

РЕШЕНИЕ

№ 1303

гр. Пловдив, 27.10.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

ОКРЪЖЕН СЪД – ПЛОВДИВ, I СЪСТАВ, в публично заседание на четвърти октомври през две хиляди двадесет и трета година в следния състав:

Председател: Атанаска Ст. Букорещлиева

при участието на секретаря Каменка Т. Кяйчева
като разгледа докладваното от Атанаска Ст. Букорещлиева Гражданско дело
№ 20225300100132 по описа за 2022 година

Производството по делото е образувано по искова молба, подадена от К. Т. Д., с ЕГН *****, с адрес- гр. *** и съдебен адрес- гр. ***- *** Д., срещу УМБАЛ “Каспела“ ЕООД, с ЕИК 115757028, седалище и адрес на управление: гр. Пловдив, ул. „София“ № 64, с която е предявен иск с правно основание чл. 49, във връзка с чл. 45 от ЗЗД.

В исковата молба се твърди, че на ***г. К. Д. е приета за лечение в ответното лечебно заведение, а на *** г. е извършена операция за подмяна на лявата ѝ тазобедрена става. Първоначално извършената операция се считала за успешна, въпреки че ищцата не успявала да се изправи да ходи, което било отчетено като част от оздравителния процес. След изписване от болницата, г-жа Д. започнала да изпълнява препоръките за раздвижване, отправени от лекуващите лекари, но установила, че няма контрол върху левия си крак, същият се прегъвал неусетно, което водело до падане. Няколко дни по-късно и поради липса на подобрение в състоянието, ищцата посетила отново лечебното заведение, където е установено, че по време на операцията е прекъснат левия феморален нерв. Твърди се, че последиците от прекъсването на нерва биха били предотвратими, ако прекъсването е установено в рамките на 24- часов период от извършване на операцията, но след това процесът бил необратим. Впоследствие, на 09.03.2017г. ТЕЛК констатирила, че парезата на левия феморален нерв е от тежка степен, а състоянието – пожизнено. Излага се, че събитията са се отразили негативно на ищцата, която в следващите няколко години преминала през редица лечения и терапии, които се оказали безуспешни. Към момента придвижването ѝ било изключително затруднено и се осъществявало посредством помощни средства-бастун/патерица, прекарвала ежедневието си в предимно седнало положение, не можела да

прекарва пълноценно времето си с внуците, била зависима от постоянните грижи на съпруга си. Това се отразило и на социалните ѝ контакти, както и на емоционалното ѝ състояние.

Във връзка с изложеното се поддържа, че е налице противоправно деяние, изразяващо се в лекарски деликт- прекъсване на феморалния нерв по време на операцията за смяна на тазобедрената става и ненавременно полагане на медицински грижи за възстановяване на този нерв, извършен от лица, на които ответникът е възложил да изпълняват работа, свързана с лечението на ищцата – д-р Д. Г. – лекуващ лекар и лицата от оперативния и следоперативния екип. Вследствие извършеното деяние, ищцата загубила пожизнено функцията на левия си крайник, което довело до затруднения в придвижването, трудности при справяне с ежедневието, лишаване от пълноценно преживяване на най-добрия етап от живота, тъга, самотност, липса на социални контакти, тревожност, чувство на безпомощност и безнадеждност. Ето защо, се иска осъждане на ответника да заплати обезщетение за настъпилите неимуществени вреди от увреждането в размер на 50 000 лева, ведно със законната лихва върху сумата, считано от 14.11.2018 г. до окончателното ѝ изплащане. Претендират се разноски.

