

РЕШЕНИЕ

№ 637

гр. София, 18.05.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД - СОФИЯ, 12-ТИ ГРАЖДАНСКИ, в публично заседание на четиринадесети май през две хиляди двадесет и шеста година в следния състав:

Председател: Светлин Михайлов

Членове: Валентин Д. Бойкинов
Даниела Христова

при участието на секретаря Красимира Г. Георгиева
като разгледа докладваното от Светлин Михайлов Въззивно гражданско дело
№ 20251000502792 по описа за 2025 година

Производството е по реда на чл. 258 и следв. от ГПК.

Образувано е по повод постъпил въззивна жалба от Л. И. Б., с която обжалва решение № 4 842 от 24.07.2025 г., постановено по гр. д. № 9 615/24 г. по описа на Софийски градски съд, Гражданско отделение, 18 състав, в частта в която съдът е отхвърлил като неоснователен иска, с правно основание чл. 49, вр. чл. 45 ЗЗД, за разликата от присъдения размер от 200 000 лв. до пълния му претендиран размер от 500 000 лв., представляваща обезщетение за претърпените от ищеца неимуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия на ответната болница, ведно със законната лихва върху присъдената сума от 02.05.2022г. до окончателно плащане.

В жалбата се твърди, че атакуваното решение е немотивирано и противоречи на материалния закон. Твърди, че недостатък на обжалвания съдебен акт е свързан с размера на присъденото от съда обезщетение за неимуществени вреди. Твърди, че периодът, който е изтекъл от първите дискомфортни изживявания до процесната операция е правно ирелевантен за определяне на размера на обезщетението за неимуществени вреди, както и ирелевантна в тази насока е и наложителността на операцията. Твърди, че придружаващите заболявания, като артериална хипертония и хипертонично сърце без застойна сърдечна дейност са неотнормими към определяне на размера на обезщетението, тъй като нито усложняват страданието, нито усложняват или правят невъзможна операцията. Твърди, че

дълготрайността на страданието и по специално продължителния период преди извършване на операцията, са много добре обяснени устно от вещото лице д-р П. С. П. в съдебното заседание, проведено на 03.07.2024 г. Позовава се на заключението на вещото лице, че „Операцията е била необходима, но е трябвало да бъде за отстраняване на херниите, а не това, което е направено.“ Ето защо моли съда да постанови решение, с което да отмени атакуваното в тази част и вместо него постанови ново, с което да уважи претенцията в пълен размер, като претендира и разноски.

Ответникът по въззивната жалба МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД редовно уведомен оспорва жалбата. Твърди, че атакуваното решение в тази част е правилно и законосъобразно, а подадената въззивна жалба неоснователна. Твърди, че въззивникът иска лекарят извършил хирургичната интервенция да постигне пълно излекуване, без значение на нивото на развитост на гръбначната хирургия, без значение на обективната невъзможност за декомпресия на миелопатията в конкретния случай, без значение на необратимостта на състоянието, без значение на рисковете при интервенцията и огромната сложност на анатомията на гръбначния стълб, без значение за прогресията на заболяването, без значение на давността на заболяването и доказаното бездействие на пациента, който в продължение на години не се е лекувал. Твърди, че правната рамка на здравеопазването не възлага на лекарите практикуващи гръбначна хирургия задължения да постигнат обективно невъзможен клиничен резултат, изолиран от нивото на развитост на този вид хирургия и обективните възможности, нито пък ги държи отговорни, ако не постигнат очаквания от пациента резултат. Твърди, че логиката на съда, че подписаното информирано съгласие било формално, е правен нонсенс. Подобни интерпретации поставят под риск начина по който функционира системата на здравните услуги. Твърди, че извинението на пациента, че не е разбрал съдържанието на информираното съгласие, каква точно е хирургичната техника и рисковете, които я съпътстват, обезсмисля идеята за информираното съгласие и правната сигурност, която се крепи именно на поетите ангажименти/рискове между страните според действително изявената от тях воля. Твърди, че съгласно трайно установената съдебна практика съгласието на пациента представлява акцептиране на възможните медицински рискове, присъщи са съответната медицинска интервенция. С оглед на изложеното оплакването за занижен размер на присъденото обезщетение от 200 000 лв. и претенция за присъждане на още 300 000 лв. или общо 500 000 лв. парична компенсация за толкова сложен клиничен случай, предвид късно потърсената лекарска помощ от пациента, приносът на пациента в увреждането, необратимия характер на миелопатията и конкретното състояние на пациента - калцирана дискова херния на гръдно ниво на гръбначния стълб (изключително рядко срещано заболяване), притискаща гръбначния мозък и нарушаваща неговите функции и кръвоснабдяване, долна парапареза, е неоснователно и граничи с цинизъм. Моли съда да остави без уважение въззивната жалба и да потвърди съдебното решение в обжалваната от него отхвърлителна част.

С въззивна жалба МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД оспорва решение № 4 842 от 24.07.2025 г., постановено по гр. д. № 9 615/24 г. по описа на Софийски градски съд,

Гражданско отделение, 18 състав в частта, в която съдът е осъдил МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Л. И. Б., на основание чл. 49, вр. чл. 45 ЗЗД, сумата от 200 000 лв., представляваща обезщетение за претърпените от ищеца неимуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия, ведно със законната лихва върху присъдената сума от 02.05.2022 г. до окончателно плащане, осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Л. И. Б., на основание чл. 49, вр. чл. 45 ЗЗД, сумата от 11 560 лв., представляваща обезщетение за претърпените от ищеца имуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия, изразяващи се в разходи за лечение, ведно със законната лихва върху присъдената сума от 12.08.2024 г. до окончателно плащане, осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Л. И. Б., на основание чл. 49, вр. чл. 45 ЗЗД сумата от 14 260 лв., представляваща обезщетение за претърпените от ищеца имуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия, изразяващи се в разходи за закупуване на инвалидна количка, ведно със законната лихва върху присъдената сума от датата на закупуването 11.05.2023 г. до окончателно плащане, осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Л. И. Б. сумата от 1 495.73 лв., представляваща направени по делото разноски за държавни такси и експертизи, в съответствие с уважената част от исковете, осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на адвокат Й. Й., АК-Велико Търново сумата от 6 441.94 лв., представляваща адвокатско възнаграждение при условията на чл. 38 от Закона за адвокатурата, съразмерно с уважената част от исковете, осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати по сметка на Софийски градски съд сумата от 6 800 лв., представляваща дължимата се държавна такса, съразмерно с уважената част от исковете.

