипа на ответника, ищцата е подкрепила майка си в решението да постъпи за лечение и да се оперира. Това допълнително ѝ вменява чувство на вина от нейната загуба. Ищцата е понесла и продължава да понася най-дълбоката и непоносимо жестока болка от загубата, която е повлияла негативно и трайно на здравословното ѝ състояние.

В исковата молба се излага, че на 04.10.2021 год. М.Д. В. - майка на ищцата, поради проявяващи се периодично болки в областта на кръста, е приета за лечение в ответната болница с диагноза „Спондилолистеза I-ва степен на ниво L3-L4“. Не е взета предвид диагнозата двустранна коксартроза, която протича със симптоми подобни на тези на спондилолистезата - болки в кръста и долните крайници, затруднения в походката. От лекуващия лекар (д-р К.) е обяснено, че операцията е наложителна и ще подобри състоянието ѝ значително. За операцията ищцата е заплатила сума в размер на 11970,68 лв. по Фактура № 4000015165/04.10.2021 год.

При приема в болницата (на 04.10.2021 год.) са установени отклонения в лабораторните изследвания на важни жизнени показатели на пациента М.Д. В. - еритроцити, хемоглобин, хематокрит, тромбоцити, урея, Ц-реактивен протеин, общ белтък, протромбиново време, ИНР. След консултация с хематолог са възникнали достатъчно основания за съмнения за тежко придружаващо заболяване, но същото е останало неустановено. Анестезиологичният риск е оценен на най-високият възможен - пациенти с животозастрашаващи придружаващи страдания.

На 05.10.2021 г. ищцата разбрала, че операцията ще се отложи, защото майка ѝ била с много лоши показатели и е невъзможно да бъде оперирана. На 06.10.2021 год. е извършена планова операция, изразяваща се в поставяне на метална стабилизация на гръбначния стълб, ламинектомия (изрязване на

дъгата на прешлена) на 3-ти и частично на 4-ти поясен прешлен и декомпресия на сак на твърдата мозъчна обвивка от проф. Я.Е., с асистенти по документи д-р Б.И., д-р Т. К., д-р А.Д. и анестезиолог д-р К.Ш.. Въпреки лошите показатели за съсирване на кръвта (протромбиново време, ИНР, тромбоцити и др.), в следващите дни - 7-ми, 8-ми, 9-ти и 10-ти, е прилагано лекарството Фраксипарин - директен антикоагулант. След операцията здравето на М. В. се влошава, получава „множество спонтанни кръвонасядания по торса и крайниците с различна давност", но вместо да се предприемат мерки за подобряване на коагулационният статус, е продължило прилагането на Фраксипарин, засилващ още повече кървенето.

На 12.10.2021 год. състоянието на пациентката става критично и М. В. е приведена в Клиника по анестезиология и интензивно лечение (КАИЛ) - „неконтактна с кървене от всички пункционни места по кожата". Извършено е образно изследване - скенер на глава, като в разчитането му са описани множество патологични отклонения, съмнение за туморен процес, менингеом и кръвоизливи. Проведено и изследването Ядрено магнитен резонанс на главен мозък, като са отчетени „сврхостри остри субдурални хематоми, двустранно" (мозъчни кръвоизливи) „атипичен менингиом" - тумор, който произхожда от меките мозъчни обвивки. Описана е мозъчна лезия с експанзивен растеж в костта. Тези процеси довели до компресия, включително и на гръбначния мозък, което впоследствие е довело до пареза и парезия (невъзможност за движение) на всички крайници.

На 13.10.2021 год., поради описаната находка от образното изследване, състоянието на болната е обсъдено от „обща клинична конференция", която е преценила състоянието ѝ като „неоперабилна" по отношение на възможността да се оперират установените мозъчни тумори. Ищцата твърди, че майка ѝ е щяла да бъде операбилна, ако не била извършена операция за гръбначна стабилизация, която не е била належаща в този момент. Отново е направен Ядрено магнитен резонанс (ЯМР) на главен мозък и шия и е посочено, че М. В. има туморен процес в мозъка с две локализации, остър исхемичен мозъчен инсулт и наличие на менингеом. Образното изследване не е категорично за вида на туморите, като се допуска, че могат да са от множествен миелом, метастаза от друг рак или злокачествено заболяване на кръвта.

На 14.10.2021 г. от трахеален секрет на болната е изолирана гъбичката

„Candida albicans“ - типична вътреболнична инфекция, най-често резултат на безразборно прилагане на антибиотици. На 18.10.2021 год. от кръвта на болната е изолиран „Staphilococcus epidermidis“, определен като „метацилин резистентен“ - една от най-опасните и трудно лечими инфекции. Наличието на бактерии в кръвта се определя като сепсис - застрашаващо живота състояние. На 30.10.2021 год. от посявка на трахеален секрет е изолирана бактерията *Acinetobacter baumannii* - също типичен причинител на вътреболнични инфекции. На 06.11.2021 год. в Трансфузионен лист на пациента М.Д. В. е поставена диагноза „сепсис“. На 10.11.2021 година М.Д. В. е починала.

