

РЕШЕНИЕ

№ 1086

гр. Велико Търново, 12.10.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – ВЕЛИКО ТЪРНОВО, XVIII СЪСТАВ, в публично заседание на дванадесети септември през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: **ДИМО КОЛЕВ**

при участието на секретаря **ИВЕЛИНА Т. ИВАНОВА**
като разгледа докладваното от **ДИМО КОЛЕВ** Гражданско дело №
20224110100775 по описа за 2022 година

за да се произнесе взе предвид следното:

Предявени е иск с правно основание чл. 49 вр. 45 ЗЗД.

Ищецът основава исковата си претенции на твърдения, че на 19.11.2019г. след претърпян инцидент /падане от стълба/ е приет по спешност в ответната болница с диагноза „счупвания на други части на подбедрицата, закрито“. Допълва, че на 20.11.2019г. е осъществена оперативна интервенция от лекуващия екип, като е извършена открита репозиция на фрактурата и глезената става и фиксация на фрактурата на дисталната фибула с 1/3 тубуларна плака, без вътрешна фиксация на тибия и фибула, след което е поставена гипсова имобилизация. Ищецът сочи, че е изписан от болнично лечение на 26.11.2019г., но състоянието му не се подобрило, като в областта на десния глезен болката не отминавала, имало постоянен оток и не можел да извършва активни движения в дясната глезена става. Уточнява, че поради неполучаване на адекватна помощ от лекуващия лекар се насочил към друго болнично заведение /УМБАЛ „***“ гр. ***/, където установили, че има сублуксация на дясната глезена става. Ищецът твърди, че това наложило извършването на нова оперативна намеса, при която фрактурата била репонирана повторно, като била възстановена дължината на фибулата, която се фиксирала със заключващи плаки и винтове. Ищецът сочи, че причината да се подложи на втора операция е обстоятелството, че при лечението му в ответната болница глезената му става не е наместена, остава в сублуксация, което води до невъзможност да се възстанови функцията на този крайник. Ищецът допълва, че по негов сигнал е извършена проверка от ИА „Медицински

надзор“ в ответната болница, при която е констатирано, че не му е оказана медицинска помощ в пълен обем и че предоставената му е в нарушение на критериите за достатъчност и качество. Ищецът твърди, че в резултат на лошо проведеното лечение от служители на ответника е забавен оздравителния му процес и е претърпял болки и страдания по – големи от обичайните за този вид травми. Сочи, че се е наложило да търпи болки, страдания и физически ограничения от втората операция, която не би била наложителна, при адекватно проведено първоначално лечение от ответника. По изложените съображения ищецът смята, че са налице всички елементи от фактическия състав на гаранционно – обезпечителната отговорност по чл. 49 ЗЗД, поради което ответната болница следва да отговаря за причинените му неимуществени вреди от неправилно проведеното от нейни служители оперативно лечение, при което дясната му глезена става е оставена в сублуксация. Предвид на това отправя искане до съда да осъди ответника да му заплати сумата от 5 000 лв. – частичен иск от общата претенция от 30 000 лв., представляваща обезщетение за претърпени неимуществени вреди, ведно със законната лихва от датата на увреждането – 20.11.2019г. до окончателното ѝ изплащане. Претендира разноски.