В жалбата се твърди, че атакуваното решение в тази част е неправилно, постановено в нарушение на материалния закон, при допуснати съществени процесуални нарушения, както и поради необоснованост на крайните изводи на съда. Твърди, че съдът неправилно е направил извод за установен по делото фактически състав на непозволеното увреждане, както и по чл. 49 ЗЗД за болницата като възложител. Твърди, че извършената преценка от съда за дейността на доц. Д. Х. няма обосновка и не намира опора в доказателствата. Твърди, че съдът не е оценил обективно и правилно изключително тежкото и практически необратимото състояние на пациента преди извършването на хирургичната интервенция. Твърди, че при пациента са налице уголемени и калцифицирани дискови хернии, които съставляват приблизително 70% и 40% от случаите съответно, представляват допълнително предизвикателство за гръбначния хирург, които не са съобразени от съда. Твърди, че съдът не е съобразил специфичното състояние и заболяване на пациента в неговата прогресия. Твърди, че съдебният състав не е анализирал коректно доказателствата по случая, като изброява същите. Твърди, че съдът не е посочил конкретно нарушените медицински стандарти в областта на гръбначната хирургия, клинични правила и правни разпоредби, които доц. Х. е нарушил прилагайки на пациента разрешен хирургичен подход съобразен с отказа на пациента да му бъде извършена друга алтернативна операция. Оспорва изводите по отношение на размера и съпричиняването. В тази връзка твърди, че не

е съобразено, че ищецът не се е лекувал преди да постъпи, което сочи на съществено допринасяне от негова страна за прогресията на заболяването и за крайно влошеното състояние на пациента (частично инвалидизиране). Въпреки това съдът не е отчел принос на пострадалия поради собственото му немарлИ. отношение към здравословния проблем и не е намалил определеното по справедливост обезщетение. Оспорва наличието на причинна връзка с действията на лекаря. Съдът не е съобразил, че повторната СМЕ изрично изяснява, че „Хирургичното лечение на гръдни дискови хернии е огромно предизвикателство“. Твърди, че пациентът категорично е противопоказан за страничен достъп, какъвто е направен в болницата в Горна Баня, като съдът не е обърнал внимание и на абсолютно ненужната операция на пациента, направена в болницата в Горна Баня, целяща единствено и само финансово облагодетелстване, поставяйки ненужни импланти на пациента на стойност 14-15 000 лв. Оспорва изводите на съда, че на пациента не му били разяснени последиците от операцията и не бил направил информиран избор, а подписаното информирано съгласие нямало стойност. В тази част решението е юридически и фактически необосновано и граничи с правен нонсенс. Твърди, че с подписването на информирано съгласие и получавайки разясненията от лекаря, ищецът е поел рискът от неуспешната операция. Твърди, че съдът е допуснал съществено процесуално нарушение като не е обсъдил показанията на доц. д-р Д. Х.. Твърди, че работата на доц. д-р Х. по конкретния медицински случай е оценявана от вещи лица неврохирурзи, които нямат неговия практически опит и чието нИ. на медицинска експертиза е неуместно да бъде сравнявано с неговото. Ето защо моли съда да отмени изцяло атакувано решение като неправилно, постановено в нарушение на материалния закон, при допуснати съществени процесуални нарушения, както и поради необоснованост на крайните изводи на съда и вместо него се постанови решение, с което изцяло да се отхвърлят претенциите.

Ответникът по тази въззивна жалба Л. И. Б. редовно уведомен оспорва същата. Твърди, че по делото е безспорно установено, че е търсил множество консултации, провел е изследвания и прегледи при високо квалифицирани медицински специалисти, определени по народному като светили в професия. С оглед на това прави извод, че е положил всички възможни грижи за себе си. Твърди, че периодът, който е изтекъл от първите дискомфортни изживявания, до процесната операция, е правно ирелевантен за определяне на размера на обезщетението за неимуществени вреди, както и правно ирелевантна в тази насока е и наложителността на операцията. По отношение на твърденията на жалбоподателя, че пациентът сам е избрал метода на оперативна интервенция, твърди, че всички аргументи, развити в тази насока, и то на база анализ на показанията на д-р Х., са недостойни за лекарската професия, за лечебното заведение, и за самия лекар. По отношение на твърдението, че е информиран за рисковете на операцията, разяснени са му двете алтернативни възможности - за предна хирургия през реброто и задна хирургия, и той (ищецът) сам е избрал метода на операция чрез подписване на декларация за информирано съгласие на пациента твърди, че декларация за информирано съгласие на пациента относно реда на постъпване и провеждане на медицински действия: диагностични изследвания,

лечебни и инвазивни процедури и декларация за информирано съгласие за анестезия и интензивно лечение съдържат общи описания на медицински заболявания и състояния от много широк кръг и произход. Съдържанието им по-скоро прилича на кратка рецензия на медицински учебник. В декларациите няма съдържание, което да наведе на извод, че на пациента са разяснени отделните способи на оперативна интервенция, и той е избрал един конкретен от тях. Твърди, че Върховният касационен съд в редица свои решения обективира съдебна практика за стойността на формално взетото информирано съгласие от пациента - то винаги се приравнява на липса на такова.

Твърди, че по отношение на изводите на жалбоподателя, изведени в точка 8 от въззивната жалба, позоваващи се на медицинско изследване с конкретно посочени автори твърди, че такова медицинско изследване не е представено и прието като доказателство по делото, а по своето естество съдържа високо специализирани медицински данни, които могат да бъдат интерпретирани от лица, които имат адекватни на тях познания, в случая - вещите лица, назначени по делото. Ето защо моли съда да постанови решение, с което да потвърди атакуваното в тази част и претендира разноски.

Съдът след като се съобрази с доводите изложени в жалбата и като взе предвид събраните доказателства, съобразно разпоредбата на чл. 235 от ГПК, приема за установено от фактическа и правна страна следното:

От фактическа страна:

Не се спори между страните, а се установява и от решение № 4 842 от 24.07.2025 г., постановено по гр. д. № 9 615/24 г. по описа на Софийски градски съд, Гражданско отделение, 18 състав, че съдът е осъдил МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Л. И. Б., на основание чл. 49, вр. чл. 45 ЗЗД, сумата от 200 000 лв., представляваща обезщетение за претърпените от ищеца неимуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия, ведно със законната лихва върху присъдената сума от 02.05.2022 г. до окончателно плащане, отхвърлил е иска за обезщетение за неимуществени вреди до пълния предявен размер от 500 000 лв., осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Л. И. Б., на основание чл. 49, вр. чл. 45 ЗЗД, сумата от 11 560 лв., представляваща обезщетение за претърпените от ищеца имуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия, изразяващи се в разходи за лечение, ведно със законната лихва върху присъдената сума от 12.08.2024 г. до окончателно плащане, осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Л. И. Б., на основание чл. 49, вр. чл. 45 ЗЗД сумата от 14 260 лв., представляваща обезщетение за претърпените от ищеца имуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия, изразяващи се в разходи за закупуване на инвалидна количка, ведно със законната лихва върху присъдената сума от датата на закупуването 11.05.2023 г. до окончателно плащане, осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Л. И. Б. сумата от 1 495.73 лв., представляваща направени по делото разноски за държавни такси и експертизи, в съответствие с уважената част от исквете, осъдил е МБАЛ „Сърце и

мозък“ ЕАД да заплати на адвокат Й. Й., АК-Велико Търново сумата от 6 441.94 лв., представляваща адвокатско възнаграждение при условията на чл. 38 от Закона за адвокатурата, съразмерно с уважената част от исковите, осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати по сметка на Софийски градски съд сумата от 6 800 лв., представляваща дължимата се държавна такса, съразмерно с уважената част от исковите.