В епикризата като причина за смъртта е посочена „Тромбоцитопения - неуточнена“, която е установена още преди операцията, а като усложнение е посочен „сепсис“. Пациентката е насочена за оперативно лечение с диагноза „Спондилолистеза I-ва степен на 3-ти и 4-ти поясен прешлен“. Според ищцата майка ѝ не е следвало да бъде подложена на оперативно лечение. На такова подлежат тежките степени на заболяването „Спондилолистеза“ от 3-та и 4-та степен и то при наличието на две индикации: 1. Нарушения на контрола на тазовите резервоари (изпускане по малка и/или голяма нужда) и 2. Наличие на отпадна симптоматика в долните крайници (невъзможност или затруднено движение). В конкретния случай майка ѝ е можела да „движи 4-те крайника в пълен обем“ и да контролира тазовите резервоари („контролира ТР“). Не е отчетена и диагнозата „двустранна коксартроза“, поставена след рентгеново изследване на 21.09.2021 год., чиито симптоми приличат на тези на спондилолистезата. При липса на диференциална диагноза се навежда на извод за липса на обективно установени и безспорни индикации за оперативно лечение, което е в противоречие с утвърдените медицински стандарти и добрата медицинска практика.

От медицинската документация при постъпването на пациентката М.Д. В. са установени анемия и тромбоцитопения, които обаче са останали неизяснени преди операцията. Ако на базата на отклоненията в лабораторните показатели, изследванията с ЯМР, скенер и препоръчаната, но неизвършена фиброгастроскопия бяха извършени преди операцията, то това би насочило усилията на ответника към лечение на животозастрашаващите заболявания - Менингеом и злокачествени мозъчни тумори/метастази с предимство, а не на спондилолистезата.

Утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии, по смисъла на чл. 79, ал. 1 от ЗЗ, добрата медицинска практика и принципът за качество на медицинската помощ, регламентирани в чл. 80 от ЗЗ, изискват по време на лечението на болния, същият да не бъде заразяван с микроорганизми, водещи до възпалителни заболявания и сепсис. В конкретния случай при починалата болницата не е направила всичко необходимо за сигурността на пациента си, след като е допуснала заразяване в болнична среда. Изолираните от тялото на болната още два инфекциозни причинителя, показва наличие на системен проблем с хигиената в тази болница. Съвременната медицинска наука и практика изискват преди операцията да се извърши оценка на анестезиологичен риск. Извършената на 06.10.2021 г. операция на М.Д. В. не е извършена по спешност, а в планов порядък, без да е налице състояние застрашаващо живота ѝ. Високият риск, заедно с цитираната по-горе липса на индикации, са били основание за отлагане на операцията, което ако е било направено, болната е нямало да почине няколко седмици по-късно от усложнения свързани с проведеното ѝ лечение.

Ищцата твърди, че операцията не е била наложителна и дори не е била необходима на този етап, независимо от анестезиологичния риск. Извършването на операцията на М. В. я е лишило от всякакъв шанс за лечение на основните животозастрашаващи заболявания, които са установени (с голямо закъснение). Състоянието ѝ е било влошено от проведената операция, което не е позволило нова оперативна намеса. Ищцата твърди, че ако операцията за спондилолистезата не е била извършена, М. В. би могла да се подложи на операция за установените мозъчни тумори и/или да започне лекарствено лечение и/или лъчелечение на злокачествените заболявания. Според ищцата това е освен грубо отклонение от съвременна медицинска наука и практика, но дори и от медицинската етика, която от древността до сега се основава на принципа „първо не вреди!“.

Ищцата твърди, че според епикризата причината за смъртта на майка ѝ е състоянието на тромбоцитопения, което крие риск от кървене. Ответникът при установяване на тромбоцитопения (нисък брой на тромбоцити в кръвта), в грубо отклонение от съвременната медицинска наука и практика, е следвало да постави диагнозата и да проведе етиологично лечение. В случая не само не е поставена диагноза, но не е назначено и проведено никакво дори заместващо

лечение с тромбоцитен концентрат или нативна кръв. На фона на влошените показатели на кръвосъсирването, служители на ответника са назначили лечение с фраксипарин, което е влошило коагулацията, в резултат на което се появяват спонтанни кръвоизливи по тялото и в мозъка, което е сред водещите причини за настъпилата смърт на пациентката.

Изложени са общи твърдения за противоправност на действията и бездействията на служители на ответника. В исковата молба се твърди, че оперативно лечение при спондилолистеза се провежда само при „смушения в сетивността и способността за активни движения на крайниците или контрола на тазовите резервоари", в противен случай лечението е консервативно /т. 5 от Документ № 4 на Клинична пътека № 211 Гръбначни и гръбначно-мозъчни оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност (Приложение № 17 от Национален рамков договор РД № РД-НС-01-4 от 23 декември 2019 г. за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 - 2022 г.; обнародван ДВ бр. 7/24.01.2020 г.). В конкретния случай служителите на ответника са нарушили разпоредбата, като са пристъпили към оперативно лечение без да са налице нормативно определените индикации за такава. Операцията е проведена без да са отчетени неоправдано високите рискове, като резултатите от оценката на оперативния и анестезиологичен риск са пренебрегнати. Направената оценка на оперативния риск е невярна, защото не е отразено действителното здравословно състояние и наличието на тежки застрашаващи живота придружаващи заболявания. Нарушена е Наредба № 9 от 25.04.2006 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Трансфузионна хематология", тъй като М. В. е имала кървене и кръвозагуба, които са били закономерна и предвидима последица при извършване на тежка операция при наличието на тромбоцитопения, което е игнорирано от лекуващите лекари и не са предприети никакви мерки за коригирането им чрез преливане на нативна кръв или тромбоцитен концентрат, съгласно изискванията. Нарушени са т. 2.1.5. от Наредба № 8 от 23 март 2009 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Клинична хематология", като не е предприето поведение за лечение на тромбоцитите, тромбоцитните дисфункции, коагулационна и фибринолитични системи". Напротив -приложени са медикаменти (Фраксипарин), които влошават още повече коагулацията. В нарушение на правилата в Раздел II от Правилата за добра медицинска практика по хирургия

на лекарите-хирурзи в Република България, не е спазен публикувания от Световната здравна организация Хирургичен чек лист за безопасност. Обективно е установена бактериална инфекция, а като усложнение от лечението е посочено и сепсис.

