

РЕШЕНИЕ

№ 20

гр. Велико Търново, 05.02.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

**АПЕЛАТИВЕН СЪД – ВЕЛИКО ТЪРНОВО, ТРЕТИ (Б)
ГРАЖДАНСКИ И ТЪРГОВСКИ СЪСТАВ**, в публично заседание на
четирнадесети януари през две хиляди двадесет и шеста година в следния
състав:

Председател: МАЯ ПЕЕВА

Членове: АНЕТА ИЛИНСКА
ЖЕНЯ И.

при участието на секретаря ВИЛЯНА ПЛ. ЦАЛОВА
като разгледа докладваното от ЖЕНЯ И. Въззивно гражданско дело №
20254000500424 по описа за 2025 година

за да се произнесе, взе предвид следното:

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

С решение № 209 / 15.05.2025 г. по гр. д. № 752 / 2023 г. по описа на
Окръжен съд – Плевен е осъдена, на основание чл. 49 ЗЗД, “Университетска
многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД да
заплати на Ю. И. Й. следните суми:

сумата 20 000 лева, представляваща обезщетение за претърпени
неимуществени вреди от непозволено увреждане - лекарска грешка при
оперативна интервенция на 12.09.2020 г. в Клиниката по ортопедия и
травматология, при която са оставени чужди тела - два броя гофрирани
дренажи с размери 0,5/6 см. и 0,5/8см., ведно със законна лихва върху сумата,
считано от датата на откриване на деликта - 29.08.2023 г. до окончателното й
изплащане, като са отхвърлени, като неоснователни, искът за заплащане на
обезщетение над присъдения размер до пълния размер от 70 000лв. и
претенцията за присъждане на законна лихва за дата 28.08.2023г.;

сумата 391,60 лева, представляваща обезщетение за претърпени
имуществени вреди - заплатени суми за повторна операция за отстраняване на
чуждите тела в резултат на непозволено увреждане - лекарска грешка при

оперативна интервенция на 12.09.2020 г. в Клиниката по ортопедия и травматология, при която случайно са оставени чужди тела - два броя гофрирани дренажи с размери 0,5/6 см.и 0,5/8см., ведно със законна лихва върху сумата, считано от 15.09.2023 г. до окончателното ѝ изплащане.

Със същото решение, по приети за съвместно разглеждане обратни искове по реда на чл. 219, ал. 3 ГПК, е осъдено „Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД да заплати на “Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД застрахователно обезщетение в размер на 20 000 лева - за причинени от застрахования УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД на Ю. И. Й. неимуществени вреди, ведно със законна лихва върху сумата, считано от датата на откриване на деликта - 29.08.2023 г. до окончателното ѝ изплащане, както и застрахователно обезщетение в размер на 391,60 лева - за причинени от застрахования УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД на Ю. И. Й. имуществени вреди, ведно със законна лихва върху сумата, считано от 15.09.2023 г. до окончателното ѝ изплащане, съгласно застраховка „Гражданска отговорност на Ю.дически лица“, сключена от УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД, като работодател по застрахователна полица № BG0820 20 000000002 и срок на валидност: 11.01.2020 г. до 10.01.2021 г., при условие, че горепосочените суми бъдат изплатени от УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД на Ю. И. Й..

Присъдени са разноски.

Решението е постановено при участието на ЗАД „ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД, като трето лице - помагач на страната на ответника “Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД.

В срока по чл. 259, ал.1 ГПК е подадена въззивна жалба от ищеца в първоинстанционното производство Ю. И. Й., чрез процесуалния му представител, против горепосоченото решение, в отхвърлителната му част за разликата над 20 000 лева до 70 000 лева - обезщетение за неимуществени вреди, като неправилно. Излагат се съображения, че определеното обезщетение по чл. 52 ЗЗД било занижено, като съдът не бил съобразил в достатъчна степен дългия период от 3 години, през който ищецът търпял болки и парене в зоната на оперативната рана на лявото бедро, както и болките от претърпяната повторна оперативна интервенция на 13.09.2023г. за премахване на установените чужди тела. На ищеца му се било наложило, наред с болките и неудобствата, които изпитвал през годините в резултат на съпътстващите заболявания на опорно - двигателния апарат, да търпи и болките и паренето в лявото бедро. Твърди се настъпване на нови факти и позовавайки се на чл. 260, т.5 ГПК, се иска те да бъдат съобразени, а именно че в периода от 12.05.2025г. до 27.05.2025г. ищецът провел лечение в Клиниката по нервни болести към УМБАЛ „Александровска“ ЕАД, като му била поставена окончателна диагноза: Диагностика и специфично лечение на

остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен - Баре) при лица над 18 г. „Синдром на Гилен - Баре“. Твърди се, че появата на това аутоимунно заболяване била пряко свързана и обусловена от неправомерното поведение на лекарския екип, осъществил операцията на лявото бедро на 12.09.2020г., при която били оставени/забравени чуждите тела. Тези твърдения не били изложени при разглеждане на делото пред ОС - Плевен, тъй като за пръв път през месец Май 2025г. ищецът бил окончателно диагностициран с това заболяване. Искането до въззивния съд е да бъде отменено първоинстанционното решение в обжалваната му част и да бъде постановено друго, с което да бъде уважен предявеният иск за заплащане на обезщетение за неимуществени вреди в пълния претендиран размер. Претендират се разносики за двете съдебни инстанции.

В срока по чл. 263, ал. 1 ГПК е постъпил отговор от насрещната страна - „Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД, чрез процесуалния ѝ представител, с който се взема становище за неоснователност на въззивната жалба. Твърди се, че правилно съдът приел, че в процесния период от време ищецът е търпял болки по повод и на други свои заболявания на опорно - двигателния апарат. Заболяването „Гилен – Баре“ било известно в хода на първоинстанционното производство - факт, който не бил наведен от ищеца, който е могъл да формулира въпроси към допуснатата от окръжния съд СМЕ. Моли се въззивната жалба да бъде оставена без уважение.

В срока по чл. 263, ал. 1 ГПК е постъпил отговор от ЗАД „ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД, като трето лице - помагач на страната на ответника УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД, с който се оспорва жалбата с доводи, че липсвали доказателства за поставяне на дренажите на пациента, които да са били забравени.