Не се спори, а се установява и от заключението по комплексната съдебномедицинска експертиза, че ищецът е постъпил за лечение в МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД - Плевен, Клиника по неврохирургия, на 02.05.2022 г., с оплаквания от болки в гръдния отдел на гръбначния стълб, спускащи се към поясния отдел, изтръпвания по бедрото на десния крак и болки по цялото протежение на левия крак. Причината за тези оплаквания е установена от извършените образни изследвания - с данни за изразена торакална спондилоза и остеохондроза с оформени предни и странични ръбови остеофити от Тх3 до Тх9, наличие на медианна дискова херния на нИ. Тх8-Тх9 със стеноза на предното субарахноидно пространство, голяма медианна екструзия на диска на нИ. Тх9-Тх10 с абсолютна стеноза на спиналния канал и компресия на миелона (гръбначния мозък).

Не се спори, а се установява и от доказателствата по делото (вкл. и изготвената КСМЕ), че на 03.05.2022 г. е осъществено оперативно лечение- ламинектомия (премахване на прешленовите дъги) Тх8-Тх10 с увеличен обем на декомпресия в проксимална и дистална посока, вземайки под внимание тежката компресия на спиналния канал, дължаща се на калцирал дисков материал на нива Тх8-Тх9 и Тх9-Тх10. Целта на извършеното оперативно лечение е била единствено задна декомпресия на гръбначния мозък на нивото на увредата, без хирургична нагласа за премахване на предната спинална компресия (дискова херния на нИ. Тх8-9 и Тх9-10) като основна причина болестните прояви. При извършеното следоперативно контролно МР изследване на 04.05.2022 г. се установява: „Състояние след ламинектомия на нИ. Тх8-Тх10 и персистиращи дискови хернии със стеноза на спиналния канал, абсолютна на нИ. Тх9-10“. В заключението е отбелязано, че за вещите лица е трудно обясним подобен оперативен подход в конкретния случай. Твърдят, че дългогодишният неврохирургичен опит при оперативното лечение на дискови хернии в гръдния отдел на гръбначния стълб обуславя предните и предно-страничните достъпи като единствено правилни. Те могат да бъдат трансплеврални или екстраплеврални, но във всеки случай трябва да позволяват свободно манипулиране в засегната от процеса област, при добра видимост към предните отдели на дуралния сак, без да се оказва натиск върху гръбначния мозък. Твърдят, че в отделни случаи е допустим и страничен достъп, с пълно премахване на артикулиращите израстъци и екстраплеврално частично резециране на прилежащите в оперативния достъп ребра. Дават заключение, че избрания чисто заден достъп при такава патология е недопустим. Метод на избор при предна спинална компресия е предна декомпресия. В зависимост от причината на компресията и нивото на увредата хирургичният достъп може да бъде преден, предно-страничен (костотрансверзотомия) или разширен страничен, но в никакъв случай - заден (ламинектомия), какъвто е извършен. Вещите лица твърдят, че в случая е избрана ламинектомия, т.е. заден достъп, но не могат да

се дадат обоснован отговор за избора.

В заключението е отбелязано, че при извършения преглед на медицинската документация вещите лица са констатирали записи в епикризата: „Гладък следоперативен период, спокойна оперативна рана, провеждана ежедневна рехабилитация. Изписан на 16.05.2022 г. с клинично подобрене, в стабилизирано общосоматично и неврологично състояние. Дадени указания за медикаментозно лечение в домашно- амбулаторни условия с Нивалин, Дексаметазон, Ланзопразол, Нимотоп; наблюдение от ОПЛ и при нужда от неврохирург; насочен към рехабилитационен център“, като в същата не е описан неврологичен дефицит следоперативно. Твърдят, че от извършените пред оперативни образни изследвания (КТ и МРТ) са установени наличие на тежка спинална компресия на нИ. Тх8-9-10, с калцирани и секвестирани дискови хернии, като тази на нИ. Тх9-Тх10 предизвиква абсолютна стеноза на спиналния канал и компресия на гръбначния мозък. Тези промени са с многогодишна давност и се развиват на фона на напреднали дегенеративни промени в гръдния отдел на гръбначния стълб. Клиничната изява се развива от 2016-2017 г. с периодични болки в гърба и кръста, последвани през 2021 г. от болки и изтръпване в краката. В този приблизително 5-годишен период гръбначният мозък на нивото на увредата, основно Тх9-Тх10, е бил подложен на постоянно притискане, мозъчното кръвообращение е било в критични граници. Твърдят, че извършената на 03.05.2022 г. операция е довела до преминаване на критичната граница и настъпване на тежко исхемично увреждане на гръбначния мозък поради невъзвратима компресия на предната спинална артерия.

Вещите лица са констатирали, че на следващия ден след операцията е проведена контролна МРТ на гръден и поясен отдел на гръбначен стълб от 04.05.2022 г., при е установено наличие на костен дефект в областта на ламинектомията в сегмента Тх8-Тх10 с едем в меките тъкани на нивото на оперативния достъп. Персистират описаните при предхоните образни изследвания дискови хернии на нива Тх8-9 и Тх9-10 със стеноза на спиналния канал, която е високостепенна на нИ. Тх9-10. Персистира изразена компресия с дъговидна деформация на гръбначния мозък на нИ. Тх9-10, с дискретно „пролабиране" на миелона към описания костен дефект. Персистираща миелопатия на нИ. Тх9-10. С оглед на това вещите лица дават заключение, че липсва промяна в състоянието на дисковите хернии, стенозата на гръбначния канал и гръбначно- мозъчната компресия, като въпреки влошеното неврологично състояние и установената МР находка не са предприети активни хирургични действия, провежда се медикаментозно лечение и рехабилитация.

В заключението е отбелязано, че след извършеното оперативно лечение настъпилите тежки неврологични усложнения в здравния статус на ищеца остават без съществена промяна във времето и се изразяват в пълно обездвижване на долните крайници (долна параплегия), липса на чувствителност под нивото на увредата, липсва на контрол на тазоворезервоарните функции. Твърдят, че в последно време и към момента параплегията е с характер на еластична - с повишен мускулен тонус, оживени надкостно-сухожилни рефлексии с поликинетизъм и разширени рефлексогенни зони, патологични рефлексии. Налице са и спинални автоматизми, които, сами по себе си, са категоричен признак на тотална

гръбначно-мозъчна лезия. Констатираното дава основание на вещите лица да дадат заключение, че увредите при ищеца са окончателни и необратими. Дават заключение, че в процесния случай е било абсолютно задължително извършването на оперативно лечение, но не единствено и само на ламинектомия, а извършването само на ламинектомия не отговаря на медицинските стандарти и практики.