В исковата молба се твърди, че са налице нарушения в процедурата при снабдяването със заплатените от ищцата консумативи и изделия и съответно са нарушени финансовите права на същата от страна на лечебното заведение. Смъртта на М.Д. В. нанесла изключително тежък удар върху нейната дъщеря. Няколко дни - от съобщаването на смъртта, преди и по време на погребението - ищцата била в изключително тежко емоционално състояние, което е наложило и прием на успокоителни хапчета. Срината е психически, страда и плаче безутешно за свидната загуба, като от тогава до сега постоянно е на лекарства.

Ищцата е заплатила по искане на лечебното заведение сума в размер 11970,68 лв., за което е издадена Фактура № 4000015165/04.10.2021 год. Сумата се явява заплатена за вредите, които са нанесени от съответния лекарски екип на ответното лечебно заведение и съответно подлежи на обезщетяване.

С исковата молба е заявен петитум, с който ищцата моли съда да постанови решение, с което да осъди ответника УМБАЛ „С.М.“ ЕАД с ЕИК **** и седалище в гр. Варна, да заплати на ищцата сумата от 11970,68 лв., от които сумата от 100000 лева, представляваща обезщетение за неимуществени вреди за претърпените болки и страдания вследствие смъртта на нейната майка М. В., причинена по време на лечението ѝ при ответника, както и сумата от 11970,68 лева, представляваща обезщетение за причинени имуществени вреди, ведно със законната лихва, считано от датата на увреждането - 10.11.2021 год. до окончателното ѝ изплащане. Претендира направените по делото разноски.

В срока по чл. 131 от ГПК е постъпил отговор на исковата молба, с който се оспорва иска както по основание, така и по размер. Оспорват се всички фактически твърдения на ищцата за наличието на виновно и противоправно поведение (действия и бездействие) на лекуващите лекари на М. В. в периода от 04.10.2021 год. до 10.11. 2021 год., което да е в пряка причинно-следствена връзка с настъпилата смърт, изброени подробно без да се претендира

изчерпателност, като за нуждите на настоящото производство не следва да се повтарят. Излага подробна фактология за лечението на М. В..

В отговора се твърди, че тялото на пациента е било освободено от аутопсия по изрично писмено искане на нейната дъщеря и поради тази причина е останала неизяснена причината за анемичния синдром и тромбоцитопенията, както и дали същата е страдала от злокачествено заболяване /неговите вид и локализация/, включително с метастази в мозъка. По отношение на инфектирането с бактериален или гъбичен патоген на критично болен пациент с компрометирана имунна система, пролежаващ в интензивно отделение продължителен период от време, се твърди, че е предвидимо, но на практика непредотвратимо събитие. Според въведените от страна на ответника фактически твърдения са направени обосновани възражения - за липсата на пряка причинно-следствена връзка между твърдяното поведение /действията и бездействието/ на лекарите в УМБАЛ „С.М.“ ЕАД – Варна и смъртта на М. В., доколкото не е била извършена аутопсия на тялото ѝ по изрично желание на дъщеря ѝ. Възразяват, че претендираното обезщетение за неимуществени вреди от 100000 лева не кореспондира с критерия за справедливост по чл. 52 от ЗЗД. Моли съда за отхвърляне на предявения иск като неоснователен и недоказан. Претендира разноски по делото.

По искане на ответника, на основание чл. 219, ал. 1 от ГПК, в качеството на трето лице-помагач на страната на УМБАЛ „С.М.“ ЕАД е конституиран застрахователя ЗАД „А.“ АД, ЕИК *****, със седалище и адрес на управление: гр. С., район „С.“, бул. „С. К.“ № *, по Застрахователна полица № 211301306000092442 от 04.06.2021 год. по Договор от 04.06.2021 год. за „Професионална отговорност“, заедно с техническа спецификация към него, с период на застраховката от 07.06.2021 год. до 06.06.2022 год., с които е направено застраховане на професионалната отговорност на 1238 лица, упражняващи медицинска професия в качеството им на медицински персонал в застрахования УМБАЛ „С.М.“ ЕАД - Варна.

В съдебно заседание ищецът, редовно уведомен, не се явява, представлява се от адв. С. В., която поддържа иска и моли съда да го уважи.

В съдебно заседание ответника, редовно уведомен, не се явява, представлява се от адв. В. Д. и адв. М. Р.. Молят предявения иск да бъде

отхвърлен.

В съдебно заседание третото лице – помагач ЗАД „А.“ АД, редовно уведомено, не се представлява, не изразява становище по съществото на спора.

При преценка на събраните доказателства, съдът приема за установена следната фактическа обстановка:

От представена по делото епикриза, издадена от УМБАЛ „С.М.“ ЕАД – Варна, се установява, че майката на ищцата – М. В., е приета в ответната болница на 04.10.2021 г. с диагноза „Спондилолистеза на ниво L3-L4“. Видно от анамнезата, снета по данни на болната, близките ѝ и придружаващата я медицинска документация, същата постъпва за втори път в клиниката. От няколко години се оплаква от болки в кръста и затруднение в походката. След консулт с неврохирург, болната се приема за оперативно лечение с цел винтова стабилизация, декомпресия на дуралния сак и съответните нервни коренчета и неврологично подобрене.