С отговора на исковата молба ответникът оспорва предявения иск, като неоснователен. Не оспорва обстоятелствата, че вследствие на твърдяната от ищеца травма му е поставена сочената диагноза и е опериран от лекари при МОБАЛ. Ответникът не оспорва фактите по извършване на втората операция и извършените по време на нея медицински интервенции. Оспорва твърдението на ищеца, че причината за извършването на втората операция е неоказана в пълен обем и в нарушение на критериите за достатъчност и качество медицинска помощ от негови служители. Оспорва и твърденията на ищеца, че след първата операция глезената става не е наместена напълно и остава в сублуксация, както и че не е възстановена дължината на фибулата. Ответникът възразява, че проведеното лечение на ищеца е съобразено с методите на медицинската наука, практика и стандарти и че при него не са допуснати пропуски и нарушения. Ответникът излага, че след образно изследване е установена луксация на дясна глезена става на ищеца, извършено е по спешност наместване на фрактурата чрез вътрешна фиксация и е последвала гипсова имобилизация, както и че постоперативното лечение е протекло гладко. Ответникът оспорва при изписването на пациента на 26.11.2019г. да е била налице сублуксация на дясна глезена става, тъй като същият не се е оплаквал от болки при покой и при движение. Смята, че твърдяната сублуксация може да е получена след дехоспитализацията на ищеца и излага аргументи за това, с оглед времето на проявление на твърдените от ищеца болки и страдания и времето на извършване на новата операция. В тази връзка ответникът твърди, че при извършената от него операция фибулата на дясната глезена става е анатомично наместена, както и че дължината ѝ не е била възстановена при втората операция. В условията на алтернативност ответникът заема становище, че търпените от

ищеца болки и страдания след втората операция не дължат изцяло на негови действия. В тази връзка изтъква, че адекватното лечение при новата операция е изисквало само добавянето на винт към вече поставената плака, а не цялостно подменяне на импланта поставен при първата оперативна намеса. Ответникът смята, че при повторната операция е нарушена нормата на чл. 86 ал. 1 т. 12 ЗЗ, тъй като е приложен по инвазивен метод за лечение, чрез който не са минимизирани болките и страданията. Отделно от това смята, че повторната корекция е ненавременно извършена, което е довело до удължаване на периода, през който ищеца е търпял болки и страдания. Поради това ответникът смята, че ако следва да носи отговорност за болките и страданията на ищеца, то същата следва да бъде редуцирана наполовина. Не на последно място ответникът смята, че претендираното обезщетение не отговаря на критерия за справедливост по чл. 52 ЗЗД, поради което размера му следва да е в пъти по – малък от претендирания.

Третото лице – помагач на ответника е депозирало по делото становище, с което оспорва иска като неоснователен и недоказан. Навеждат се доводи за принос на ищеца за настъпване на вредоносния резултат, поради неспазване на предписаното му лечение и се възразява, че размера на глобално претендираното обезщетение е прекомерен и несъобразен с понятието „справедливост“ по чл. 52 ЗЗД.

Съдът, като прецени доказателства по делото и доводите на страните, намира за установено следното:

С доклада по делото съдът е обявил за безспорно между страните, че на 19.11.2019г. ищецът е приет по спешност в ответната болница с диагноза „счупвания на други части на подбедрицата, закрито“. При приемането му десният долен крайник бил оточен с палпаторна болезненост, без възможност за активни движения и с нарушена опорно -двигателна функция. На същата дата под спинална анестезия е извършена закрыта репозиция /наместване/ на фрактурата без вътрешна фиксация, тибия и фибула и е поставена гипсова имобилизация /оперативен протокол № 396/19.11.2019г./. На следващия ден – 20.11.2019г. отново под спинална анестезия е осъществена оперативна интервенция, при която е извършена открита репозиция на фрактурата и глезената става с вътрешна фиксация на фрактурата на дисталната фибула с 1/3 тубуларна плака /оперативен протокол от 591/20.11.2019г./. Според издадената от ответната болница епикриза ищецът е изписан на 26.11.2019г. в добро общо състояние и с подобрения. Издаден му е болничен лист за общо 38 дни, от които 8 дни болничен режим. От представените от ИА „Медицински надзор“ документи е видно, че извършилият оперативните интервенции на ищеца лекари /д-р ***, д-р *** и д-р Й./ са служители на ответната болница. Според приложеното към тези документи становище на оператора д-р ***, при отстраняване на конците на 15 – я следоперативен ден, ищецът се е оплаквал от болка в областта на операцията, симптом

който се срещал практически при всички оперирани пациенти. По сигнал на ищеца е назначена проверка от ИА „Медицински надзор“ и видно от КП от 05.06.2020г. назначената комисия не е констатирала пропуски и нарушения в проведения на същия диагностично – лечебен процес в отделението по травматология и ортопедия /ОТО/ на ответната болница.