В срока по чл. 259, ал.1 ГПК е подадена въззивна жалба и от ответника в първоинстанционното производство “Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД, чрез процесуалния му представител, против горепосоченото решение, в осъдителните му части за сумите от 20 000 лева и 391,60 лева, ведно с лихвите върху тях, като неправилно – постановено в противоречие с материалния и процесуалния закон и необосновано. Оспорва се приетият за установен от първоинстанционния съд факт, че при оперативната интервенция на 12.09.2020г. били поставени дренажи на ищеца, които били премахнати три години по - късно. Оспорват се настъпили вреди за пациента, вследствие тази операция. Твърди се липса на конкретно виновно поведение на служител от болничния персонал и липса на причинно – следствена връзка. Предвид тези оспорвания се коментират събраните по делото доказателства. В заключение се счита, че изводите на съда за обстоятелствата, които имат значение за релевантните факти не съответстват на събраните по делото доказателства, като необоснован бил изводът на съда, че „по всяка вероятност дренажите са поставени при операцията на 12.09.2020г.“. Искането е за отмяна на

решението в обжалваната част и за отхвърляне изцяло на предявените искиве срещу болницата. Претендират се разноси.

„Застрахователно Акционерно Дружество ДаллБогг: „Живот и Здраве” АД е изразило становище /наименовано отговор/ за основателност на подадената въззивна жалба от „УМБАЛ Д-р Георги Странски“ ЕАД.

В срока по чл. 263, ал. 1 ГПК не е постъпил отговор от насрещната страна - Ю. И. Й..

Горепосоченото решение не е обжалвано в частта относно обратните искиве, предявени от “Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД против „Застрахователно Акционерно Дружество ДаллБогг: „Живот и Здраве” АД

В открито съдебно заседание жалбоподателят – ищец Ю. И. Й., чрез процесуалния му представител, поддържа въззивната жалба и оспорва подадената такава от лечебното заведение, като доразвива доводите си и в депозирано писмено становище.

В открито съдебно заседание жалбоподателят – ответник “Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД, редовно призван, не изпраща представител. Пълномощникът му по делото е депозирал писмена защита, с която поддържа изложените във въззивната жалба на болницата съображения и оспорва жалбата на ищеца.

В открито съдебно заседание третото лице – помагач на страната на ответника „Застрахователно Акционерно Дружество ДаллБогг: „Живот и Здраве” АД, редовно призвано, не изпраща представител и не изразява становище по съществото на делото.

Съгласно разпоредбата на чл. 269 ГПК въззивният съд се произнася служебно по валидността на решението, а по допустимостта - в обжалваната му част, като по останалите въпроси е ограничен от посоченото в жалбата с изключение на случаите, когато следва да приложи императивна материалноправна норма и/или следи служебно за интереса на някоя от страните - т. 1 от ТР № 1/09.12.2013 г. по тълк. д. № 1/2013 г. на ОСГТК на ВКС.

При извършената служебна проверка, съдът намира, че първоинстанционното решение е валидно и в обжалваните части -допустимо.

Предвид горното, съдът пристъпи към проверка по чл. 271, ал.1 ГПК на правилността на решението в обжалваните му части, съобразно правомощията си.

Първоинстанционният съд е сезиран с кумулативно обективно съединени искиве с правно основание чл. 49, във връзка с чл. 45, ал.1 ЗЗД и с правно основание чл.86, ал. 1 ЗЗД, предявени от Ю. И. Й. против “Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД, за заплащане на сумите:

- сумата 70 000 лева, представляваща обезщетение за претърпени неимуществени вреди (болки и страдания) от непозволено увреждане - лекарска грешка при оперативна интервенция на 12.09.2020 г. в Клиника по ортопедия и травматология при “Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД, при която са оставени чужди тела - два броя гофрирани дренажи с размери 0,5/6 см. и 0,5/8см., разположени под фасцията по латералната повърхност на ляв бедрен мускул, отстранени с последваща оперативна интервенция на 13.09.2023г. в ДКЦ „Авис Медика“ ООД, ведно със законна лихва върху сумата, считано от датата на откриване на деликта - 28.08.2023 г. до окончателното ѝ изплащане,

- сумата 391,60 лева, представляваща обезщетение за претърпени имуществени вреди - заплатени суми за повторна операция на 13.09.2023г. в ДКЦ „Авис Медика“ ООД за отстраняване на чуждите тела в резултат на непозволено увреждане - лекарска грешка при оперативна интервенция на 12.09.2020 г. в Клиниката по ортопедия и травматология при “Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД, при която са оставени чуждите тела - два броя гофрирани дренажи с размери 0,5/6 см.и 0,5/8см., ведно със законна лихва върху сумата, считано от 15.09.2023 г. до окончателното ѝ изплащане.

В първоинстанционното производство са приети за съвместно разглеждане по реда на чл. 219, ал.3 ГПК, предявените от “Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД против третото лице - помагач „Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг:Живот и Здраве“ АД, при условията на евентуалност, обратни искове с правно основание с правно основание чл. 469, във връзка с чл. 435 КЗ за заплащане на сумата в размер на 20 000 лева – застрахователно обезщетение за причинени от застрахования УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД на Ю. И. Й. неимуществени вреди, ведно със законна лихва върху сумата, считано от датата на откриване на деликта - 28.08.2023 г. до окончателното ѝ изплащане, както и за заплащане на застрахователно обезщетение в размер на 391,60 лева - за причинени от застрахования УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД на Ю. И. Й. имуществени вреди, ведно със законна лихва върху сумата, считано от 15.09.2023 г. до окончателното ѝ изплащане, съгласно застраховка „Гражданска отговорност на Ю.дически лица“, сключена от УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД, като работодател по застрахователна полица № BG0820 20 000000002 и срок на валидност: 11.01.2020 г. до 10.01.2021 г., при условие, че горепосочените суми бъдат изплатени от болницата на Ю. И. Й..