Вещите лица твърдят, че при всяка хирургична интервенция съществуват закономерни анестезиологични и оперативни рискове, които зависят от много фактори - вида на основното заболяване, възрастта и общото здравословно състояние на пациента, обема на оперативната интервенция и др., като същите могат да бъдат периоперативни и следоперативни, възможно е бъдат свързани с различни органи и системи, да бъдат възпалителни, сърдечно-съдови, стресови, локални и общи. При оперативни намеси в областта на гръбначния стълб са възможни допълнителни усложнения от страна на гръбначния мозък или нервни коренчета, свързани с исхемично-компресионни причини или некоректни (ятрогенни) манипулации. Твърдят, че в процесния случай не може да се твърди, че оказаните на ищеца грижи в МБАЛ „Сърце и мозък“ са били достатъчни и оптимални, тъй като проведеното в случая оперативно лечение - Ламинектомия Тх8-Тх10, не може да се приеме за правилно решение, то не отговаря на медицинските стандарти и добрата медицинска практика; въпреки влошеното неврологично състояние и установената следоперативна МР находка не са предприети активни хирургични действия, провежда се медикаментозно лечение и рехабилитация. Твърдят, че възникналите усложнения след операцията на пациента попадат в кръга на медицинските рискове - обичайни при този оперативен подход. Влошаване на здравето на пациента и предотвратяване на усложнения би било в значителна степен предотвратимо при приложение на адекватен за случая оперативен подход - предно-страничен достъп и премахване на предната компресия на гръбначния мозък, като е невъзможно настъпилите усложнения при пациента да се дължат на естествени физиологични реакции на организма на ищеца.

Не се спори, а се установява и от доказателствата по делото (вкл. и КСМЕ), че на 23.05.2022 г. ищецът постъпва в УСБАЛО „Проф. Б. Бойчев“ - ЕАД, Втора ортопедична клиника, - в тежко общо състояние, локална инфекция на оперативната рана, на лежаща количка без възможност за изправяне, а след проведената на 03.05.2022 г. операция се появила тежка слабост на долните крайници до невъзможност за ходене, тазово-резервоарни смущения - с поставен уретрален катетър. В оперативния протокол е отбелязано, че след клинично обсъждане, при данни за персистираща тежка компресия на миелона на нива Тх8-9 и Тх9-10 и миелопатия на нИ. Тх9-Тх10, наличната инфекция в областта на оперативната рана и задълбочаваща се неврологична симптоматика...е проведено оперативно лечение - Ламинектомия Тх8, Тх9, Тх10, Тх11; Артректомия Тх8, Тх9 и Тх10син; Екстирпация херниите дискалис калцификате Тх9 и ТхЮ, пер виам постеролатералис. Декомпресия медуле спиналис. Вертебрален постериор Тх8-Тх11 е извършено „...Под оптично увеличение се направиха широки ламинектомии на Тх8 и ТхIII и се разшириха направените на Тх9 и ТхЮ. Направи се артректомия на нива Тх8, Тх9 и ТхЮ, вляво с цел осигуряване коридор за

латералния (страничен) достъп до патологията. Попадна се на тотално калцирани дискови хернии на нива Тх8- Тх9 и Тх9-Тх10, силно компримиращи (странгулиращи) дуралния сак с тежка компресия на медулата. С високоскоростен дрил, с латерален достъп се направи костен „джоб“ в телата на прешлените, дезинтегрираха се калцификатите и с дисектор и дискотом се отстраниха на части, видимо изцяло, под оптичен контрол. Целостта на дурата не беше нарушена и тя възстанови пулсациите си. Поради данните за ранева инфекция се реши да не са прави субдурална ревизия на нивото поради възможността за инфекциозни усложнения. Под рентгенов контрол се постави транспедикуларна титаниева стабилизация на нива Тх8, Тх9, Тх10 и Тх11. Следоперативно се продължи антибиотичната терапия с Цефазолин и Гентамицин, антикоагулантна терапия с Фраксипарин, съдоразширяваща терапия, Дексаметазон и Урбазон - поради изразения спинален шок, вливания на водно-солеви разтвори, кръвопреливане. Провежда се активна рехабилитация, адекватни санитарно-хигиенни грижи. Вертикализиран на 5-ти следоперативен ден в леглото и впоследствие поставен в седяща количка с оглед ранна рехабилитация. Редовни превръзки на оперативната рана, която е суха, спокойна, с овладяна инфекция. Следоперативна КТ - състояние след оперативна интервенция, метална стабилизация на нИ. Тх8-Тх11. На същото нИ. е извършена широка ламинектомия. Отсъства постоперативна компресия от хиперденсни фрагменти, които са оперативно отстранени.

Изписан на 03.06.2022 г. с изразена тежка долна парапареза, сетивно нИ. Л1, без декубитални рани, спокойна оперативна рана. Дадени указания за продължаване на антибиотичното лечение за 10 дни, сваляне на аграфите след 15-ия ден от операцията. Контрол от ОПЛ и неврохирург. Окончателна диагноза: Стенозис каналис вертебралис Тх8-9, Тх9-10, Херния дискалис Тх8-9, Тх910 осификанс.

Видно от заключението на КСМЕ след извършен личен преглед на ищеца на 09.04.2025 г. вещите лица са констатирани, че към момента на прегледа е налице синдром на долна еластична параплегия - с повишен мускулен тонус, оживени надкостно-сухожилни рефлексии с разширена рефлексогенна зона и поликинетизъм, наличие на спинални автоматизми (неконтролирани движения на крайниците, провокирани от външни дразнения). Пълна липса на чувствителност от нИ. три пръста под пъпа надолу за двата крака. Липса на контрол на тазовите резервоари, поставен постоянен уретрален катетър. Оперативната област в областта на гръбначния стълб е спокойна.

Видно от повторната СМЕ при извършване на процесната операция на ищеца в ответната болница следва да се отчете, че е проведена е профилактична, предпазна операция- ламинектомия, която не е отстранила компресията на гръбначния мозък. Ламинектомията като единствена хирургична техника от дълги години не се използва поради развитие на усложнения-парапарези и параплегии. Извършването в случая само на ламинектомия не отговаря на медицинските стандарти и практики по неврохирургия. Твърдят, че след проведеното контролно невроизобразително изследване на 04.05.2022 г. са налице данни за персистиране на компресията върху гръбначния мозък на нива Тн8- Тн9 и Тн9-Т10 и настъпилото усложнение-параплегия (липса на движения на краката), не са

предприети нови хирургични действия за премахване на компресията върху гръбначния мозък, а е проведено медикаментозно лечение и рехабилитация.

Не се спори, а се установява и от решение № 92 895 № 192 от 06.10.2023 г. на ТЕЛК Велико Търново, МОБАЛ „Д-р Стефан Черкезов“ АД на ищеца е определена 95% неработоспособност е чужда помощ.

В показанията си свидетеля доц. Д. Г. Х., извършил процесната операция твърди, че ищецът е бил с напреднала гръдна дискова херния. Обяснил е че задължително следва да се извърши оперативно лечение, като за същото има два метода: предна и задна хирургия, както и че на ищеца са му разяснили рисковете и при двата. Пациентът е избрал задна хирургия, тъй като другият метод му се стори по-опасен. Поради това и оперативната интервенция е ламинектомия. По време на операцията не е имало усложнения. При изписването ищецът е имал тежка пареза на краката с нарушена сетивност. Такова усложнение е възможно да се получи при дискови хернии с голяма давност и притискане. Пациентът не е търсил контролен преглед.