От амбулаторни лист № 1388/18.12.2019г. на д-р *** се установява, че е констатиран умерен оток на глезена на ищеца с палпаторни данни за болков синдром проекционно на медиалния малеол, като е дадена препоръка за оперативно лечение. От амбулаторен лист № 248/16.01.2020г. на д-р *** е видно, че ищецът има болка при палпация на десния епикондил и ограничени движения, поради което е насочен към хоспитализация. От епикриза на УМБАЛ „****“ АД гр. ***, история на заболяване № 1629 и КП от извършена проверка от 17.07.2020г. се установява, че на 20.01.2020г. ищецът е постъпил в болничното заведение за оперативно лечение в планов порядък, поради оплаквания за постоянна болка при движение и покой, както и нестабилност при ходене. При приемането му е констатиран оперативен цикаткрис и изразен оток в областта на дясна глезена става, вкл. силна болезненост при палпация и спонтанно. След рентгенография са констатирани данни за остеосинтезни средства и сублуксация в дясна глезена става. Предвид данните за последната на 22.01.2020г. е осъществена оперативна интервенция под спиноепидурална анестезия, при която е отстранена плаката поставена при операцията в ответната болница, фрактурата е репонирана повторно, като е възстановена дължината на фибулата и е фиксирана със заключваща плака и винтове, с поставянето на транссиндезмален винт 50 мм. След гладко протекъл следоперативен период ищецът е вертикализиран на 25.01.2020г. и на 27.01.2020г. е изписан с подобрение и препоръки за амбулаторно лечение. От КП от 17.07.2020г. се установява, че назначената от ИА „Медицински надзор“ комисия за допълнителна проверка на случая на ищеца е приела за неточна констатация на комисията отразена в КП от 05.06.2020г. за липсата на установени нарушения при лечението му в ответната болница. На свой ред комисията е приела, че оказаната на ищеца помощ при ответника не е в пълен обем и е в нарушение на критериите за достатъчност и качество. От писмо на ИА „Медицински надзор“ с вх. № 10165/27.06.2022г. е видно, че във връзка с горепосочената проверка няма данни в системата на агенцията да е искано писмено становище от външен експерт, както е посочено в КП от 17.07.2020г.

От епикриза на УМБАЛ „****“ АД гр. *** се установява, че на 28.01.2021г. под анестезия са премахнати поставените при операцията от 22.01.2020г. остеосинтезни средства в дясната глезена става на ищеца.

От заключението на изслушаната колективна СМЕ, което съдът кредитира като обективно и компетентно дадено, се установява, че полученото от ищеца на 19.11.2019г. травматично увреждане представлява счупване с изкълчване на дясна