Апелативен съд – Велико Търново, като обсъди доводите на страните и събраните по делото доказателства по реда на чл.235, ал.2 ГПК, във връзка с чл. 12 ГПК, намира за установено, от фактическа страна, следното:

С доклада по делото по чл. 146 ГПК първоинстанционният съд е обявил за безспорни и ненуждаещи се от доказване фактите, че:

- ЗАД “ДаллБогг:Живот и здраве“ АД е застраховател по договор за застраховка „Гражданска отговорност на Ю.дически лица“, сключена със застраховащ и застрахован “Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД, обективирана в застрахователна полица № BG0820 20 000000002, със срок на валидност: 11.01.2020 г. до 10.01.2021 г., както и че

- медицински екип от служители на “Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД в състав: доц. д-р С. Т., д-р Й. В., д-р С. Л. и анестезиолог: доц. д-р С. Х. Б., са извършили операция на ищеца Ю. Й. на 12.09.2020 г. в Клиниката по ортопедия и травматология към същата болница.

От приетите от първоинстанционния съд, като писмени доказателства по делото, медицински документи (ИЗ №26332/2023 г., Оперативен протокол 410/12.09.2020г., Предоперативна епикриза от 12.09.2023г., Епикриза от 12.09.2020 г., ИЗ № 26897/2023 г., Предоперативна епикриза от 16.09.2020г. и Епикриза от 16.09.2020 г. – всички, издадени от Клиниката по ортопедия и травматология на „УМБАЛ Д-р Георги Странски“ ЕАД, както и резултати от лабораторни изследвания, на л. 41 – 54) се установяват следните обстоятелства във връзка с горепосочената извършена операция, а именно:

На 12.09.2020 г., около 04.43 часа, ищецът Ю. Й. е приет по спешност в Клиниката по ортопедия и травматология при УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД с разкъсно - контузна рана на лявото бедро (порязване при битова злополука). След консултация с травматолог е насочен за оперативно лечение в клиниката. Операцията е започнала на 12.09.2020г. в 12.00 ч. и е приключила в 13.30 ч., като са описани извършените медицински дейности – поставена спинална упойка, обилен лаваж с антисептични разтвори, асептично почистване и покриване на полето, дебридман, фасцийотомия, сутура, превръзка, като не е отразено в операционния протокол да са поставени дренажи. В същия е посочено, че е направена операция по КП № 219 - оперативни процедури на таза и долния крайник със среден обем и сложност, процедура: 77,65 – локална ексцизия на лезия или тъкан на кост бедро. Посочената в този протокол и в Епикризата от 12.09.2020 г. окончателна диагноза е: Вулнус лацero контузум феморис синистра. Пациентът е изписан от болницата на същия ден - 12.09.2020 г., в 17.00 часа, с дадени препоръки за смяна на превръзките през 3 дни, сваляне на конците на 12-я ден, с право на два консултативни прегледа в рамките на 1 месец след датата на изписване.

На 16.09.2020 г. ищецът Ю. Й. е постъпил за втори път в Клиниката по ортопедия и травматология към “Университетска многопрофилна болница за активно лечение - д-р Георги Странски“ ЕАД за наблюдение, като в Епикризата за болничен престой от 16.09.2020 г. до 17.09.2020 г. е вписана констатацията, че е установена защита оперативна рана с лек оток и локална температура, като е взето решение за консервативно лечение, назначена е терапия с обезболяващи, като е посочено, че е изписан с подобрене.

По делото не е спорно и от Епикриза, издадена от МБАЛ „Авис - Медика“ ООД (л. 14-15) , резултати от образни изследвания, Абдоминална ехография (л. 9 - 11) се установява, че Ю. Й. е приет в болничното заведение на 13.09.2023 г., с оплаквания, че преди около три години е постъпил в болнично заведение след битова травма, получил разкъсно – контузна рана в областта на ляво бедро, предна повърхност, долна трета, като след лечението е имал продължителна секреция от раната, оплаквания от болка и дискомфорт в тази област, които от няколко дена се засилили, а мястото – зачервило, движенията – затруднили, като при направена Рoграфия е установено наличие на чужди тела /линеарна структура в дистална трета на ляво бедро с диаметър 12мм на протежение около 50мм,разположена в дълбочина на около 10-12мм от повърхността на кожата.Не са установени течни колекции в съседство/. На 13.09.2023 г. му е направена операция за отстраняване на двете чужди тела - гофрирани дренажи с р-ри 0,5/6см и 0,5/8см, разположени под фасцията по латералната повърхност на бедрения мускул, околните тъкани хронично възпалително, фиброзно променени. Отразено е, че чуждите тела са екстрахиран, направена е промивка на кухината с кислородна вода и р- р на „Браунол“, послойно възстановяване на тъканите, дренаж в подкожието, изведен през раната, стерилна превръзка. Изписан е на 15.09.2023 г.. За извършените медицински услуги, ищецът е заплатил на МБАЛ „Авис Медика“ООД сумата 11,60 лева и сумата 380 лева, видно от представените два броя фискални бонове15.09.2023 г..

За изясняване на обстоятелствата по делото, са изслушани от първоинстанционния съд свидетелски показания.

Свидетелите И. С. И. и Г. Н. Г. (приятели на ищеца) и Е. Д. Х. (съпруга на ищеца) разказват, че през 2020 г. Ю. претърпял инцидент - порязал ляво бедро при падане, като св. Х. уточнява, че съпругът ѝ бил за риба и паднал върху стъклена бутилка, след което бил опериран в гр. Плевен. И тримата свидетели казват, че след операцията ищецът постоянно се е оплаквал, че нещо не е добре, мястото в областта на раната го парило, зачервявало се, не се чувствал комфортно, приемал медикаменти, бил изморен. След няколко години се оказало, че причината е, че имал чуждо тяло в крака – забравени дренажи и се наложила втора операция за премахването им. В този период други оперативни интервенции не са му били правени. Свидетелят Г. Н. Г. казва, че знае, че ищецът има и други проблеми с опорно-двигателния апарат, оплаквал се е, че не може да ходи и постоянно е падал, придвижвал се с патерици, а накрая е бил в инвалидна количка, както и че и преди да извадят дренажа и след това, ищецът е имал тези оплаквания.

Свидетелката Е. Д. Х. разказва още, че тъй като порезната рана на съпруга ѝ била голяма, от Бърза помощ – Червен бряг ги изпратили в Спешния кабинет на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД в гр. Плевен. Това станало около 4.00 часа през нощта, като едва към 10.30 – 11.00 ч. се събрал медицински екип, който направил операцията, която продължила два часа и половина. Съпругът ѝ бил изписан на същия ден, имал парене и болка.