В показанията си свидетелят Г. А. Н. (живееща на съпругески начала с ищеца повече от 20 години) твърди, че е присъствала на консултацията с доц. Х., извършена преди процесната операция, като операторът обяснил, че това е рутинна операция с нормален медицински риск. Твърди, че след процесната операция здравословното състояние на ищеца се влошило значително. Ищеца не може да извършва ефективни движения в долните крайници, изправянето, стъпването и ходенето са напълно невъзможни, дори и с активна помощ от рехабилитатор. Правени са многобройни опити за изправяне с помощта на проходилка, без ефект. Няма контрол над тазовите резервоари, като е увредена и функцията на гастроинтестиналния тракт, с тежка хронична констипация и постоянна необходимост от прилагане на слабители медикаменти през няколко денонощия. С уретрален катетър е, който се сменя на всеки 25-30 дни. Заради катетъра (чуждо тяло в организма) многократно развивал, уроинфекции, въпреки стриктното спазване на хигиена и всички препоръки от наблюдаващия уролог. В периода юни-юли 2022г. развил дълбока тромбоза на десен долен крайник, която след адекватно проведено лечение е реканализирана. Може да седи в седнало положение за периоди не повече от три часа, като използва инвалидна количка. За преместване от легнало в седнало положение на инвалидна количка и обратно, и извършване на елементарни дейности има необходимост от помощ, като му е абсолютно невъзможно да се справи сам.

Свидетелката твърди, че начинът на жи.т на ищеца е коренно променен. Загубил е възможността си да се движи самостоятелно, да стои прав и дори да стои в седнало положение повече от три часа. Прехвърлянето му от леглото на инвалидната количка става само с чужда помощ. Не контролира тазовите си резервоари. Не може без чужда помощ да извършва елементарни дейности от ежедневието. Не може да поддържа личната си хигиена сам. Не може да упражнява професията си. Принуден е да стои само в дома си, тъй като излизането му навън е свързано с ангажирането на поне трима човека, поради което за времето от връщането му от болницата до днешна дата, т.е. повече от две

години, е излизал извън дома си ограничен брой пъти. Лишен е от възможността, така както било обичайно преди, да пътува, да посещава културни и други мероприятия, да се среща с приятели, да живее нормално. Ограничил сериозно социалните си контакти. Вече не осигурява прилични доходи, позволяващи на семейството му да живее добре. Понастоящем няма как да практикува професията си. Често изпада в тежки депресивни състояния. Твърди, че ищецът имал ежедневни мисли за самоубийство. Той е взел решение да го извърши, но е бил затруднен в реализацията поради своята неподвижност, и дълго време е обмислял как точно да стори това. Макар и спорадично, такива мисли му се появяват и днес. Състоянието на ищеца се отразило на цялото семейство, включително на общото им дете.

В показанията си свидетелят М. В. А., който е адвокат в АК- Велико Търново от 2006 г., твърди, че е налице промяна в личен и професионален план при ищеца в резултат на процесната медицинска операция. Преди това ищецът е бил търсен адвокат, който осъществявал активно процесуално представителство по наказателни дела в районен, окръжен и апелативен съд във Велико Търново, но след същата операция е бил принуден да се оттегли от активна дейност, тъй като не можел да се придвижва самостоятелно. Това дало сериозно отражение и на доходите, съответно на начина на жи.т на ищеца и неговото семейство. Твърди, че година след процесната операция ищецът се е изнесъл да живее в село Плаково, в близост до Велико Търново, заедно със семейството си, като силно ограничил социалните си контакти. Там има специално оборудвано легло, тъй като е неподвижен от кръста надолу. Ползва инвалидна количка за да се придвижва извън стаята, която обитава. Ищецът е във влошено здравословно състояние, тъй като има проблеми с бъбреци, кръвно и др., като се нуждае от чужда помощ.

От заключението на заключението по съдебно-психиатричната експертиза се установява, че ищецът е претърпял тежък емоционален срив след първата оперативна интервенция на 03.05.2022 г., когато установил, че долните му крайници са напълно неподвижни, с пълна липса на сетивност. Отразено е, че след това при него е възникнала тревожно-депресивна симптоматика - тежка дистимия (тежка потиснатост), интензивна тревожност, анхедония (загуба на чувството за радост и удоволствие), идеи за безперспективност и безпомощност, авто-агресивни мисли и намерения, изолация от околните и соматични симптоми - хипорекия (безапетитие) и инсомния (безсъние), а когато заспивал за кратки интервали сънувал кошмари първата година. Вещото лице дава заключение, че така описаната клинична симптоматика покрива характеристиките на диагнозата: „Смесено тревожно-депресивно разстройство“ (F41.2 от МКБ Десета ревизия). Първата година депресивната симптоматика е била тежко изразена със суицидни мисли и намерения, които не са били реализирани по обективни причини. След този период част от клиничните симптоми са претърпели обратно развитие, но не са напълно компенсирани. На преден план е апатично настроение, епизодична тревожност, социална отчужденост и непреодолимо чувство на безпомощност и унижение. Вещото лице дава заключение, че психичната травма при ищеца е с траен и необратим характер, с тотална промяна в начина му на жи.т, промяна на личностовите му характеристики и депресивна симптоматика с по-

слаба интензивност към момента на изследването.

Не се спори, а се установява и от представеното платежно нареждане от 23.05.2022 г. ищецът е заплатил сумата от 11 560 лв. в полза на УСБАЛО“проф. Б. Бойчев“АЕД за извършеното лечение в същата болница.

От правна страна:

При така установената фактическа обстановка съдът направи следните правни изводи:

Предявени са обективно съединени, при условията на кумулативното обективно съединяване искове, с правно основание чл. 49, вр. чл. 45 от ЗЗД за сумата от 500 000 лв., представляваща обезщетение за претърпените от ищеца неимуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия, ведно със законната лихва върху присъдената сума от 02.05.2022 г. до окончателно плащане, за сумата от 11 560 лв., представляваща обезщетение за претърпени имуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия, изразяващи се в разходи за лечение, ведно със законната лихва върху присъдената сума от 12.08.2024 г. до окончателно плащане и за сумата от 14 260 лв., представляваща обезщетение за претърпените от ищеца имуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия, изразяващи се в разходи за закупуване на инвалидна количка, ведно със законната лихва върху присъдената сума от датата на закупуването 11.05.2023 г. до окончателно плащане.