В законоустановения срок по чл. 131 от ГПК е постъпил отговор от ответника, с който се оспорва предявения иск. Твърди се, че ответното лечебно заведение през годините на своето съществуване се е утвърдило като едно от най- авторитетните лечебни заведения в цялата страна. Сочи се, че предоперативната подготовка, извършената оперативна интервенция на *** г. и последващото лечение са осъществени при изцяло спазване на действащите медицински стандарти и добрата медицинска практика. Лекарят, извършил операцията, д-р Д. Г. е изключителен професионалист, утвърден като един от най-добрите специалисти в своята област. Излага се, че при смяна на тазобедрена става се работи върху анатомична зона, която не е свързана с феморалния нерв, поради което няма как да се достигне до него, съответно същият да бъде прекъснат. Твърди се, че заболяванията на бедрения /феморалния/ нерв са често срещани при жени над 40-50 – годишна възраст, поради което появата на проблема при г-жа Д. не означава автоматично лекарска грешка. Видно от решението на ТЕЛК, приложено към исковата молба, ищцата е с множество придружаващи заболявания, вкл. коксартроза в напреднал стадий и деформираща спондилоза- дегеративни промени в гръбначния стълб. Предвид горното, се твърди, че не е налице противоправно поведение от страна на д-р Г., който е действал в съответствие с приетите медицински стандарти. Освен това се възразява, че липсва причинно-следствена връзка между направената операция по смяна на тазобедрена става и състоянието на ищцата, която била изписана от лечебното заведение 12 дни след извършване на интервенцията, през този период била раздвижвана и не е имала никакви индикации за наличие на проблем. Поради това се счита, че исковата претенция следва да бъде отхвърлена. В отговора ответникът е заявил възражение за изтекла погасителна давност за вземането, доколкото операцията е извършена на *** г., а исковата молба е предявена на 14.01.2022 г., т.е. повече от 5 години след настъпване на събитието. Допълнителни съображения по спора са развити и в писмена защита на адв. М. и адв. М.- пълномощници

на ответника. Претендират се разноси.

С определение № 1995/22.08.2022 г. като трето-лице помагач на страната на ответника в процеса е конституирано „ЗК УНИКА“ АД. От третото лице- помагач е постъпило становище, в което се посочва, че изложените в отговора доводи са основателни и искът следва да се отхвърли, възразява се срещу претендирания размер на обезщетението. Оспорва се претенцията за лихви, тъй като неоснователността на главния иск води до неоснователност и на акцесорното искане. Позовава се и на тригодишната погасителна давност, съгл. чл.111,б.“в“ от ЗЗД.

Съдът, след като прецени събраните по делото доказателства, поотделно и в тяхната съвкупност, намира следното:

Не е спорно между страните и се установява от представената епикриза, издадена от Отделение по ортопедия и травматология при УМБАЛ „Каспела“, че на ***г. ищцата Д. е постъпила в болничното заведение, където са извършени описаните изследвания, поставена ѝ е диагноза- друга първична коксартроза, на ***г. е извършена оперативна интервенция под спинална анестезия за смяна на лява тазобедрена става, проведена е медикаментозна терапия, изписана е на 22.11.2016г. с подобрение, с препоръки за продължаване на анти тромботична терапия с нискомолекулен хепарин за срок от 25 дни и рехабилитация. От анамнезата, отразена в епикризата, е видно, че ищцата се оплаква от болки в двете ТБС, по силно изразени и ограничени движения в лява тазобедрена става, като оплакванията датират от 4-5 години, не се повлиява от консервативно лечение.

Установява се от приетия оперативен протокол №***/***г., че оперативната интервенция е извършена от екип в състав- оператор- д-р Д. Г., д-р К., д-р Ж., д-р П., д-р П., анестезиолог- д-р В. и инструментатор -м.с. П..

Представено е ЕР на ТЕЛК №***г., от което е видно, че К. Д. е освидетелствана, като ѝ е определена 74 % степен на увреждане пожизнено, при водеща диагноза- Друга първична коксартроза, при общо заболяване- Друга първична коксартроза, Алопластика коксе син. Коксартрозис дек. Спондилозис. Тораколумбалис Деформанс. Парезис нерви феморалис син. Тежка степен.