Свидетелката казва още, че след 4 /четири/ дена пак отишли в болницата поради продължилите оплаквания, но там им казали, че нямало проблем с раната, въпреки, че била много „отекла“, пил антибиотик 3 месеца, получил и обрив. Казва, че през тези три години Ю. е усещал парене и болка, не е имало подпухналост въпреки чуждото тяло, в началото е имал отток, но са приели, че е нормално с оглед това, че има оперативна рана, която била много дълбока и голяма. Х. изнася данни, че съпругът ѝ бил с ТЕЛК и че през 2023г. е следвало да бъде преосвидетелстван и в тази връзка направили снимки и така се установило, че имало два забравени дренажа в лявото бедро, които били премахнати в МБАЛ „Авис - Медика“ ООД. Свидетелката казва също така, че когато Ю. е бил изписан от болницата в гр. Плевен, раната е била с дренажи, като съпругът ѝ е посещавал Ортопедията в Клиниката за смяна на превръзките. Раната зараснала, свалени били конците (свидетелката не си спомня къде и от кого), но не бил ходил на контролни прегледи. Свидетелката казва, че съпругът ѝ си има и редица други заболявания – с много дискови хернии, с ошипявания, а от миналата година (т.е. от 2023г.) бил диагностициран и с Гилен-Баре, заболяване, което нарушавало мускулите и затова му било трудно придвижването и ползвал патерици и му предстояло лечение в гр. София.

От показанията на свидетеля д-р Й. В. /след предявяване на оперативния протокол/ се установява, че оператор на операцията е бил доц. Т., а той е бил асистент, вторият асистент бил д-р Л.. Този свидетел казва, че ако се поставят дренаже, това задължително трябвало да се отрази в протокола и щом не са отразени, с висока вероятност е да не са били поставени – не си спомнял конкретната операция. Дали да се сложи дрен или не се преценявало от опериращия екип, не във всяка рана било задължително поставянето му. Казва, че клиничната пътека изисквала да има двама специалисти в екипа, който извършва операцията, че операцията дори можела да бъде извършена от специализант, но под ръководството на екипа, а задължително като оператор се вписвал лекарят, който има право да я извърши по закон. Досежно неспазването на болничния престой от 3 дена, свидетелят обяснява, че такава била практиката поради изключителната натовареност на болницата, но пациентите задължително се викали - явяване на превръзки през 3 дена, снемане на конците между 12 и 14 ден, антибиотична профилактика, ако се прецени необходимост от такава. Казва, че свалянето на конците и смяната на превръзките се отразявали в амбулаторния журнал, само в случаите, когато имало съмнение за отклонение в статуса на раната. Относно вписаната процедура „ексцизия на тъкан кост“ в оперативния протокол д-р В. посочва, че класифицирането на оперативните процедури ставало по два начина, единият начин - чрез Международната класификация 9-та и 10-та ревизия, която давала оценката на МКБ, а вторият класификатор бил т.нар. Австралийска класификация, по която ставало класифициране на оперативната процедура. Оперативната процедура – обработка на оперативна рана имала допълнителен код, това бил „ексцизия на“. Това не можело да бъде променено, кодът се

генерирал от софтуерната система. При предявяване на свидетеля на Абдоминална ехография (л.11) и двете копия на рентгенови снимки (л.9 и10), същият казва, че на тях ясно се виждат две чужди тела в ляво бедро, които приличат на дренажна система, като така изглежда и марлена система. Според свидетеля добрата практика предполага дренажите да са сложени над раната, като част от дренажа се извежда извън раната, с цел да може да бъде изведен по капилярен път, както и че след като „това нещо е капсуловано“, не би следвало пациентът да има оплаквания. Можело да се постави и в амбулаторни условия, но било неприятно поставянето.

Свидетелят проф. В. К., началник на Клиниката по ортопедия и травматология, който не е участвал в оперативния екип, при предявяване на двете Епикризи, издадени от Клиниката, казва, че всички епикризи „минават през него“ и че при втория прием на ищеца не му е било правено нищо, а бил хоспитализиран за наблюдение, поради оток. Според свидетеля поставянето на дренажи зависи от естеството и характера на раната, от виждането и опита на оператора. В случая не било посочено, че е бил сложен дренаж. Всеки пациент, който бил изписан преди 12-ия ден в зависимост от срока на пътеката, се викал през три дни за превръзка, ако е бил поставен дренаж - се свалял, а конците се сваляли между 12-ия и 14-ия ден. При явяване на пациента на контролен преглед, това се отразявало в досието му. В случая за ищеца нямало данни да е ходил на контролен преглед.

Свидетелят д-р С. Т., участвал в операционния екип, също казва, че не си спомня за конкретната операция, като при предявяване на Оперативен протокол от 12.09.2020 г. и Епикриза от 12.09.2020 г., обяснява, че от същите се установява, че се касаело за порязване на бедро и слабо кървяща рана, при което не се налагало слагане на дренажи, особено при пациент с диабет. В тези документи нямало отразен дренаж и „най – вероятно“ такъв не е бил слаган. Ако се допуснело, че е бил сложен дренаж, ищецът е бил приет втори път след 4 дни в болницата, така че много малка била вероятността да не бъде премахнат при това второ болнично посещение. Нормално било една рана на четвъртия ден да бъде оточна. Досежно вписаното в оперативния протокол „ексцизия на тъкан, кост“, свидетелят Т. казва, че това било по австралийската квалификация, която не можела да бъде променяна. Касаело се за рана на бедро. Стандартно се приемали антибиотици. Не може да каже дали ищецът е приемал такава и дали е идвал на прегледи.

Свидетелят д-р С. Л., при предявяване на Оперативен протокол от 12.09.2020 г. и Епикриза от 12.09.2020 г., казва, че е бил част от операционния екип и че предвид вписаната в тях диагноза, най - често това, което се правило е т.н. дебридман - изчистване на раната, махане на тъкани, които не са живи, след което зашиване на раната. Поставянето или не на дренаж зависило от обективното състояние на раната и от личностните предпочитания на човека, водещ оперативната интервенция. В случая била налице лацero-контузна рана, като не била описана дълбочината на раната. Практиката в болничното заведение при изписването на пациента била той да се уговори с лекаря за

смяна на превръзки, конци, прегледи, имало си алгоритъм. Свидетелят не си спомня дали са слагани дренажи или не в случая, като според него не е възможно да се поставят дренажи, без да бъдат описани в оперативния протокол - последното било задължително.