С атакуваното решение № 4 842 от 24.07.2025 г., постановено по гр. д. № 9 615/24 г. по описа на Софийски градски съд, Гражданско отделение, 18 състав, че съдът е осъдил МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Л. И. Б., на основание чл. 49, вр. чл. 45 ЗЗД, сумата от 200 000 лв., представляваща обезщетение за претърпените от ищеца неимуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия, ведно със законната лихва върху присъдената сума от 02.05.2022 г. до окончателно плащане, отхвърлил е иска за обезщетение за неимуществени вреди до пълния предявен размер от 500 000 лв., осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Л. И. Б., на основание чл. 49, вр. чл. 45 ЗЗД, сумата от 11 560 лв., представляваща обезщетение за претърпените от ищеца имуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия, изразяващи се в разходи за лечение, ведно със законната лихва върху присъдената сума от 12.08.2024 г. до окончателно плащане, осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Л. И. Б., на основание чл. 49, вр. чл. 45 ЗЗД сумата от 14 260 лв., представляваща обезщетение за претърпените от ищеца имуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия, изразяващи се в разходи за закупуване на инвалидна количка, ведно със законната лихва върху присъдената сума от датата на закупуването 11.05.2023 г. до окончателно плащане, осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Л. И. Б. сумата от 1 495.73 лв.,

представляваща направени по делото разноски за държавни такси и експертизи, в съответствие с уважената част от исковете, осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на адвокат Й. Й., АК-Велико Търново сумата от 6 441.94 лв, представляваща адвокатско възнаграждение при условията на чл. 38 от Закона за адвокатурата, съразмерно с уважената част от исковете, осъдил е МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД да заплати по сметка на Софийски градски съд сумата от 6 800 лв., представляваща дължимата се държавна такса, съразмерно с уважената част от исковете.

По допустимостта и основателността на подадените въззивни жалби:

По отношение на допустимостта на подадените въззивни жалби съдът намира, че същите са процесуално допустими, като подадени в установения срок и от оправомощени лица, срещу подлежащ на въззивен контрол акт. Атакуваното решение е валидно и допустимо.

Релевираните доводи във въззивната жалба на ищеца са свързани с твърдения за необоснованост и незаконосъобразност при определяне на размера на обезщетението за неимуществени вреди. В жалбата на ответника са релевирани твърдения за незаконосъобразност и неправилност на атакуваното решение. Твърди се, че съдът неправилно е интерпретирал събраните по делото доказателства, направил е незаконосъобразен извод за наличието на законовите предпоставки за ангажиране на отговорността на ответника, както и че определения размер на обезщетението е необосновано завишен. Така наведените от страните доводи за незаконосъобразност и необоснованост на атакуваното решение съдът в настоящия си състав намира за частично основателни по следните съображения:

Деликтната отговорност, уредена в разпоредбата на чл. 45, ал. 1 и следв. от ЗЗД е един от източниците на облигационно задължения, наред с договорната отговорност и отговорността за неоснователно обогатяване. Съгласно цитираната разпоредба, всеки е длъжен да поправи вредите, които виновно е причинил другиму. Източникът на вредоносния резултат и самата вреда представляват промяна в обективната действителност, която е нежелана от увредения. За да бъде успешно проведен иска за ангажиране на деликтната отговорност по безспорен начин следва да се установят наличието на следните предпоставки: деяние, вреда, противоправността на деянието, причинната връзка и вината. Деянието (действие или бездействие) трябва да е противоправно, като вината се предполага до доказване на противното. Вредата е основния елемент на непозволеното увреждане. Под използвания термин „вред“ следва да разбираме каквото и да е засягане на правно защитени блага. Противоправно е всяко поведение, което защитава чуждо благо, защитено от правния ред, като предмет на чуждо абсолютно субективно право. Тя се изразява в нарушаването на предписанията на императивна правна норма. Правно релевантната причинна връзка между деянието и вредата е тази, която обосновава ангажирането на гражданската отговорност.

Отговорността по чл. 49 ЗЗД е отговорност за чужди виновни действия, носена от възложителят на работата, който отговаря пред пострадалия за вредите, които са му

причинени поради виновното и противоправно поведение на изпълнителя на тази работа, при или по повод изпълнението ѝ. Предпоставките за възникване на отговорността по чл. 49 ЗЗД са очертани с разясненията в ППВС № 9 от 28.12.1966 г. Възложителят може да се освободи от тази отговорност ако се установи, че лицето, на което е възложена работата, не е причинило никаква вреда; ако неговите действия не са виновни и противоправни или ако вредата не е причинена при или по повод на възложената му работа. В този смисъл са разясненията дадени с Постановление № 7 от 29. XII.1958 г., Пленум на ВС. Така установените принципни положения са трайно и последователно възприети в съдебната практика (решение № 308 от 03.01.2018 г. на ВКС, постановено по гр. д. № 1 068/17 г., по описа на IV г. о. и решение № 488 от 07.02.2012 г. на ВКС, постановено по гр. д. № 899/10 г., по описа на IV г. о. И др.). В решение № 266 от 7.12.1016 г., постановено по гр. д. № 1 298/16 г. по описа на IV г. о. на ВКС е направена разлика между отговорността на възложителя на работата и тази на собственика на веща, от която са произлезли вредите. Прието е, че отговорността на този, който е възложил на друго лице извършването на някаква работа, е такава за чужди противоправни и виновни деяния, с които се нарушават предвидени правила при ползването на вещта, докато когато вредите са произлезли при ползването на вещта без да са допуснати такива нарушения на предписани правила, отговорността ще е по чл. 50 ЗЗД, в т. ч. и за възложителя на работата. Тази отговорност е обективна, без виновна и е солидарна за собственика на вещта и лицето, под чийто надзор се намира вещта. Възможно е вредите да настъпят в резултат едновременно от вещта и от виновното поведение на дадено лице. Само при наличие на причинна връзка обаче между деяние и вреда може да се носи гражданска отговорност. Вредата трябва да е пряка последица от непозволеното деяние, а не резултат на случайни или изобщо несвързани с деянието обстоятелства. Ако увреждането е изключителна последица от поведението на трето лице, то липсва причинна връзка между действията на изпълнителя на работата, поради което нито той, нито възложителят ще носят отговорност. Това важи и за собственика и за лицето, под чийто надзор се намира вещта, причинила вредата, ако се установи, че вредите са резултат на изключителната вина на трето лице, на изключителната вина на пострадалия или на непреодолима сила. В същия смисъл са и решение № 309 от 4.06.2014 г., постановено по гр. д. № 1 354/12 г. по описа на IV г. о. на ВКС, решение № 27 от 22.04.2019 г. на ВКС, постановено по гр. д. № 1 321/18 г., по описа на IV г. о. и др.

По отношение на наведените доводи във въззивната жалба на ответника за липсата на предпоставките за ангажиране на отговорността на ответника съдът в настоящия си състав намира същите за неоснователни. Макар и многословно описани твърденията на ответника могат да бъдат сведени до липсата на противоправно поведение от страна на извършващия операцията, както и до допринасянето от страна на ищеца за здравословното състояние, в което се е намирал преди операцията, вкл. и се оспорват изводите на съда относно подписаното информирано съгласие.