глезена става. Според вещите лица, въпреки лошото качество на рентгеновите снимки от 21.11.2019г., има данни за недонаместване и неправилна позиция на фрактура – луксацията на дясната глезена става при проведеното оперативно лечение в ответната болница. Налице е ъглова деформация на фибулата /малкопищялната кост/ с ъгъл отворен напред, което скъсява дължината ѝ. Категорични данни за сублуксация /частично изкълчване/ на глезената става се наблюдават при рентгенографиите от 18.12.2019г. от УМБАЛ гр. *** и вещите лица са ги посочили в схема 1 и 2 към заключението си. Според вещите лица неправилната позиция на дясната глезена става в началния стадий е довела до изразен болков синдром, оток и ограничени движения в ставата, а в по – късен стадий би причинило изразена дегенерация /остеоартрит/ на ставата и прогресивен функционален дефицит. Избягването на това порочно положение на ставата и описаните неблагоприятни последици е наложило извършването на повторната операция. При нея е коригирана ъгловата деформация на фибулата и е възстановена дължината ѝ, което наред с остеопоротичните промени, е налагало използването на друг вид метална остеосинтеза. Това е изисквало премахването на първоначалната плака поставена в ответната болница и замяната ѝ с подходяща такава. Според вещите лица поставянето само на допълнителен винт не би довело до подобряване състоянието на ищеца и би било неправилно решение. Въпреки че хипотетично тази интервенция /поставяне на винт/ да е с по – малък обем и да е с неголяма сложност, според вещите лица, интензитета на болките и състоянието на ставата няма да се промени, даже ще се добавят нови такива. Според вещите лица състоянието на глезената става на ищеца след първата операция и етапа от лечебния процес /30 дни след нея/ не са обосновавали необходимостта от спешна коригираща интервенция, а от такава в планов порядък. Сложността на втората операция, поради наличната остеопороза и натрупани фиброзни образувания в ставната цепка е изисквала по задълбочено и добре обосновано планиране. Според вещите лица алгоритмът на поведение и тайминга на оперативните намеси извършени в ответната болница е адекватен и съответства на медицинските стандарти, но недобрата оценка на мекотъканните увреди и непълното им лечение, най – вероятно са довели до настъпване на последващите усложнения. Липсва качествена рентгенография по време и след операцията, както и на контролна такава, която да дава възможност за правилна оценка на състоянието и избягване на неблагоприятните последици. В съдебно заседание вещите лица уточняват, че видимите находки от рентгеновите снимки от гр. *** няма как да се дължат на нова травма след първоначалната операция, тъй като тогава следва да има нарушение на малкия пищял и самата планка, а такива не се установяват при рентгенографията. Допълват, че поставената при операцията в ответната болница остеосинтеза е била подходяща за лечение само на малкия пищял, но не и на цялата травма. Изтъкват, че след първата операция структурата на костта е променена и доколкото е зараснала в неправилна позиция е било необходимо

поставянето на нов имплант със синdezмален винт. Уточняват, че при неправилно наместена става няма как ищецът да се възстанови само с физиотерапия, както и че при правилно лечение подуването следва да изчезне в рамките на седмица, вкл. при многофрагментна фрактура.

От показанията на свид. Хр. Х. – син на ищеца се установява, че след операцията в ответната болница последният е живял при него 15 дни, че глезена му бил подут и много посинял, както и че е ходил с патерици и не е стъпвал на оперирания крак. Две седмици след махането на конците ищецът отишъл на преглед при лекари в гр. ***, тъй като крака продължавал да го боли, отока неспаднал и бил със син цвят. При направените рентгенови снимки се установило, че глезената става не е наместена и се налага повторна операция, тъй като крака му няма да заздравее. Ищецът се притеснил от това и се опасявал, че повече няма да може да стъпва на него. Продължавал да изпитва болка и свидетелят не е виждал баща си да стъпва с десния си крак до операцията в гр. ***. След нея отока на крака му бил спаднал и ищецът бил щастлив и с подобро самочувствие. И след втората операция ищецът не можел да се грижи сам за себе си и за него се грижела съпругата му - свид. М.а. За първи път стъпил на оперирания си крак около четири месеца след инцидента, като понастоящем същият е добре и не куца.

От показанията на свид. М.а – съпруга на ищеца се установява, че след първата операция глезена му бил надут и с тъмен цвят. В такова състояние бил и при свалянето на конците на 14 – ден след операцията. След като тези симптоми неотшумели, въпреки уверенията на лекуващия лекар от ответната болница, през м. декември 2019г. се наложило да потърсят друго мнение от лекари в гр. ***. При направените там рентгенови снимки се установило, че глезена не е наместен както трябва, поради което налага нова операция, тъй като има опасност след година – две ищецът да не може да ходи с този крак. Същият се разстроил, че следва да се оперира отново и бил притеснен дали ще се оправи. До операцията в гр. *** ищецът се оплаквал от болки в крака, не се виждало кокалчето му от отока, придвижвал се с патерици и свидетелката му помагала с приготвянето на храна и ежедневния тоалет. Ищецът имал нужда от помощ около четири месеца след инцидента. След втората операция ищецът не изпитвал болки, както първия път, включително при смяна на превръзките.