На свидетеля д-р А. Ш. е била предявена втората Епикриза от 16.09.2020г., като същият казва, че той е приел и прегледал пациента - констатиран е бил лек оток на раната, като е било взето решение за консервативно лечение и антибиотична терапия, превръзки всеки ден, тъй като раната била спокойна. Свидетелят не си спомня дали след това е бил търсен от пациента, дали той е спазвал препоръките „сваляне на конците на 16-ия ден и профилактика“. Казва, че раната била зачервена, но нямало дренажи. Ако е имало – щели да бъдат описани. Според свидетеля дренаж може да бъде поставен и в амбулаторни условия.

От първоначалното заключение по назначената съдебномедицинска експертиза (СМЕ), изготвено от д-р Т. Д. - С.а, ортопед - травматолог (л.178-182, том 1), което не е оспорено от страните и е прието от първоинстанционния съд, се установява, че на 12.09.2020 г. Ю. Й. е приет в КОТ на болница УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД в гр. Плевен с открита рана на лявото бедро. След направени прегледи и изследвания е опериран. Направена е ревизия на раната, измиване с антисептични разтвори, освобождаване на разрязаните тъкани и раната е защитена. На същия ден след 12 часа, пострадалият е изписан от болницата с подобрение в добро общо и локално състояние. В Оперативен протокол № 410 от 12.09.2020 г. към ИЗ № 26332, издадени от болничното заведение, не е отразено по време на операцията да са поставени дренажи в раната на пострадалия. Извършените дейности по време на операцията - обилен лаваж, дебридман, фасциотомия, сутура, превръзка, са изпълнени, съгласно Правилата за добра медицинска практика. Вещото лице е посочило още, че когато в една рана се поставят дренажи, те се отстраняват в срок, който се определя от състоянието на раната и преценката на опериращия лекар, след като изпълнят задачата, за която са поставени. Според заключението при ищеца наличието на чужди тела в бедрото е причинило временно разстройство на здравето, неопасно за живота. Вещото лице е посочило, че от приложената медицинска документация било видно, че Клиниката по ортопедия и травматология към „УМБАЛ „Д-р .Г Странски“ ЕАД е обслужила Ю. Й. по КП № 219 съгласно ЗЗ, спазен е диагностично - лечебния алгоритъм, Медицинския стандарт за лечение, съгласно Наредба № 2/ 2017г. за утвърждаване на медицински стандарт „Ортопедия и травматология“, който е действал към датата на извършената операция - прием по спешност и преглед на болния с издаване на История на заболяване, извършване на лабораторни изследвания - изследване на кръв, консултации с интернист и анестезиолог, направено е клинично обсъждане, описано в предоперативна епикриза, операцията е описана в оперативен протокол, в който е отбелязана клиничната пътека и процедурата на операцията, има издадена епикриза с наставления и препоръки. Не е спазено

изискването за минимален болничен престой от 3 дена. В заключението е даден отговор на въпроса какво представляват „гофрирани дренажи“, като е посочено, че това са гумени ленти с различна дължина и ширина, които се поставят преди края на операцията, в оперативни и травматични рани. Задачата на дрена е да не дава възможност на ръбовете на раната да са допират плътно. По този начин дренажът помага да има отвор, през който да изтича кръв и секрет от раната, които ако останат в нея, биха създали условия за инфектиране.

В откритото съдебно заседание на 05.11.2024 г. при изслушване на вещото лице, то е казало, че няма отговор защо ищецът е бил изписан още същия ден, при наличие на открита рана и че е следвало да остане поне една нощ да пренощува, за да се прецени какво е състоянието на раната. Няма документ как и по какъв начин тези дренаже са попаднали вътре в тялото на пациента. Няма данни ищецът да ходил на контролен преглед, как и кога са извадени конците, няма медицински документи за периода 2020 г. до 2023г.

С оглед горното, по искане на страните, са изискани и приети от първоинстанционния съд, като писмени доказателства, множество справки на РЗОК за извършена медицинска дейност на лицето Ю. Й. и цялото медицинско досие на пациента от личния му лекар (л. 201-334), които са били предмет на проверка и анализ от вещото лице по допуснатата допълнителна СМЕ. Съгласно допълнителното заключение на СМЕ (л.18-22, том 2), неоспорено от страните и прието от окръжния съд, няма данни спрямо ищеца да са осъществявани други оперативни интервенции на левия крак, които да са налагали поставянето на гофрирани дренажи, с изключение на процесната от 12.09.2020 г..

При изслушването на вещото лице в съдебно заседание по допълнителната СМЕ, то е заявило, че при такава рана на бедро, каквато е била на ищеца и такъв тип операция, в повечето случаи се слага дренаж, чиято основна функция е раната да не е херметически затворена, за да не се получи възпаление. Според мнението на експерта, в случая е следвало да има дренаж поне за 24 часа, от който да изтича секрет, като посочва, че дренажът се вижда и би трябвало да го извадят. Възможно било обаче да не е забелязан, ако дренажът е влязъл навътре и преглеждащият не е този, извършил операцията и не знае, че има поставен такъв.

Въззивният съд кредитира също обсъдените по – горе заключения на СМЕ, като пълни, ясни и съответни на писмените доказателства по делото. Дава вяра на показанията на горепосочените свидетели, като еднопосочни и взаимодопълващи се, кореспондиращи с останалите доказателства, като по делото не са събрани други, които да ги оборват или да поставят под съмнение тяхната достоверност. Свидетелските показания на съпругата са преценени през призмата на чл. 172 ГПК. Казаното от лекарите, че след като не са описани в медицинските документи дренажите, не би следвало да са поставени, респ. с „голяма вероятност“ не са поставени и казаното от

съпругата на ищеца, че такива са били поставени, съдът не ги цени като съществено разминаване в показанията им с последица некредитиране на казаното от някой от тях, предвид това, че свидетелите – лекари не си спомнят конкретната операция, а изхождат само от посоченото в предявените им медицински документи, т.е. не изнасят факти, които са възприели непосредствено, а правят извод.