Липсва спор в доктрината и трайната практика на ВКС, обективизирана в решения по гр. д. № 1 411/09 г., гр. д. № 640/09 г., както и по гр. д. № 6 457/13 г., всички по

описа на III г.о., че медицинската помощ е правно-регламентирана дейност. Съгласно чл. 80 от Закона за здравето, тя се основава на утвърдени по съответния ред медицински стандарти за качество на оказваната помощ и осигуряване на правата на пациента. С оглед на това когато съдът се произнася по въпроса дали е осъществен деликт при изпълнението на медицинска дейност, съдът следва не само да посочи действията, които са били или не са били предприети от лекаря, но и доколко той следва да се държи отговорен за конкретното нарушение на съответните медицински стандарти, правила и практики. При формиране на вътрешното си убеждение относно наличието или липсата на причинно следствена връзка между установеното неправомерно поведение и конкретно причинените вреди, съдът следва да прецени всички ангажирани по делото доказателства. Съобразявайки се с установените факти, съдът следва да се произнесе - кои от тези факти, респективно връзките между тях, свързани с дадените от експертизата отговори, са предмет на специални (в случая медицински) знания и по отношение на кои факти следва да се изгради извод за причинно - следствена връзка, въз основа на опитните правила и логиката. Изводът - дали е допуснато състояние на риск в противоправна степен, т.е. извън пределите на неизбежния медицински риск, съдът следва да направи след като провери - дали съобразно установените с ангажираните доказателства факти може да се приеме, че е направено необходимото за преодоляване на риска, посредством предприемане на най-добрите, съобразно конкретната ситуация, действия. Добрата медицинска практика изисква всеки един пациент да получи адекватно на състоянието му лечение, по време на което да бъдат съблюдавани и съобразени всички гарантирани му права. Съобразно принципа на адекватните очаквания - при наличие на здравословен проблем, във връзка с който пациент се обръща за помощ към лекар, адекватните очаквания са, че специалистът ще предложи и осъществи лечение, което е съобразено с медицинските стандарти и добрите практики и ще съблюдава всички прокламирани в чл. 86 от ЗЗ, права на пациента, най-съществените от които са: правото да бъде информиран за състоянието си, за възможните усложнения, за методите на лечение, правото на достъп до най-добрите практики и правото да се избягва ненужното страдание и болка. Настоящият състав споделя тази практика.

Задължение на лекаря е да приложи диагностични и лечебни методи, които са общоприети, отговарят на съвременното ниво на диагностика и лечение, безопасни и безболезнени са, доколкото това е възможно; да уведоми пациента за лечението и произтичащите от него рискове, с цел да го подготви за неговото информирано съгласие, което включва уведомяване за диагнозата и характера на заболяването, за целите и естеството на лечението, за разумните диагностични и терапевтични алтернативи, очакваните резултати, евентуалните рискове, свързани с предлаганите на пациента диагностично - лечебни методи, за вероятността за благоприятно повлияване и риска за здравето при прилагане на други методи, имената, длъжността и специалността на лицата, които участват в диагностично- лечебния процес. Съдебната практика приема, че изпълнението на посочените по-горе задължения на лекаря не следва да е формално информиране на пациента и приема, че на установяване подлежи обстоятелството, дали пациентът би дал съгласието си, ако би бил действително, а не формално информиран.

Когато пациентът се е съгласил с определено лечение, диагностичен метод, манипулация или операция, след като е получил информацията, посочена в чл. 88, ал. 1 33, рискът от възникването на конкретни усложнения, присъщи за предприетите диагностично-лечебни дейности, преминава върху него. Съдебната практика (решение по гр. д. № 985/20 г., по описа на IV г.о.) приема, че противоправно е поведението, което се намира в противоречие с утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии за осъществяване на медицинската помощ (чл. 79, ал. 1 от 33); с утвърдените по съответния ред медицински стандарти в съответната област - чл. 6, ал. 1 ЗЛЗ и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл. 5, ал. 4 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина; с основния принцип на правото на медицинска помощ - качество, което понятие е посочено в чл. 80 33 и включва в себе си своевременност и достатъчност на медицинската помощ; неспазване правата на пациентите, посочени в чл. 86, ал. 1 33, както и с неспазване на етичните изисквания към упражняването на медицинската професия, залегнали в Кодекса за професионална етика на българските лекари - арг. от чл. 190, ал. 1 33.

В конкретния случай съвкупния анализ на доказателствата по делото, че е налице противоправно поведение. Видно от заключението на СМЕ в процесния случай е било абсолютно задължително извършването на оперативно лечение, но не единствено и само на ламинектомия. Вещото лице дава заключение, че извършването само на ламинектомия не отговаря на медицинските стандарти и практики. Проведеното в случая оперативно лечение - Ламинектомия Тх8-Тх10, не може да се приеме за правилно решение, то не отговаря на медицинските стандарти и добрата медицинска практика, както и че въпреки влошеното неврологично състояние и установената следоперативна МР находка не са предприети активни хирургични действия, а е провеждано медикаментозно лечение и рехабилитация. Вещото лице дава заключение, че възникналите усложнения след операцията на пациента попадат в кръга на медицинските рискове - обичайни при този оперативен подход, но влошаване на здравето на пациента и предотвратяване на усложнения би било в значителна степен предотвратимо при приложение на адекватен за случая оперативен подход - предно-страничен достъп и премахване на предната компресия на гръбначния мозък.

Видно от събраните по делото доказателства ищецът е подписал при постъпването си декларация за информирано съгласие за анестезия и интензивно лечение, декларация за информирано съгласие относно реда на постъпване и провеждане на медицинските действия: диагностични изследвания, лечебни и инвазивни процедури в МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД и информация за пациента. В тях, видно от съдържанието им не са посочени определеното лечение, диагностичен метод, манипулация или операция (вкл. и избрания метод за оперативна намеса), а са описани общи признаци, възможни нежелани реакции и странични ефекти от анестезията. С оглед на това настоящият състав намира, че е налице съгласие с определено лечение, диагностичен метод, манипулация или операция, в получената информацията, посочена в чл. 88, ал. 1 33, поради което рискът от възникването

на конкретни усложнения, присъщи за предприетите диагностично-лечебни дейности, следва да премине върху него. В останалата част следва да се споделят изводите на първоинстанционния съд.

Ето защо настоящият състав намира, че наведените доводи относно липсата на предпоставки за ангажиране на отговорността на ответника за вредите са неоснователни, а атакуваното решение в тази част е правилно и законосъобразно.