При така установената фактическа обстановка съдът прави следните правни изводи:

Предявената частична искова претенция намира своето правно основание в нормата на чл. 49 ЗЗД. Съгласно тази разпоредба този, който е възложил на друго някаква работа, отговаря за вредите, причинени от него при или по повод изпълнението на тази работа. Касае се за обективна и безвиновна отговорност, която има гаранционно – обезпечителен характер. Същата възниква за възложителя, когато

вредите са причинени виновно от лицето, което е натоварено с работата, както от негови действия, които съставляват извършване на възложената работа, така и чрез бездействие за изпълнение на задължения, произтичащи от закона, техническите и други правила или от характера на работата. Константна е практиката на ВКС, че когато е предявен иск за обезщетение на вреди, настъпили при и по повод оказано медицинско лечение в болнично заведение, за да се установи наличието на т.нар. „медицински деликт“ или „лекарска грешка“, преди всичко следва да се съобрази законовото положение, че медицинска помощ е правнорегламентирана дейност. Съгласно чл. 80 ЗЗ тази дейност 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 ЗСОЛЛДМ. В закона /чл. 6 ал. 1 ЗЛЗ/ е регламентирано, че дейността на лечебните заведения и на медицинските и другите специалисти, които работят в тях, се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказаната медицинска помощ и осигуряване защита правата на пациента. В тази връзка при изследване на въпроса дали е осъществен медицински деликт от една страна следва да се установи какви действия са предприети или не са би извършени от медицинския специалист, а от друга – да се провери доколкото те са отговаряли на дължимото съобразно утвърдените медицински изисквания респ. да се посочи в какво се изразява нарушението на утвърдените медицински стандарти и правилата за добрите медицински практики т.е. да се установи наличието на противоправно поведение. Нарушаването на основания принцип на правото на медицинска помощ - качеството по см. на чл. 80 ЗЗ, което понятие включва в себе си своевременност и достатъчност на същата, води до противоправност на поведението на лекаря.

От съвкупният анализ на събраните по делото писмени и гласни доказателства, както и от заключението на колективната СМЕ, безспорно се установява осъществено противоправно поведение от страната на лекуващите лекари ***, *** и Й.. По делото не е спорно, че въпросните медици са били в трудовоправни отношения с ответната болница и са работели като ортопеди – травматолози в нея. Обстоятелства, които се установяват и от приложените към КП от 05.06.2020г. на ИА „Медицински надзор“ трудови договори и допълнителни споразумения. В тази връзка предприетите от тях действия по лечението на ищеца са в пряко изпълнение на възложената им трудова функция от работодателя, поради което ответникът се явява възложител на работа по см. на чл. 49 ЗЗД. От събраните доказателства се установява, че горепосочените лекари са избрали и предприели адекватно и съответно на медицинските стандарти оперативно лечение на полученото от ищеца травматично увреждане /счупване на дясна глезенна става с изкълчване/, чрез закрито наместване на фрактурата и поставяне на гипсова имобилизация на 19.11.2019г. и извършване на открита репозиция на фрактурата и глезенната става с вътрешна фиксация на фрактурата на дисталната фибула с 1/3 тубуларна плака на следващия ден. Според вещите лица този алгоритъм