На 06.10.2021 г. е направена операция на М. В., като видно от посочения постоперативен статус, болната е в съзнание, без допълнителен неврологичен дефицит.

На 11.10.2021 г. болната е станала сомнолетна, трудно контактна, със затруднение на дишането и наличие на множество спонтанни кръвонасядания по торса и крайниците с различна давност. На 12.10.2021 г. е поставена на кислородна маска и консултирана с реаниматор, след което е преведена в КАИЛ и поставена на ИБВ. От направените образни изследвания на главен мозък и шия, клиничната картина и след обсъждане на обща клинична конференция на 13.10.2021 г. е взето решение, че болната не е показана за оперативно лечение. Многократно е консултирана с хематолог и кардиолог. Поради настъпило подобрене на неврологичния статус, болната е била екстубирана на 19.10.2021 г. През следващите дни състоянието ѝ е променливо.

Поради дихателна недостатъчност отново е била интубирана на 25.10.2021 г. и поставена на ИБВ. Въпреки многократни преливания на еритроцитна и тромбоцитна маса, стойностите на тромбоцити и хемоглобин остават трайно понижени.

На 18.10.2021 г. от взета хемокултура се изолира *Staphylococcus*

epidermidis, а на 26.10.2021 г. посявките са стерилни. От трахеален секрет, взет на 14.10.2021 г., се изолира Candida albicans, а на 30.10.2021 г. се изолира Acinetobacter baumannii (anitratu). През следващите дни болната е останала в тежко състояние.

На 10.11.2021 г. М. В. внезапно разрежда сърдечна дейност до асистолия и въпреки проведените реанимационни мероприятия и КПП в пълен обем, същата е починала.

Приети и приложени по делото са предоперативна епикриза; оперативен протокол № 390/06.10.2021 г.; лист за предоперативна анестезиологична консултация и преценка; протокол за предварителен разяснителен разговор относно анестезията между пациента и анестезиолога; декларация за информирано съгласие относно диагностично-терапевтични процедури; информирано съгласие за служебно определен от началник клиника/отделение лекуващ лекар, видно от който за лекуващ лекар на М. В. е определен д-р К.; история на заболяването № 34370; общ статус; диагностично-лечебен план; ход на болестта (декурзус).

Прието по делото е и информирано съгласие за вида на необходимите за прилагане в диагностично-лечебния процес медицински изделия и консумативи, тяхната цена и начина на заплащане, видно от което се установява, че стойността на медицинския консуматив е в размер на 11070,68 лв.

От приложената по делото Фактура № 4000015165/04.10.2021 г. се установява, че на ответника УМБАЛ „С.М.“ ЕАД – Варна е заплатена сумата от 11970,68 лв. за следните услуги и медицински консумативи – комплект за гръбначна стабилизация за три нива, антиадхезивен гел, стерилно еднократно полимерно покривало тип 26 за операционен микроскоп ОРМІ Pentero 900, ПХ Сет стерилен за гръбнак кат. № 938734 Хартман, както и за избор на екип.

Приети по делото са и резултати от образни изследвания на лумбални прешлени и на глава – нативно скениране. Представени са още лабораторни изследвания, медицинска документация, резултати от микробиологични изследвания и трансфузионни листи за преливане на кръв и кръвни съставки.

Приложена по делото е и молба-декларация от ищцата И. Г. за освобождаване на трупа на починалата М. В. от аутопсия, както и заповед за освобождаване от патологоанатомична аутопсия изх. № А-2431/11.11.2021 г.

От резултат от образно изследване на 28.10.2021 г. от УМБАЛ „С.М.“ ЕАД – Варна е видно, че в сравнение с предходно МР изследване, има редукция в обема на субдуралните колекции в ЗЧЯ с редукция на компресията върху мозъчните структури в ЗЧЯ. Установява се лезия с експанзивен растеж в костта вдясно фронто-темпорално. ДД 1. мета, 2. атипичен менингиом, 3. миелом.

Приложен по делото е и Констативен протокол от извършена проверка № КП-116/10.02.2023 г., видно от който не са констатирани нарушения в диагностично-лечебния процес на пациента М.Д. В..

По делото са разпитани свидетели.

От разпита на св. Г.В. – дъщеря на ищцата и внучка на починалата, се установява, че баба ѝ и майка ѝ са били в много близки отношения. По време на престоя на баба ѝ в болницата, както и след нейната смърт, ищцата била в тежко състояние, затворила се в себе си, не излизала от вкъщи и не искала да комуникира с никого. Свидетелката я е водила на невролог, който ѝ изписал успокоителни, които приема и към настоящия момент. Св. Василева посочва, че майка ѝ е платила цялата операция на баба ѝ, като след нейната смърт е започнала да изпитва съмнения дали е направила добър избор на болница и екип. Изпитвала чувство на вина и се обвинявала, че е допринесла за смъртта на починалата.

От разпита на св. М.Д., живеещ на семейни начала с ищцата, се установява, че И. Г. и майка ѝ – починалата М. В. били изключително близки, живеели близо една до друга, излизали заедно почти всеки ден, често се чували по телефона. След смъртта на майка ѝ, ищцата се сринала психически, все едно не била същия човек. Преди била много борбена, жизнена, отзивчива, докато в момента просто е затворена в себе си, не проявява интерес към нищо. Появили се проблеми с кръвното, поради което ходила на кардиолог и ѝ изписали лекарства за високо кръвно, които все още пие. След смъртта на майка ѝ, ищцата отишла на невролог, защото не спяла по цяла вечер. Била наистина срината – плачела. Лекарят ѝ изписал някакви успокоителни, които пие по схема. Свидетелят посочва, че знае за това, тъй като тя му казвала да ѝ купи лекарства. Към настоящия момент ищцата не била същата, на каквото мнение били и техни приятели.