В хода на производството е допусната комплексна съдебно- медицинска експертиза, с вещи лица д-р Д. М. и д-р М. Б., чието заключение съдът кредитира като обективно и компетентно изготвено. Според заключението, при извършената на ***г. операция по смяна на тазобедрена става на ищцата са спазени в пълен обем утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии вкл. Медицински стандарт за специалността ортопедия и травматология. Липсват данни да е бил прекъснат феморалния нерв, нито се съдържа информация в медицинската документация за затруднение на движението на левия крак в постоперативните дни. При смяната на ставата е използван страничен достъп, при който бедреният нерв по никакъв начин не може да бъде засегнат, тъй като се намира далече от мястото на интервенцията. При извършените прегледи на ищцата вещите лица са установили, че понастоящем същата се придвижва с накуцваща, отбременяваща походка с

левия крак, използва помощно средство- бастун, оплаква се от чувство на нестабилност в лява коленна става, от невъзможност да кляка, да се качва и слиза по стълби, бърза уморяемост, затруднено лягане. Констатирано е, че при Д. липсва симптомът на „закована пета“ вляво, характерен за двигателна увреда на нервус феморалис, за което говори и възможността за свиване в областта на лява тазобедрена става. Посочва се от експертите, че ищцата е с остатъчна невропатия на феморалния нерв вляво с коленна хипорефлексия, мускулна слабост, хипотония и хипотрофия на крака, предимно проксимално, с двустранна лумбосакрална радикулопатия при дегеративни промени- артроза, лумбална остеохондроза и остеофитоза. Според вещите лица, намалението на чувствителността при ищцата е в областите, инервирани от клоновете на седалищния нерв, а не на бедрения нерв. Въз основа на проверената медицинска документация и извършените прегледи на ищцата, същите са заключили, че при Д. няма прекъсване на нерв. Коментирали са, че ако е налице прекъснат феморален нерв по време на операцията или по каквато и да е друга причина се проявява загуба на коленен рефлекс, наличие на симптоми на „закована пета“, нарушено свиване на тазобедрената става, т.е. наличие на цялостна мускулна слабост на квадрицепса, на болки в слабини, бедро и долна част на корема, загуба на чувствителност или парестезии по предната част на бедрото и вътрешната повърхност на подбедрицата. А в случая, в медицинската документация няма данни за увреждане на феморален нерв както анамнестично, така и обективно. Има отчетена единствено неврологична симптоматика в областта на левия крак, отбелязана при приемането на ищцата в графа локален статус, като се споменава за палпаторна болка в точките на Валес, налични парестезии и хипестезии, без да е отразено за зоните на кой нерв става дума. Посочва се още в заключението, че следоперативно са направени електромиографии, по повод оплаквания на ищцата от слабост на левия крайник, като при проследяване на тези изследвания се отчита динамика към регрес на обективизираната увреда на нервус феморалис вляво с нарастване на амплитудата на М-отговора, което изключва дефинитивно увреждане на бедрения нерв.

Горното заключение е оспорено от пълномощника на ищцата с твърдения, че е необосновано и неправилно, като е поискано назначаване на повторна КСМЕ. На основание чл.201 от ГПК, по делото е допусната повторна КСМЕ, но поради невнасяне от страната на определения депозит за експертизата последната е заличена.

За доказване на претърпените неимуществени вреди, вследствие на твърдяното увреждане, ищцата е ангажирала гласни доказателства посредством разпита на свидетеля М.А. Д.. Същият заявява, че след проведената операция по смяна на тазобедрена става посетил *** в болничното заведение, тя съобщила, че не усеща крака си, не може да го контролира, че е паднала. Операторът и физиотерапевтът обяснили това със слабост на мускулите. Ищцата била прегледана от неврохируг, който казал, че има засегнат нерв, а при направено изследване се установило, че няма никаква проводимост на този нерв. След изписването от болничното заведение, ищцата имала силни болки, в продължение на шест-седем месеца приемала обезболяващи медикаменти, посетила много специалисти, но се оказало, че засегнатият нерв не може да бъде възстановен. Свидетелят посочва, че е

напуснал работа, за да се грижи за ***, която била в невъзможност да се придвижва самостоятелно. Освен това, кракът ѝ бил по-къс, което допълнително ѝ създавало неудобства.

По делото са изслушани и показанията на свидетелите на ответника- Б. П. и Г. В. Б..