на поведение и тайминга на оперативните намеси е подходящ и съответен на медицинските стандарти. В нарушения на последните обаче, утвърдени в областта на ортопедия и травматология с действащата към релевантния момент Наредба № 2 от 06.10.2017г. /отм. с ДВ. бр. 15 от 19.02.2021г./, същите са провели избраното от тях лечение без нужното качество и професионализъм и при липса на адекватно последващо третиране, наблюдение и проследяване на болния, както изисква т. 3.1.4 от раздел I на посочения подзаконов нормативен акт. При липсата на обективни и външни пречки служителите на ответника са провели оперативна терапия, при което не са наместили напълно десния глезен, след луксацията /изкълчването/ и същият е останал в сублуксация /частично изкълчен/. Това от своя страна е довело до ъглова деформация на фибулата /малкопищялната кост/ с ъгъл отворен напред, в резултат на което е скъсена дължината ѝ. Противно на възраженията на ответната страна наличието на недонаместване и неправилна позиция на фрактура – луксацията на глезената става безспорно се доказва по делото. Вещите лица са категорични, че данни за проведено некачествено и неефективно оперативно лечение се съдържат още в контролните рентгенографии след интервенциите в ответната болница, които безспорно се потвърждават при извършените през м. декември 2019г. рентгенови заснемания в гр. ***, а и впоследствие при приемането на ищеца за повторната операция в УМБАЛ „****“ гр. ***. Сублуксацията на оперираната глезена става и ъгловата деформация на фибулата са ясно видими при рентгенографиите в УМБАЛ гр. *** и са констатирани и в УМБАЛ „****“ гр. ***, поради което, при проведеното там оперативно лечение те са коригирани. Наличието на оток в областта на десния глезен месец след операцията придружен с болков синдром /амбулаторен лист от 18.12.2019г. и показанията на свид. Х. и М.а/ също сочи на неправилно проведено оперативно лечение в ответната болница. Вещите лица изключват констатираната в лечебните заведения в гр. *** и гр. *** сублуксация да е настъпила след дехоспитализацията на ищеца на 26.11.2019г., каквото възражение е релевирано от ответника. Същите посочват, че настъпването на нова травма след първоначалната операция предполага нарушения на малкия пищял и на самата планка, а такива не се установяват от видимите находки от рентгеновите снимки от 18.12.2019г. Отделно от това вещите лица са категорични, че поставената на ищеца остиосинтеза при втората операция в ответната болница на 20.11.2019г. е била подходяща за лечение само на увредата на малкия пищял, но не и на цялата травма – фрактура с луксация на дясната глезена става.

По тези съображения настоящият състав на ВТРС намира, че при извършването на оперативните интервенции на 19.11.2019г. и 20.11.2019г. служителите на ответника са предприели поведение, което несъответства изцяло на правилата на лекарската професия и лечебната дейност. Същите не са отстранили изцяло последиците от травматичното увреждане на ищеца, за което не са били налице обективни препятствия, поради което са нарушили законовото му право на качествената

медицинска помощ. Дадено от тях лечение неотговаря на изискванията за своевременност, достатъчно и ефективност по см. на чл. 80 ЗЗ, поради недобрата оценка на мекотъканните увреди и непълното им лечение /заключение на СМЕ/. Подобна констатация е направена и в КП от 17.07.2020г. на ИА „Медицински надзор“, която и макар да не обвързва съда, тъй като по същество представлява извод на длъжностно лице, който не се ползва с удостоверителна сила /арг. чл. 179 ал. 1 ГПК/ е в унисон с останалите събрани по делото доказателства. Нещо повече по делото се установи, че спрямо ищеца не е било приложено подходящо последващо наблюдение и проследяване. Извод за това следва от обстоятелството, че след операциите в ответната болница са му направени контролни рентгенографии, които са с лошо качество и неправилна позиция на заснемане на оперирания крак. Според вещите лица, поради това същите не са носители на достатъчно информация за състоянието на ищеца и не са давали възможност за правилна оценка на ситуацията от операторите. В разрез с изискването за адекватно проследяване на болния служителите на ответника не са предприели действия /най – малкото ново заснемане при правилна позиция на оперирания крак/, за да се предотвратят своевременно неблагоприятните за него последици. Наложило се е ищецът да се подлага на последваща операция, която да отстрани допуснатите пропуски при лечението в ответната болница, при която глезената става е правилно наместена и е коригирана ъгловата деформация на фибулата с възстановяване дължината ѝ и поставяне на друг вид метална остеосинтеза.