От разпита на св. Я.Е., оперирал починалата М. В., се установява, че

същата е постъпила в отделението, защото имала силни и непоносими болки. Свидетелят посочва, че познава пациентката от година и десет месеца преди да постъпи за операцията, тъй като лежала в болницата още юни месец предната година - 2020 г. Още тогава била със силни болки в кръста, двата крака, с изтръпване, със затруднена походка на дълги разстояния. Тогава тя преценила да продължи консервативното лечение. При последното ѝ постъпване в болницата, тя била със силни болки и настоявала максимално бързо да бъде оперирана. Свидетелят подробно ѝ обяснил абсолютно всичко - какво представлява операцията, какви са възможните рискове, свързани с операцията, детайлно - за риск от кървене, риск от инфекция, от смърт. Решението ѝ било категорично - че иска да се оперира максимално бързо. Свидетелят посочва, че пациентката била много разстроена, дори по-скоро агресивна, защото не била оперирана веднага на следващия ден след приемането ѝ в болницата. Била агресивна и заради болковия синдром, който бил много силен.

След установяване на отклонение в кръвните изследвания, са направени задължителни консулти с хематолог, биолог, който от своя страна е препоръчал мнението на гастроентеролог. Имало съмнение за онкологично заболяване в гастроинтестиналния тракт, което може да е причина за промени в кръвните показатели. Направен е консулт с анестезиолог и кардиолог, които са задължителни, и изпълнявайки техните изисквания – преливане на два сака еритроцитна маса и плазма, е направена операцията. Нито един от тези консулти не установява противопоказания за оперативно лечение. Дори след разясняване от свидетеля на рисковете от операция поради отклонения в кръвните показатели, решението на пациентката било категорично: „Действаме, а каквото ще да става“, „Не може да се живее така“. Операцията протекла без абсолютно никакви усложнения. На следващия ден - без проблем с анестезията и самата оперативна техника. На следващия ден – абсолютно гладък следоперативен период, контактна, адекватна, раздвижена, премахнат дрен от оперативно перо. Няколко дни след това – абсолютно нормален клиничен ход, докато на 11-ти болната помрачила съзнание, станала сънлива, успана. Появили се кръвонасядания по тялото и по крайниците. Дишането станало променено, учестено. На следващия ден след консултация с реаниматор в реанимация, пациентката била интубирана, на изкуствена апаратна вентилация. На 19-ти е екстубирана, т.е. състоянието ѝ позволявало

да диша самостоятелно, след това на 25-ти отново е интубирана и от тогава вече клиничният ход бил затегнат. Междувременно са направени образни изследвания с данни за кръвоизливи, които са субдурални, в задна черепна ямка, около ствола; кръвоизлив, изхимия в базалните ганглии, в мозъчен ствол. Установени били инфекции в хода на лечението, за които са пускани хемокултури и урокултури. Следвани са всички правила на добрата клинична практика и съществуващите стандарти в реанимацията, в анестезиологията и неврохирургията. Пациентката е проследявана ежедневно от колега на свидетеля, който е част от екипа, неврохирург.

С оглед леталния изход за пациентката, единственият категоричен и сигурен метод, с който може да се потвърди диагнозата, е аутопсията. А такава била отказана от близките, въпреки настояването на лекарите. На въпрос на процесуалния представител на ищцата свидетелят посочва, че диагнозата, която е поставена на пациентката и с която е приета за лечение, е спондилолистеза, счупен прешлен, спинална стеноза и дегенеративни промени. Кръвоизливите в мозъка се виждали на образната диагностика. Причината за тях може да се установи само и единствено след аутопсия, което е цялостната картина. Свидетелят твърди, че въпреки усилията на огромния екип и при спазване на правилата на лечението във всеки един момент, през целия период, жената се влошава, като причината за това си остава неустановена.

От разпита на св. Т. А., работещ като лекар в клиника по неврохирургия на УМБАЛ "С.М." ЕАД – Варна, се установява, че пациентката е постъпила на 4-ти октомври сутринта в тежко, увредено състояние с много силен болков синдром. Същата стенела от болки. Пациентката била настанена в болнична стая, след което започнал разговор с нея, преглед и обясняване на състоянието ѝ. Диагнозата била спинална патология. Това е дегенеративно, възрастово променен гръбнак, въз основа на който настъпват тежки авансирани промени, водещи до преплъзване на два лумбални прешлена, които постепенно водят, при липса на лечение, до инвалидизиране. На пациентката са обяснени вида и естеството на заболяването, неговата тежест, вида на оперативното лечение и евентуалните усложнения, свързани с провеждането му. Доколкото си спомня свидетеля, пациентката настоявала за възможно най-бързо провеждане на оперативно лечение поради непоносимите болки. Била оперирана два дни по-късно, тъй като в деня на приемането и на следващия ден били необходими

корекции на кръвния статус при хемоглобин – 87 и тромбоцити - 92. Направен е консулт със съответните специалисти. Това наложило отлагане на оперативната интервенция, въпреки нейните молби за по-бързо отреагиране, даже тя споменала и за същия ден. На 5-ти, деня преди операцията, била прелята кръв два сака и плазма. Същата процедура със същото количество ермаса и плазма били преляти на 6-ти октомври. Пациентката била консултирана с гастроентеролог, хематолог, кардиолог и неизменната оценка от анестезиолога, който дава окончателна преценка за състоянието по скалата „Асат“. Нямало абсолютно никакви контраиндикации да не се провежда операцията. Операцията се провела на 6-ти октомври и преминала гладко. В следоперативния период болковият синдром изчезнал, пациентката станала спокойна. На 11-ти октомври сутринта М. се влошила - била установена неконтактност, имало смущение в дишането. Това наложило на следващия ден консултация за превеждане в клиника по анестезиология и интензивно лечение. На 19-ти поради подобряване на състоянието, пациентката е екстубирана, но поради дихателна недостатъчност, която прогресира в следващите дни, на 25-ти октомври е реинтубирана; отново е поставена на изкуствена белодробна вентилация, след което нещата се развили до трайно влошаване на показателите до 27-ми октомври. Причината за смъртта на пациентката не се разбрала каква е категорично.