При така установеното от фактическа страна, съдът, от правна страна, намира следното:

За да се ангажира отговорността на възложителя на работата по чл. 49 ЗЗД следва да са налице всички кумулативни предпоставки от фактическия състав на непозволеното увреждане – настъпили вреди, които да са причинени от лице, на което ответникът е възложил работа, вредите да са пряка и непосредствена последица от противоправно деяние (действие или бездействие) на това лице, при или по повод на възложената работа. Не е необходимо доказване на конкретното лице. Вината на лицето се предполага до доказване на противното – чл. 45, ал.2 ЗЗД. Касае за обективна, безвиновна и гаранционно - обезпечителната отговорност на възложителя на работа.

Медицинската помощ е правнорегламентирана дейност. Съгласно чл. 81, ал.2, т.1 ЗЗ правото на достъпна медицинска помощ се осъществява при прилагане на принципите на своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ. Съгласно чл. 80 ЗЗ качеството ѝ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 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 чл. 6, ал.1 и чл. 6а, ал.2 ЗЛЗ е регламентирано, че медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ съдържат критерии за качеството на изпълняваните дейности по медицинската специалност или медицинската дейност. Именно поради това, когато съдът се произнася по въпроса осъществен ли е деликт при изпълнение на медицинска дейност, той следва да обсъди не само доказателствата за фактите какви действия са били предприети или не са били извършени от медицинските специалисти, но и доколко те са отговаряли на дължимото съобразно утвърдените медицински изисквания - да посочи в какво се изразява нарушението на утвърдените медицински стандарти и правилата за добрите медицински практики.

В съдебната практика и в правната теория понятието „лекарска грешка” е дефинирано като всяко неизпълнение на професионалните задължения на лекар за и при извършване на изследвания, консултации, лечение и др. медицински дейности, което е в противоречие с утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии, с медицинските стандарти, регламентирани по реда на чл. 6, ал. 1 ЗЛЗ и Правилата за добра медицинска практика, с основните принципи на правото на медицинска помощ - своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, в резултат на което е причинено увреждане.

От събраните по делото доказателства безспорно се установява, че три години по – късно, при изследване, са констатирани чужди тела в лявото бедро на ищеца в областта на претърпяна от него преди това оперативна интервенция на разкъсно - контузна рана, извършена на 12.09.2020 г. в Клиниката по ортопедия и травматология при УМБАЛ „Д - р Георги Странски“ ЕАД, които чужди тела са оперативно отстранени на 13.09.2023 г. в МБАЛ „Авис Медика“ООД, при което се оказва, че това са гофрирани дренажи с р-ри 0,5/6см и 0,5/8см.. Всъщност тези обстоятелства не са спорни между страните.

Първият спорен въпрос, пренесен пред настоящата съдебна инстанция, очертан в пределите на въззивните жалби и отговорите им, се свежда до това дали тези дренажи са били поставени при операцията на ищеца на 12.09.2020 г. от служители на ответното лечебно заведение и забравени, съответно неотстранени, от тях.

Забравянето, респ. неотстраняването на чуждо тяло, което организъмът на пациента не може да усвои, вследствие на което е настъпила увреда на здравето му или смърт, категорично е една от проявите форми на некачествена медицинска помощ, която е основание за ангажиране отговорността на лечебно заведение по чл. 49 ЗЗД /решение № 120/12.06.2013 г. на ВКС по гр.д. № 1330/2012 г., решение № 213/14.04.2025 г. на ВКС по гр. д. № 2066/2024 г., I г.о., определение № 60594/12.07.2021 г. на ВКС по гр. д. № 1343/2021 г., III г.о., определение № 4838/24.10.2025 г. на ВКС по гр. д. № 4294/2024 г., II г.о./.

В случая, настоящият съдебен състав, след поотделна и съвкупна преценка на събраните по делото доказателства, подробно обсъдени при изложението на фактическата обстановка, напълно споделя извода на първоинстанционния съд за доказаност на факта, че при операцията на ищеца на 12.09.2020 г. са поставени въпросните гофрирани дренажи, които не са отстранени, нито при изписването на пациента, нито при последващата му хоспитализация, четири дена по – късно, във връзка с оплакванията му относно раната, което представлява противоправно бездействие на медицинските специалисти, работещи в ответното лечебно заведение, сочещо на извод за немарливо изпълнение на извършената от тях медицинска дейност и нарушаване на добрата медицинска практика.

Неоснователни са доводите на жалбоподателя УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД за недоказаност на горепосочения факт и за липса на преки доказателства за него, съответно за непровеждане на пълно и главно доказване от страна на ищеца, чиято е доказателствената тежест съгласно чл. 154, ал. 1 ГПК.

Както е прието и в решение № 508/18.06.2010 г. на ВКС по гр. д. № 1411/2009 г., III г.о., човек не се ражда с гофрирани дренажи в тялото, следователно същите са поставени там оперативно. От заключението на СМЕ се установява, че такива дренажи се поставят при операция на разкъсно –

контузна рана, каквато е извършена на ищеца на 12.09.2020 г. и очевидно не са отстранени, след като са открити в тялото му три години по – късно във връзка с оплаквания на пациента за болка и парене в областта на зарасналата рана и предвид тяхната локация там. От допълнителното заключение на СМЕ, при което вещото лице е проверило, изследвало и анализиало цялото медицинско досие на пациента и справките от РЗОК за въпросните три години между двете операции, се установява, че в този тригодишен период не е извършвана друга операция на ищеца, при която да бъдат поставени тези дренажи. Вещото лице е посочило, че те се поставят преди края на операцията в оперативни и травматични рани. Задачата на дренажа е да не дава възможност на ръбовете на раната да са допират плътно. По този начин дренажът помага да има отвор, през който да се изтича кръв и секрет от раната, които ако останат в нея, биха създали условия за инфектиране. Свидетелските показания на съпругата на ищеца също установяват, че такива дренажи са били поставени. Отделно от това, безспорно доказано по делото е, че въпреки че ищецът е следвало да бъде оставен за наблюдение с прием в болничното заведение от три дена, това не е било сторено и че четири дена по – късно, той отново постъпва в болницата с оплаквания за оток на раната и болки, при което е пролежал там два дена и е лекуван консервативно. При изслушването на вещото лице по допълнителната СМЕ в съдебно заседание, то казва, че при този повторен прием, дренажът е възможно да не е бил забелязан, ако е влязъл навътре и преглеждащият не е този, извършил операцията и не знае, че има поставен такъв. В случая, лекарят, който е прегледал ищеца, не е бил част от опериращия екип и поставянето на дренажи не е било отразено в оперативния протокол.