Свидетелят П. твърди, че от 2021г. е ***, участвал е при извършването на операцията по смяна на тазобедрена става на ищцата. Описва подробно механизма на операцията, посочва, че операторът д-р Г. използва страничен достъп до тазобедрената става, който е миниинвазивен, при този тип достъп не се визуализира въобще нервус феморалис, няма досег с нерва и не е възможно засягането му. След операцията, след като отпусне спиналния блок, пациентът започва да движи глезените си, подбедриците, да сгъва коленете, при което става ясно, че няма увреждане. Нормално е да има оплакване за тежест в крака, след като е правена операция и има хематоми, които притискат нерва, но с времето всичко се възстановява. Досега не е имало случай пациент да не може да си движи краката след такава операция. При пациентката Д. е било проведено стандартно раздвижване.

Свидетелят Б. заявява, че работи като *** в УМБАЛ "Каспела" от 2016г. Твърди, че след операцията на лява тазобедрена става на ищцата е извършил раздвижване на пациентката, не имало съпътстващи проблеми. Д. е изпълнявала стриктно указанията. Ако е имало прекъсване на феморален нерв, то това би следвало да се установи при самата операция, а пациентката не би могла да осъществи тези упражнения, тъй като кракът ще е неизползваем. В случая ищцата е била раздвижена, свидетелят не помни тя да е падала, да е имала проблеми извън оперираната област.

При така събраните доказателства и установени обстоятелства, съдът намира от правна страна следното:

Според чл. 49 от ЗЗД, този, който е възложил на друго лице някаква работа, отговаря за вредите, причинени от него при или по повод изпълнението на тази работа.

Отговорността по чл. 49 от ЗЗД не е отговорност за лични действия, а гаранционно-обезпечителна и за да бъде ангажирана същата, трябва да се установят следните предпоставки: наличие на вреди, причинени на пострадалия, вредите да са причинени от лице, на което отговорният по чл.49 ЗЗД е възложил работа и вредите да са причинени при или по повод изпълнението на възложената работа. Във всички случаи на непозволено увреждане вината на причинителя на вредата се предполага до доказване на противното /чл. 45, ал. 2 ЗЗД/, като доказването на останалите елементи от фактическия състав е в тежест на ищеца, претендиращ обезщетение, съгласно правилото за разпределение на доказателствената тежест по чл. 154, ал.1 от ГПК.

В конкретния случай, претендираната отговорност е за нарушение на основния принцип в хуманната медицина „да не се вреди на пациента“, който е специфичен израз на общия принцип „да не се вреди другиму“, обективиран в чл.45 ЗЗД.

Според чл. 79 от Закона за здравето, медицинската помощ се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии.

Съгласно чл.80 от ЗЗ, качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл.6, ал.1 от ЗЛЗ, и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл. 5, т. 4 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина.

В съдебната практика понятието ”лекарска грешка” /медицински деликт/ 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 от ЗЛЗ и Правилата за добра медицинска практика, с основните принципи на правото на медицинската помощ-своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, в резултат на което е причинено увреждане.

По делото не е формиран спор, че на ***г. ищцата К. Д. е хоспитализирана в ответното лечебно заведение, а на *** г. е извършена операция по подмяна на лявата ѝ тазобедрена става.

Не е спорно и че оперативната интервенция е осъществена от екип в горепосочения състав, като ответникът се явява възложител на работата на медицинските лица, за които се твърди да са причинили претендираните от ищцата вреди при извършваната медицинска дейност.

Спори се между страните относно наличието на виновно и противоправно поведение на служители при ответната болница при лечението на ищцата, което, според посоченото в исковата молба, се изразява в прекъсване на феморалния нерв при операция за смяна на тазобедрената става и ненавремененно полагане на медицински грижи за възстановяване на този нерв.

Съдът намира, че в случая не се установи, при условията на пълно и главно доказване, наличието на деликтни действия на служители на ответника, обусловили настъпването на търпени от ищцата вреди, за които се търси обезщетение.