На въпрос на процесуалния представител на ищцата свидетелят посочва, че при пациентката не е установен множествен миелом. В подробното му запознаване с историята на заболяването, първият хематолог, който я гледа, изразява съмнения за миелом, поради ниския брой тромбоцити. Заболяването не е потвърдено. При проведено образно изследване на глава на 13-ти октомври е установено наличие на мозъчен тумор. Това е записано в медицинската документация. Това е доброкачествен тумор, случайна находка, който не предизвиква симптоматика и не подлежи на обективно изследване и активно лечение. Това се нарича „случайна находка“, когато се прави образно изследване в дадена област и се установи обект, който не е търсен, а е случайно открит и е безсимптомен.

По делото е приета комплексна СМЕ, от която се установява, че М. В. е хоспитализирана в Клиника по неврохирургия към УМБАЛ „С.М.“ ЕАД – Варна с основна диагноза „Спондилолистеза на ниво L3-L4“ в умерено увредено общо състояние с водещи оплаквания в кръста и долните крайници,

нарушения в походката и изтръпване на долните крайници. След падане през 2020 година пациентката е хоспитализирана и е установена посочената диагноза. Проведено е консервативно лечение и препоръчана физиотерапия и рехабилитация, към който момент не е било необходимо оперативно лечение. До втората хоспитализация през 2021 г. промените са прогресирали и болковия синдром се е задълбочил, каквато е и естествената еволюция на дегенеративния гръбнак.

От заключението на експертите се установява, че от проведените консулти с различни специалисти – кардиолог, анестезиолог, гастроентеролог и хематолог, няма наличие на противопоказания за оперативно лечение. От изследванията, отразяващи кръвосъсирването, се установяват стойности на протромбиновото време с незначителни отклонения от нормата, което не налага допълнително лечение. С оглед осъществяване на оперативно лечение е препоръчана от хематолог корекция на анемичния синдром чрез хемотрансфузия.

В експертизата е посочено, че не е ясна причината за смъртта на М. В., включително причината за констатираните придружаващи заболявания – анемичен с-м и тромбоцитопения. Вещите лица са дали заключение, че оперативното лечение е протекло без усложнения и без значителна кръвозагуба, гладък постоперативен период. На 6-ти ден, след влошаване, следва привеждане в КАИЛ. Медикаментозното, хирургичното и реанимационното лечение са проведени съгласно утвърдени световни стандарти и алгоритми.

Според КСМЕ оперативното лечение е предложено, обсъдено и прието от пациентката с оглед неотзвучаващите ѝ оплаквания, които с оглед дадената диагноза, водят до прогресивно влошаване и в крайна сметка – инвалидизация. От заключението е видно, че е проведена периперативна профилактика и лечение с широка гама антибиотици с оглед установени микроорганизми.

Установеният след извършване на ЯМР на 13.10.2021 г. мозъчен тумор не е противопоказание за извършване на проведеното оперативно лечение. С оглед медицинските документи вещите лица посочват, че наличието на кръвоизливи в мозъка представлява хеморагичен мозъчен инсулт, като причините за него може да са много. Рискът от кървене е висок при

тромбоцитен брой под 10 G/l. На 13.10.2021 г. тромбоцитите на пациентката са били 23 G/l, а на 14.10.2021 г. е без съществени коагулационни нарушения.

Вещите лица посочват, че не се установяват действия и бездействия на медицинския персонал, нарушаващи професионалните им задължения и добрите медицински практики.

В съдебно заседание вещите лица посочват, че отклоненията в кръвните изследвания не са противопоказни за оперативно лечение, защото са коригиреми. Хемоглобинът се коригира с преливане на еритроцитен концентрат. Няма данни за остро хематологично заболяване като левкемия, което е високорисково за осъществяване на оперативно лечение.

На въпрос на процесуалния представител на ищцата вещото лице посочва, че жената е имала сериозна неврологична симптоматика. При предишна хоспитализация лекарите са се опитали консервативно, не оперативно, да овладеят болковата симптоматика и отклоненията в неврологичния дефицит, но не са успели. Задълбочили са се оплакванията, поради което преценката на неврохирурзите е за оперативно коригиране, за да се овладее болковата симптоматика и неврологичния дефицит.

Причината за посочените в медицинската документация анемия и тромбоцитопения не е установена. По стандарт малокръвието не е противопоказание за оперативно лечение. Откритият мозъчният тумор също не е противопоказание, нито е клинично изявен.

На въпрос дали операцията е била спешна, вещите лица посочват, че е била планова. В медицинската документация фигурира, че пациентката е консултирана многократно с невролози, опитала е консервативния начин на лечение, който е изчерпал своите разноси. Напротив – състоянието ѝ се е задълбочило, в смисъл болковия синдром, изтръпването, затруднената походка, вземане на принудително положение в леглото показва, че консервативния начин на лечение е изчерпан и е насочена за оперативно лечение. Видно от историята на заболяването и след извършената операция, няма данни за влошаване на състоянието, за поява на нови оплаквания и за влошаване на съществуващите стари. Шест дни пациентката е била в съзнание и е била контактна, след това се влошава.