Трайно установена е съдебната практика, според която пълното доказване може да бъде осъществено, както чрез преки, така и чрез косвени доказателства, както и само с косвени доказателства, когато те са несъмнено установени, достоверни и от тях може да се изведе обоснован извод за наличие на главния факт. Всяко едно от доказателствените средства може да бъде източник, както на пряко, така и на косвено доказателство и те следва да се преценяват поотделно и в съвкупност по правилата на чл. 235 и чл. 12 от ГПК. Когато за отделен факт липсват преки свидетелства, съдът не може да направи извод, че този факт не се е осъществил. Обратното, съдът е длъжен да прецени установените факти и да приеме за установен и такъв факт, който обикновено според опитните правила съпътства друг – установен по делото факт /в този смисъл са решение № 60197/23.11.2021 по г. д. № 636/2021 г. на ВКС, III г. о., решение № 56/21.06.2022 г. на ВКС по гр.д. № 1629/2021 г., IV г. о., и др./

Конкретно по повод лекарските деликти и в контекста на гореизложените общи постановки за косвените доказателства, ВКС е утвърдил в практиката си разбирането, че като степен за възможността едно събитие да настъпи, или да е настъпило, вероятността се определя от връзката между установен и неустановен по делото факт. За възприемането или изключването на

определена вероятност е от значение конкретното, свързано с установен по делото факт обяснение, а не абстрактно - теоретичното възприемане на вероятността. Съдът е длъжен да изгради вътрешното си убеждение за наличие или липса на причинна връзка и прилагайки опитните правила и логиката, при преценка на доказателствения материал. От сочената релевантна за отговорността причина като „най-вероятна” не следва пряко извод за липса на пълно и главно доказване, от решаващо значение е дали останалите причини следва да бъдат изключени като вероятност поради обстоятелства, установени по делото. Затова и преценката на всички доказателствата по делото, включително при изграждане на извод за причинно следствена връзка, е задължение на съда. /решение № 264/12.05.2015 г. на ВКС по гр.д. № 6457/2013 г., III г.о., решение № 508/18.06.2010 г. на ВКС по гр. д. № 1411/2009 г., III г.о. и др./.

От горното следва, че първоинстанционният съд, противно на оплакването във въззивната жалба на болничното заведение, не е формирал погрешно вътрешното си убеждение, като се е позовал на „правилата от неЮ.дически характер, а именно на формалната логика“.

Неоснователно е и оплакването на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД за недоказаност, че били поставени такива дренаже, поради неотразяването им в оперативния протокол. Същият е частен документ и неотразяването в него на поставени дренаже не е основание съдът да приеме, че това обстоятелство не се е осъществило, при условие че по делото са събрани доказателства за противното, които са обсъдени по – горе. Освен това при оспорването, тежестта на доказване на истинността му е на ответника /решение № 565 / 19.06.2009 г. на ВКС по гр.д. № 94/2008 г., I II г.о., решение № 508/18.06.2010 г. по гр. дело № 1411/2009 г. на III г. о. и др./.

Неоснователно и следващото оплакване на този жалбоподател за неправилна оценка на доказателствата от първоинстанционния съд, като не било възприето казаното от лекарите, разпитани като свидетели, че дренаже, не са били поставени и от казаното от вещото лице при изслушването му в съдебно заседание на 05.11.2024 г., че не му ставало ясно тези дренаже „как са попаднали вътре, по какъв начин.....Три години ние не знаем какво се е случвало.....Аз не мога да взема решение кой ги е сложил.“. Първо, както бе посочено и при изложението на фактическата обстановка по делото при преценката на свидетелските показания, лекарите, разпитани като свидетели, казват, че не си спомнят конкретната операция, така, че казаното от тях, че с голяма вероятност не са поставени такива, са дадени на база предявените им Епикриза и Оперативен протокол, в които поставянето им не е отразено. Следователно те не възпроизвеждат свои непосредствени възприятия относно осъществяването, респ. неосъществяване на този факт, а правят вероятен извод от предявените документи. Тези свидетелски показания превратно се тълкуват във въззивната жалба и им се придава смисъл, различен от вложения от свидетелите. Също така тези свидетели не казват, че раната на ищеца не е изисквала поставяне на дренаже, а че поставянето на такива зависи от

естеството на раната и от преценката на оператора, извършващ операцията. Така че и тук не е налице противоречие на техни показания със заключението на СМЕ, според което такива е следвало да бъдат поставени. Във въззивната жалба са извадени от контекста и думите на вещото лице по първоначалната СМЕ при изслушването му в съдебно заседание, без да се държи сметка за това, че към онзи момент действително към доказателствения материал по делото, не е била приобщена нужната медицинска документация за въпросния тригодишен период. След като е сторено това, е изслушана допълнителна СМЕ, като според заключението по нея, след проследяване и анализ на медицинската документация, вещото лице е категорично, че в този период не е била извършвана друга операция на ищеца и че единствената възможна, по метода на изключването, при която да са били поставени дренажите, е тази от 12.09.2020 г..

Хипотетична възможност за слагане на дренаже от друг лекар в амбулаторни условия, не намира опора в нито едно от събраните по делото доказателства. Нещо повече, несъстоятелността на тази теза се доказва от последващата хоспитализация на ищеца, четири дена след операцията, отново в същото лечебно заведение и от първоначалното и допълнителното заключения на СМЕ, че същите се слагат преди края на операцията и че друга, освен процесната, не е била извършвана.

Така че крайният извод на първоинстанционния съд за доказаност на противоправното поведение на служителите на ответника и за наличието на причинно – следствена връзка между него и претърпените от ищеца вреди, е единствения възможен и съответен на установените по делото факти и събраните за тях доказателства, с прецизиращите мотиви, изложени от настоящия съдебен състав, след самостоятелен анализ и оценка на доказателствената съвкупност.