Твърденията на ищцата, че при извършената на ***г. операция е прекъснат феморалният нерв не намират опора в събрания доказателствен материал. Не се установи и бездействие, изразяващо се в непредприемане на дължимите действия, съответстващи на състоянието на пациента. От показанията на разпитания по делото свидетел М. Д. стана ясно, че след операцията, извършена в ответното лечебно заведение, ищцата е търпяла силни болки, вземала е болкоуспокоителни, била е в невъзможност да се придвижва самостоятелно, но въз основа на тях не може да се направи извод, че неблагоприятният резултат за ищцата е обусловен от пропуски или грешки при лечението ѝ.

От приетото заключение на съдебно-медицинската експертиза се установи, че при операцията по смяна на тазобедрена става на ищцата, извършена на ***г., са спазени утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии. Не са констатирани от експертите пропуски при осъществяването на интервенцията, същата е проведена

технически правилно. Според заключението, при Д. няма прекъсване на феморален нерв, като този категоричен извод вещите лица са направили въз основа на събраната по делото медицинска документация и извършените прегледи на ищцата.

Депозираните показания от свидетеля П., че при операцията от ***г. не е причинена увреда на феморален нерв, тъй като се работи в зона, която не е свързана с този нерв, както и показанията на свидетеля Б., че след операцията е започнало раздвижване на пациентката Д., която е изпълнявала упражненията, кореспондират с констатациите на експертите, същите са убедителни и непротиворечиви, поради което съдът ги кредитира.

С оглед гореизложеното, следва да се приеме, че не се доказва описаното от ищцата влошаване на здравословното ѝ състояние след операцията да е по причина на допуснати грешки при лечението ѝ в болничното заведение и ненавременно оказване на медицинска помощ. А липсата в случая на деликтно поведение от страна на посочените лица при изпълнение на възложената работа изключва гаранционно-обезпечителната отговорност на възложителя на тази работа, регламентирана в чл.49 ЗЗД, поради което предявеният иск, като неоснователен, подлежи на отхвърляне.

Предвид неоснователността на предявения от ищцата иск, неоснователно е и акцесорното искане за присъждане на лихви за забава върху търсеното обезщетение, считано от считано от 14.11.2018 г. до изплащането му.

При този изход на спора и на основание чл.78, ал. 3 от ГПК, ищцата следва да бъде осъдена да заплати на ответника направените деловодни разноски. Според представения списък по чл.80 от ГПК и доказателствата по делото, разноските на ответника УМБАЛ „Каспела“ ЕООД възлизат в общ размер на 5930 лв. /5 280 лв.- заплатено адвокатско възнаграждение, 650 лв.- внесен депозит за КСМЕ/ и същите следва да се възложат в тежест на ищцата.

Мотивиран от горното, съдът

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ предявения от К. Т. Д., с ЕГН *****, с адрес- гр. *** и съдебен адрес- гр. ***- *** Д., против УМБАЛ „Каспела“ ЕООД, с ЕИК 115757028, седалище и адрес на управление: гр. Пловдив, ул. „София“ № 64, иск за осъждането на ответника да заплати сума в размер на 50 000 лв., представляваща обезщетение за претърпени от ищцата неимуществени вреди, причинени в резултат на виновно и противоправно поведение на служители на ответника при изпълнение на възложената им работа, изразяващо се в прекъсване на феморалния нерв при извършена на *** г. операция по смяна на тазобедрена става и ненавременно полагане на медицински грижи за възстановяване на този нерв, ведно със законната лихва върху главницата, считано от 14.11.2018г. до изплащането ѝ.

ОСЪЖДА К. Т. Д., с ЕГН *****, с адрес- гр. ***, да заплати на УМБАЛ „Каспела“ ЕООД, с ЕИК 115757028, седалище и адрес на управление: гр. Пловдив, ул.

„София“ № 64, сумата 5930 лв. /пет хиляди деветстотин и тридесет/лв. - направени разноси за производството.

Решението е постановено при участието на „Застрахователна компания УНИКА“ АД, ЕИК 040451865, със седалище и адрес на управление- гр. София, бул.”Т. Александров” №18, като трето лице- помагач на страната на ответника УМБАЛ “Каспела“ ЕООД.

Решението подлежи на обжалване пред Пловдивския апелативен съд в двуседмичен срок от връчването му на страните и третото лице- помагач.

Съдия при Окръжен съд – Пловдив: _____