Тази фактическа обстановка съдът установи от събраните по делото писмени доказателства, които кредитира. Съдът кредитира показанията на

свидетелите и заключението на вещите лица.

От така установената фактическа обстановка, съдът прави следните правни изводи:

Предявения иск е с правно основание чл. 49 от ЗЗД.

Съгласно чл. 49 от ЗЗД, този, който е възложил на друго лице някаква работа, отговаря за вредите, причинени от него при или по повод изпълнението на тази работа. Отговорността за непозволено увреждане по чл. 49 от ЗЗД е гаранционно-обезпечителна, защото не произтича от действията и вината на лицето, което е възложило работата. Възложителят на работата отговаря за чужди виновни противоправни действия и/или бездействия и се поражда, когато натовареното лице виновно причини вреди при или по повод изпълнение на възложената му работа.

Фактическият състав обхваща следните кумулативни предпоставки: възлагане на работа от възложителя на изпълнителя, осъществяване на деликт от последния по чл. 45 от ЗЗД при или по повод изпълнението на възложената работа, причиняване на вреди на трето лице, причинна връзка между Д.ието и вредите /ППВС № 7/1958г., ППВС № 9/1966г./.

При произнасяне по въпроса осъществен ли е деликт при изпълнение на медицинска дейност като основание за отговорност по [чл. 49 от ЗЗД](#), съдът е длъжен да изследва две групи факти – първо: какви действия са били извършени или не са били извършени и второ: доколко тези действия са отговаряли на дължимото, съобразно медицинските стандарти, включително извършването на необходимите изследвания.

Отговорността на възложителя по чл. 49 от ЗЗД е производна от тази на лицето, натоварено с изпълнението на работа и е налице винаги, когато последното е причинило вредите като последица от собствени виновни и противоправни действия при или по повод възложената работа. Тя няма да възникне, ако Д.ието на натовареното лице не съставлява деликт по чл. 45 от ЗЗД, Д.ието не е извършено виновно или вредите са причинени не при или по повод възложената работа.

Съгласно [чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ](#) (приложима в настоящия случай), дейността на лечебните заведения и на медицинските и другите специалисти, които работят в тях, се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата

на пациента. Медицинските стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването.

В случая, видно от събраните по делото гласни и писмени доказателства, както и от заключението на допусната комплексна СМЕ, не се установява нарушение на нормативните изискванията на добрата медицинска практика.

По делото не е спорно, че на 04.10.2021 г. в УМБАЛ „С.М.“ ЕАД – Варна е приета М. В. – майка на ищцата, с диагноза „Спондилолистеза на ниво L3-L4“. Поради влошени кръвни показатели и необходимост от тяхната корекция, след проведени консулти с различни специалисти (хематолог, анестезиолог, кардиолог и гастроентеролог) плановата операция е била извършена два дни след приема ѝ в болницата - на 06.10.2021 г. Операцията е преминала без усложнения.

От приложеното по делото саморъчно подписано от М. В. информирано съгласие, както и от показанията на двамата свидетели – лекари в ответната болница (д-р Я.Е. и д-р Т. А.), се установява, че пациентката е била запозната с вида на оперативната интервенция, както и с рисковете от нея, включително с оглед медицинските ѝ показатели.

Въпреки че операцията е преминала успешно, пет дни по-късно - на 11.10.2021 г., болната е станала трудно контактна, със затруднено дишане и наличие на множество спонтанни кръвонасядания по торса и крайниците с различна давност, поради което на 12.10.2021 г. е преведена в КАИЛ и поставена на ИБВ. Поради настъпило подобрение, на 19.10.2021 г. пациентката е екстубирана. Поради дихателна недостатъчност отново е била интубирана на 25.10.2021 г. и поставена на ИБВ. По време на престоя си в болницата М. В. е лекувана и с множество антибиотици поради изолирани различни бактерии. Въпреки проведените реанимационни мероприятия, на 10. 11.2021 г. пациентката е починала.

От заключението на изслушаната по делото комплексна съдебно-медицинска експертиза се установява, че от проведените консулти с различни специалисти – кардиолог, анестезиолог, гастроентеролог и хематолог, в случая не е имало противопоказания за оперативно лечение. Операцията е била планова, а нейното предприемане е било продиктувано от неотзвучаващите оплаквания на пациентката в един дълъг период от време – повече от година от последната ѝ хоспитализация пред 2020 г., когато е

поставена диагнозата „Спондилолистеза“. Въпреки проведеното консервативно лечение, същото не е довело до положителен резултат и подобрене в състоянието на М. В. до момента на постъпването ѝ в ответната болница на 04.10.2021 г. за извършване на оперативно лечение.

Видно от показанията на двамата свидетели д-р Е. и д-р А., М. В. е настоявала за извършване на операцията с оглед настъпилия силен болков синдром, който е неизбежна последица от „естествената еволюция на дегенеративния гръбнак“ според заключението на вещите лица, тъй като поставената диагноза води до прогресивно влошаване и в крайна сметка – инвалидизация.

От приетата по делото СМЕ се установява също, че откритата „случайна находка“ при извършване на ЯМР на 13.10.2021 г. - мозъчен тумор, не е била противопоказание за извършване на проведеното оперативно лечение

Съдът кредитира заключението на вещите лица и в частта, в която посочват, че не се установяват действия и бездействия на медицинския персонал, нарушаващи професионалните им задължения и добрите медицински практики. Напротив, установява се, че пациентката е била уведомена за целия ход на лечението, вида на извършената операция, както и рисковете от нея. Предприети са консулти с различни специалисти, като общото становище на всички тях, е че не е налице противопоказание за извършване на плановата операция.