Следователно, в случая отговорността на ответника, на основание чл. 49 ЗЗД, следва да бъде ангажирана.

Вторият спорен въпрос, пренесен пред настоящата съдебна инстанция, се свежда до правилното приложение на критериите за справедливост съгласно чл. 52 ЗЗД, като оплакванията на жалбоподателя – ищец са за занижен размер на присъденото обезщетение, а в отговора на тази въззивна жалба лечебното заведение счита за правилно решението на съда досежно определения размер на обезщетението. Във въззивната жалба на болницата също не са изложени оплаквания във връзка с този размер.

Съгласно чл.52 ЗЗД обезщетението за неимуществени вреди се определя от съда по справедливост. Справедливостта изисква претърпените болки и страдания на ищеца да бъдат надлежно и адекватно обезщетени. Понятието “справедливост” не е абстрактно. Според ППВС № 4/23.12.1968 г. то е свързано с преценката на редица конкретни обективно съществуващи обстоятелства, които трябва да се вземат предвид от съда при определяне размера на обезщетението. Такива обективни обстоятелства са характера на

увреждането, начина на настъпването, обстоятелствата, при които е станало, допълнителното влошаване състоянието на здравето, причинените морални страдания, осакатявания, загрозявания и др. Посочената задължителна за съдилищата практика е доразвита в постановените по реда на чл. 290 ГПК решения на ВКС, в които е прието, че правилното прилагане на чл. 52 ЗЗД, при определяне на дължимото обезщетение за неимуществени вреди, причинени в резултат на деликт, е обусловено от съобразяването на следните общи критерии: характерът и тежестта на увреждането, обстоятелствата, при които е получено, интензитетът и продължителността на търпените физически и психически болки и страдания, възрастта на пострадалия, конкретните икономически условия в страната към момента на увреждането и обичайно присъжданите обезщетения в аналогични случаи. Правнорелевантните общи и специфични за отделния спор факти и обстоятелства следва да бъдат обсъдени и въз основа на комплексната им оценка да се заключи кой е справедливият размер на дължимото обезщетение за неимуществени вреди.

Предвид горното, като изходи от:

- обстоятелствата, при които са причинени уврежданията /операция, при която са поставени дренажи, които не са отстранени впоследствие/;

- възрастта на пострадалия към датата на деликта – 49 години;

- характера и степента на уврежданията, както и тяхната продължителност – чуждите тела в бедрото на ищеца, са му причинили временно разстройство на здравето, неопасно за живота според заключението на СМЕ, като според свидетелските показания са се изразявали в парене, болка, дискомфорт в областта на зарасналата рана в продължение на изключително дълъг период от 3 /три/ години;

- начина на лечение – оперативно изваждане на чуждите тела, което неминуемо е свързано отново с болки и страдания, като преди отстраняването им, болките на ищеца са се засилили и мястото се зачервило, видно от отразеното в Епикриза, издадена от МБАЛ „Авис - Медика“ ООД (л. 14-15);

- и като взе предвид конкретните икономически условия към 2020 г.

- и като съобрази обичайно присъжданите обезщетения в аналогични случаи,

въззивният съд намира, че правилно първоинстанционният съд е определил справедливото обезщетение по чл. 52 ЗЗД на сумата от 20 000 лева.

Неоснователни са оплакванията на жалбоподателя – ищец за заниженост на присъденото обезщетение. Изложените в жалбата доводи, че констатираното при ищеца аутоимунно заболяване „Синдром на Гиле - Баре“, изразяващо се в мускулна слабост, се намира в причинно – следствена връзка със забравените чужди тела в ляво бедро, са неподкрепени от събраните по делото доказателства. Такива твърдения не са изложени в исковата молба, а соченото в жалбата, че Ю. Й. е диагностициран с това заболяване през м. май 2025г. се опровергава, както от изслушаните свидетелски показания на

съпругата на ищеца в открито съдебно заседание през 2024 г., така и от справката за пролежаването му през същата тази година в болнично заведение в гр. София за лечение на това заболяване. Така че оплакванията за мускулна слабост, дефицит на движение и падане не се дължат на забравените чужди тела в организма му, в който смисъл са и показанията на свидетеля Г. Н. Г., че и преди да извадят дренажите и след това, ищецът ги е имал. Несъстоятелен е и изложеният от процесуалния представител на жалбоподателя довод, че тъй като ищецът търпял болки и страдания по повод и на други свои заболявания, които не са в причинно – следствена връзка с медицинския деликт, то следвало да бъде определен по – висок на размер на обезщетението. Никога не е съществувало спор в правната теория и съдебната практика, че на обезвреда подлежат единствени и само вредите, които са в пряка и непосредствена последица от деликта.

Действително, не следва да бъде омаловажаван дългият период от време, през който в организма на ищеца са се намирали гофрирани дренажи, поради допуснатата лекарска грешка на служителите на ответника и изпитваните от него болки, парене, дискомфорт през това време, наложилата се операция, за да бъдат отстранени, каквито съображения са изложени във въззивната жалба на Ю. Й., но те са отчетени при определяне на справедливия размер по чл. 52 ЗЗД от 20 000 лева. Размерът от 391,60 лева на имуществените вреди, представляващи разходи за втората операция, при която са отстранени чуждите дела, се доказва от приетите, като писмени доказателства по делото, фискални бонове.

Предвид гореизложеното, първоинстанционното решение, следва да бъде потвърдено, като правилно, в обжалваните му части.

Относно разноските:

С оглед изхода на въззивното дело – неоснователност и на двете въззивни жалби, настоящият съдебен състав намира, че не следва да присъжда разноски в полза на никоя от страните по делото.

Водим от горното, съдът

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА решение № 209 / 15.05.2025 г. по гр. д. № 752 / 2023 г. по описа на Окръжен съд – Плевен, обжалваните му части.

Решението е постановено при участието на трето лице – помагач ЗАД „ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД, ЕИК 200299615, със седалище и адрес на управление гр. София, бул. “Г. М. Димитров“ № 1, на страната на ответника УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД.

Решението може да бъде обжалвано с касационна жалба пред Върховния

касационен съд, при предпоставките чл. 280 ГПК, в едномесечен срок от връчването му на страните.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____