По отношение на наведените доводи за размера на обезщетението, което ще репарира вредите съдът намира същите за частично основателни последните съображения:

Съгласно задължителните указания по приложението на закона, обективирани ППВС № 4/1968 г., както и трайната практика на ВКС, обективирана в решение № 83/06.07.2009 г., постановено по т. д. № 795/08 г., решение № 158/28.12.2011 г., постановено по т. д. № 157/11 г. по описа на ВКС, Т. К., I т. о., решение № 66/03.07.2012 г. постановено по т. д. № 619/11 г., по описа на ВКС, Т. К., II т.о., решение № 124/11.11.2010 г., постановено по т. д. № 708/09 г. по описа на ВКС, Т. К., II т. о., решение № 749/05.12.2008 г., постановено по т. д. № 387/08 г. по описа на ВКС, Т. К., II т. о., решение № 25/17.03.2010 г., постановено по т. д. № 211/09 г., по описа на ВКС, Т. К., II т.о., решение № 206/12.03.2010 г., постановено по т. д. № 35/09 г. по описа на ВКС, Т. К., II т.о., решение № 1/26.03.2012 г., постановено по т. д. № 299/11 г. по описа на ВКС, Т. К., II т.о., решение № 95/24.10.2012 г., постановено по т. д. № 916/11 г. по описа на ВКС, Т. К., I т.о. и други, понятието „справедливост“ не е абстрактно, а винаги изисква преценката на обективно съществуващи конкретни обстоятелства, които при телесни увреждания може да са свързани с начина на извършване, характера на увреждането, продължителността на възстановяването, интензитета и продължителността на болките, ежедневните неудобства и психологическите страдания, наличието на трайни физически и психически последици. Посочените обстоятелства, както и редица други следва да бъдат обсъдени от съда в тяхната съвкупност, като се прецени и общественото разбиране за справедливост на даден етап от развитието на самото общество, обусловено от икономическите условия в страната, проявление на които са и лимитите на отговорността на застрахователите. Принципът на справедливост при възмездяване на претърпените от пострадалия от деликт неимуществени вреди налага съдът при определяне размера на дължимото обезщетение да извърши задълбочено изследване на общите и на специфичните за отделния спор правно релевантни факти и обстоятелства, обуславящи вредите, преживените болки, страдания и емоционални преживявания.

В конкретния случай в резултат на извършената оперативна намеса ищецът е със синдром на долна еластична параплегия - с повишен мускулен тонус, оживени надкостно-сухожилни рефлексии с разширена рефлексогенна зона и поликинетизъм, наличие на спинални автоматизми (неконтролирани движения на крайниците, провокирани от външни дразнения). Пълна липса на чувствителност от нИ. три пръста под пъпа надолу за двата крака. Липса на контрол на тазовите резервоари, поставен постоянен уретрален катетър. Претърпени две оперативни интервенции, както и множество медицински изследвания и манипулации. Проведената профилактична, предпазна операция- ламинектомия, не е

отстранила компресията на гръбначния мозък. Ламинектомията като единствена хирургична техника от дълги години не се използва поради развитие на усложнения-парапарези и параплегии. При определяне на обезщетението за неимуществени вреди следва да се съобрази и обстоятелството, че ищецът няма да се възстанови, възрастта на същия, както и психическото състояние на същия към настоящия момент. Видно от заключението на СПЕ след оперативната намеса при ищеца е възникнала тревожно-депресивна симптоматика - тежка дистимия (тежка потиснатост), интензивна тревожност, анхедония (загуба на чувството за радост и удоволствие), идеи за безперспективност и безпомощност, автоагресивни мисли и намерения, изолация от околните и соматични симптоми - хипорексия (безапетитие) и инсомния (безсъние), а когато заспивал за кратки интервали сънувал кошмари първата година. Получената психична травма е с траен и необратим характер, с тотална промяна в начина му на жи.т, промяна на личностовите му характеристики и депресивна симптоматика. От свидетелските показания, както и от заключението се установява, че при ищеца са налице ежедневни мисли за самоубийство. С оглед на това, отчитайки общественно-икономическите условия в страната като фактор, както и предвид обстоятелството, че ищецът е с ясното съзнание за необратимостта на получените увреждания настоящият състав намира, че справедливия размер на обезщетението, по които следва да репарира вредите е в размер на 300 000 лв.

По изложените съображения съдът намира, че атакуваното решение е незаконосъобразно в частта, в която съдът е отхвърлил предявеният иск за неимуществени вреди над присъдения размер от 200 000 лв. до сумата от 300 000 лв., поради което следва да се отмени и на ищеца бъде присъдено допълнително обезщетение в размер на 51 129.19 евро, ведно със законната лихва.

По отношение на направените изявления за присъждане на разноски съдът намира, че такива се дължат на въззивника ищец. С оглед изхода на спора ответникът следва да бъде осъден да заплати на адвокат Й. Й. сумата от 4 000 евро, представляваща възнаграждение за първоинстанционното производство, както и сумата от 3 000 евро, представляваща възнаграждение за настоящата инстанция. Ответникът следва да бъде осъден да заплати на ищеца сумата от 204.52 евро, представляваща внесена държавна такса, съобразно уважената част от исковете, както и сумата от 200 евро, представляваща разноски пред първата инстанция, съобразно уважената част от исковете.

Водим от гореизложеното Софийски апелативен съд

РЕШИ:

ОТМЕНЯ решение № 4 842 от 24.07.2025 г., постановено по гр. д. № 9 615/24 г. по описа на Софийски градски съд, Гражданско отделение, 18 състав в частта, в която съдът е отхвърлил предявеният иск за неимуществени вреди над присъдения размер от 200 000 лв. до сумата от 300 000 лв., като **неправилно и незаконосъобразно и вместо него постановява:**

ОСЪЖДА МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД, с ЕИК:203831564, адрес на управление: ж. к. „Дианабад“, р-н „Изгрев“, бул. „Г.М. Димитров“ №1, офис сграда 3 **да заплати** на Л. И. Б., с ЕГН:*****, с постоянен адрес: ***, на основание чл. 49, вр. чл.

45 ЗЗД, сумата от 51 129.19 (петдесет и една хиляди сто двадесет и девет евро и деветнадесет цента) евро представляваща обезщетение за претърпените от ищеца неимуществени вреди от медицински деликт от 02.05.2022 г. при извършена операция от д-р Д. Х. в клиниката по неврохирургия на ответната болница, ведно със законната лихва върху присъдената сума от 02.05.2022 г. до окончателно плащане.

Потвърждава решение № 4 842 от 24.07.2025 г., постановено по гр. д. № 9 615/24 г. по описа на Софийски градски съд, Гражданско отделение, 18 състав в останалата обжалвана част, като **правилно и законосъобразно**.

ОСЪЖДА МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД, с ЕИК:203831564, адрес на управление: ж. к. „Дианабад“, р-н „Изгрев“, бул. „Г.М. Димитров“ №1, офис сграда 3 **да заплати** на адвокат Й. Й., АК-Велико Търново, сумата от 4 000 (четири хиляди) евро, представляваща възнаграждение за първоинстанционното производство, както и сумата от 3 000 (три хиляди) евро, представляваща възнаграждение за настоящата инстанция, представляваща адвокатско възнаграждение при условията на чл. 38 от Закона за адвокатурата, съразмерно с уважената част от исквете.

ОСЪЖДА МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД, с ЕИК:203831564, адрес на управление: ж. к. „Дианабад“, р-н „Изгрев“, бул. „Г.М. Димитров“ №1, офис сграда 3 **да заплати** на Л. И. Б., с ЕГН:*****, с постоянен адрес: *** сумата от 204.52 (двеста и четири евро и петдесет и два цента) евро, представляваща внесена държавна такса, съобразно уважената част от исквете, както и сумата от 200 (двеста) евро, представляваща разноски пред първата инстанция, съобразно уважената част от исквете, на основание чл. 78 от ГПК.

Решението подлежи на касационно обжалване в едномесечен срок от съобщението за изготвянето му до страните пред Върховния касационен съд, при условията на чл. 280 от ГПК.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____