Наведените от ищцата оплаквания, че операцията не е била наложителна и дори не е била необходима на този етап, както и че осъщественото оперативно лечение е лишило майка ѝ от всякакъв шанс за лечение на основните животозастрашаващи заболявания, които са установени с голямо закъснение – мозъчен тумор, са неоснователни.

Видно от събраните по делото доказателства - медицинска документация, показания на свидетели и от заключението на КСМЕ, се установява, че болките на пациентката са били непоносими и операцията е довела до подобрене в нейното състояние. Самата тя е настоявала да бъде извършена, тъй като по нейни думи „Не може да се живее така“. Откритата „случайна находка“ е в резултат на назначен едва след операцията ЯМР, чиято необходимост е възникнала след влошаване на състоянието на В..

За пълнота следва да се посочи също, че според вещите лица и

разпитаните по делото свидетели (лекуващи лекари на починалата), единственият сигурен начин за установяване на точната диагноза и причината за смъртта на М. В., е извършване на аутопсия, която обаче не е направена поради отказ на ищцата. Поради това и не може да се установи с категоричност какво е довело до влошаване на състоянието на пациентката и в крайна сметка – до летален изход.

Доколкото не се установи нарушение на правилата на добрата клинична практика и съществуващите медицински стандарти от страна на лекарите в УМБАЛ „С.М.“ ЕАД - Варна, то не може да се ангажира и отговорността на ответната болница. При липса на доказана причинно-следствена връзка между извършената оперативна интервенция, проведеното последващо медицинско лечение и настъпилата смърт на М. В., искът по чл. 49 от ЗЗД следва да се отхвърли изцяло като неоснователен.

По въпроса за разноските:

При този изход на делото, право на разноски има само ответника. Тъй като ищцата е освободена от заплащане на държавна такса и разноски в производството по делото, тя не дължи такава за отхвърлените искове, но на общо основание дължи заплащане на разноските, направени от насрещната страна.

По делото е представен списък с разноски и доказателства за тяхното извършване, като се претендира адвокатско възнаграждение в размер на 13680 лв. с ДДС и 1400 лв. заплатени депозити за вещи лица по назначената КСМЕ. В настоящата инстанция е депозиран отговор на искова молба, проведени са осем открити съдебни заседания, на които са присъствали процесуалните представители на ответника, като шест от тях са били отложени и пренасрочени за друга дата за събиране на доказателства. Разпитани са четирима свидетели. Изслушано е и заключението на вещите лица по допуснатата комплексна СМЕ.

Като съобрази направеното от ищцата възражение за прекомерност, както и указанията на СЕС, дадени с Решение от 25.01.2024 г. по дело С 438/22, според което съдът не е обвързан с фиксираните в Наредба № 1/09.07.2004 г. минимални размери на адвокатските възнаграждения, а следва да извърши самостоятелна преценка относно вида и обема на извършената от адвоката работа, фактическата и правна сложност на делото, както и

продължителността на производството, настоящият състав на ВОС намира, че претендираното от ответника адвокатското възнаграждение следва да се намали до размера от 8400 лв. с ДДС (7000 лв. адв. възнаграждение и 1400 лв. ДДС), като бъдат присъдени и направените по делото разноски за депозити за вещи лица в размер на 1400 лв., или общо сума в размер на 9800 лв.

Воден от горното, съдът

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ като неоснователен и недоказан предявения от И. В. Г. с ЕГН ***** и адрес: гр. Д., ул. „Д.“ № **, вх. *, ет. *, ап. *, действаща чрез процесуалния си представител адв. С. В. - адвокат при АК-Б., иск против УМБАЛ „С.М.“ ЕАД – Варна с ЕИК ****, седалище и адрес на управление: гр. Варна, район „П.“, ул. „Х. С“ № *, представлявано от С.А.-А. - Изпълнителен директор, за осъждане на ответника да заплати на ищцата сумата от 111970,68 лв., от които сумата от 100000 лева, представляваща обезщетение за неимуществени вреди за претърпените болки и страдания вследствие смъртта на нейната майка – М.Д. В., причинена по време на лечението ѝ при ответника, както и сумата от 11970,68 лева, представляваща обезщетение за имуществени вреди, ведно със законната лихва, считано от датата на увреждането - 10.11.2021 год. до окончателното ѝ изплащане, на основание чл. 49 от ЗЗД.

ОСЪЖДА И. В. Г. с ЕГН ***** и адрес: гр. Д., ул. „Д.“ № **, вх. *, ет. *, ап. *, **ДА ЗАПЛАТИ** на УМБАЛ „С.М.“ ЕАД - Варна с ЕИК ****, седалище и адрес на управление: гр. Варна, район „П.“, ул. „Х. С“ № *, представлявано от С.А.-А. - Изпълнителен директор, сума в размер на **9800 (девет хиляди и осемстотин) лв. с ДДС**, представляваща сторените в производството разноски, на основание чл. 78, ал. 3 от ГПК.

Решението е постановено при участието на трето-лице помагач ЗАД „А.“ АД с ЕИК ***** на страната на ответника УМБАЛ „С.М.“ ЕАД – Варна с ЕИК *****.

Решението подлежи на обжалване в двуседмичен срок от връчването му на страните с въззивна жалба чрез първоинстанционния съд пред Варненски апелативен съд.

Съдия при Окръжен съд – Варна: _____