Мотивиран от всичко изложеното съдът намира, че безспорно установените пропуски /грешки/ в оперативното лечение на ищеца при болничния му престой при ответника за периода 19.11.2019г. – 26.11.2019г. съставляват израз на професионална небрежност на негови служители и категорично установяват наличие на тяхното противоправно поведение, което е в разрез с утвърдените медицински стандарти и добрите медицински практики. В резултат на последното и неправилната позиция на ставата пострадалият е имал изразен болков синдром, оток и ограничени движения в нея, като е съществувал риск от дегенерацията ѝ и прогресивен функционален дефицит. Забавило се е лечението на ищеца и у него са се породили страх и притеснения от евентуалните негативни прогнози за бъдещото състояние на този му крайник. Всички тези вредни последици на ищеца са в причинна връзка с установеното по делото деликтно поведение на служителите на ответника, тъй като то е обусловило тяхното настъпване. При правилно проведени първоначални оперативни интервенции за ищеца не биха настъпили установените по делото неимуществени вреди. Възражението на ответника, че същият с поведението си е допринесъл за тяхното настъпване, поради несвоевременно предприето последващо лечение е изцяло неоснователно. От една страна това възражение на ответника влиза в противоречие с принципа, че никой не може да черпи права от собственото си недобросъвестно поведение. В тази връзка освен, че причината за извършване на втората операция са

некачествените действия на служителите на ответника, последните са negliжирали и недооценили оплакванията на ищеца за болки в глезена при свалянето на конците 15 дни след операцията /становище д-р ***/. От друга страна, от заключението на СМЕ категорично се установява, че повторната операция не е била в спешен порядък, а е изисквала нужното планиране и подготовка, с оглед наличната остеопороза и натрупани фиброзни образувания в ставната цепка. Възражението на ответника, че търпените от ищеца болки и страдания след втората операция не се дължат изцяло на негови действия, тъй като при нея е подменена поставената при първата операция планка също е неоснователно. От заключение на СМЕ категорично се установява, че подмяната на поставената в ответната болница остеосинтеза и поставянето на нова от друг вид е било наложително, поради необходимост от коригиране на ъгловата деформация на фибулата и възстановяване на дължината ѝ при вече настъпили неправилни сраствания. Вещите лица допълват, че само поставянето на нов винт, без премахване на старата планка, не би довело до пълното лечение на ищеца и не би му причинило по – малки страдания и стрес, а напротив.

По тези съображения съдът намира, че единствения каузален фактор довел до търпения от ищеца вредоносен резултат е противоправното поведение на служителите на ответната болница и не са налице предпоставките на закона за намаляване на дължимото заместващо обезщетение поради съпричиняване респ. поради наличието на друго каузално поведение довело до настъпване на вредите.

Съгласно материалния закон на обезщетяване подлежат всички вреди, които са пряка и непосредствена последица от увреждането, като дължимото за тях обезщетение се определя глобално по справедливост, в съответствие с чл. 52 ЗЗД. Съгласно задължителната и трайната съдебна практика понятието "справедливост" не е абстрактно, а е свързано с преценка на редица конкретни обективно съществуващи обстоятелства. Съдът, при определяне на размера на обезщетението за неимуществени вреди, следва да прецени характера и степента на увреждането, начина и обстоятелствата, при които е получено, последици, продължителност и степен на интензитет, възраст на увредения. Изхождайки от тези критерии и съобразявайки, че ищецът е търпял продължителни болки и страдания за около два месеца до операцията в гр. *** /22.01.2020г./, имал е ясно изразен оток на глезена и ограничени движения в ставата за същият период, не е стъпвал на този крак като се е придвижвал с патерици, подложил се е на последваща оперативна интервенция, от която са последвали нови болки и страдания, търпял е неудобства в личен и битов план за целия период от четири месеца, като е имал необходимост от помощ в ежедневието, изпитвал е основателни притеснения и страх с оглед изхода от новата операция и евентуалната невъзможност да стъпва на крака си, съдът намира, че общия размер на справедливото обезщетение за търпените вреди възлиза на 15 000 лв. При отчитане на този размер съдът съобрази, че кратко време след втората операция са изчезнали притесненията на

ищеца относно евентуалната невъзможност да използва крака си. Същият бил щастлив и видимо доволен, а болките в оперирания крак бързо намалели и отшумели /свид. Х. и свид. М.а/. Същият започнал да стъпва на оперирания крак около два месеца след втората операция, а към момента напълно са възстановени функциите на крайника, като същият се придвижва без да куца. За ищеца не са настъпили трайни и необратими здравословни последици и предвид обществено – икономическите условия в страната към момента на деликта определения размер на обезщетението от 15 000 лв. напълно съответства на критерия за справедливост и не води до неоснователното му обогатяване. Предвид волята на ищеца да предяви настоящата претенция като частична до размера на 5000 лв. и с оглед диспозитивното начало в процеса, искът му за вреди по чл. 49 вр. чл. 45 ЗЗД следва да бъде уважен изцяло, ведно със законната лихва от датата на деликта – 20.11.2019г. /чл. 84 ал. 3 ЗЗД/.

При този изход на делото, на основание чл. 78 ал. 1 ГПК в полза на ищеца следва да се присъдят сторените от него разноски в общ размер на 2020 лв. за платено адвокатско възнаграждение от 1000 лв., държавна такса от 200 лв. и депозит за възнаграждение на вещите лица в размер на 820 лв. Третото лице – помагач не може да прави възражение за прекомерност на разноските на ищеца, тъй като няма качеството на насрещна страна по см. на чл. 78 ал. 5 ГПК, а и с оглед фактическата и правна сложност на делото същото би било неоснователно.

Водим от горното, Великотърновският районен съд

РЕШИ:

ОСЪЖДА МОБАЛ „Д-р Стефан Черкезов” АД, ЕИК: 104510514, със седалище и адрес на управление гр. В. Търново, ул. „Ниш” № 1 ДА ЗАПЛАТИ на М. Х. М., ЕГН: ***** с адрес г***, на основание чл. 49 ЗЗД вр. чл. 45 ЗЗД, СУМАТА от 5000 лв. /пет хиляди лева/ - предявена като частичен иск от общия размер на претенцията от 30 000 лв., представляваща обезщетение за претърпени неимуществени вреди вследствие нарушение на принципа на качество на медицинската помощ при проведено на ищеца оперативно лечение на дясна глезена става в периода 19.11.2019г. – 20.11.2019г. от служители на ответната болница, ведно със законната лихва върху тази сума от датата на деликта – 20.11.2019г. до окончателното ѝ изплащане.

ОСЪЖДА МОБАЛ „Д-р Стефан Черкезов” АД, ЕИК: 104510514, със седалище и адрес на управление гр. В. Търново, ул. „Ниш” № 1 ДА ЗАПЛАТИ на М. Х. М., ЕГН: ***** с адрес г*** СУМАТА от 400 лв. /четиристотин лева/ - разноски за адвокатско възнаграждение и депозит за вещото лице съразмерно с отхвърлената част от иска.

Решението е поставено при участието на трето лице - помагач на ответника - ЗК

„Лев инс“ АД гр. ***.

Решението подлежи на обжалване пред ВТОС в двуседмичен срок от връчването му на страните.

Съдия при Районен съд – Велико Търново: _____