

РЕШЕНИЕ

№ 14

гр. София , 31.03.2021 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

СОФИЙСКИ ГРАДСКИ СЪД, ГО I-26 СЪСТАВ в закрито заседание на тридесет и първи март, през две хиляди двадесет и първа година в следния състав:

Председател: Вергиния Х. Мичева Русева

като разглежда докладваното от Вергиния Х. Мичева Русева Гражданско дело № 20201100109766 по описа за 2020 година

Предявен е осъдителен иск с правно основание чл.49 от ЗЗД, съединен с акцесорен иск за лихва по чл.86 от ЗЗД .

Ищцата М. А. В. от гр.София твърди, че бременността ѝ е била наблюдавана от д-р М.Р.-П., акушер-гинеколог, която работи при ответника П.С.А.-Г.Б.ЗА А. лечение „С.С.“ ЕАД. На 12.09.2017г. ищцата е била прегледана от д-р Р.-П. при ответника и било установено, че ищцата е бременна в 6-та гестационна седмица. На прегледа на 26.09.2017г. д-р Р.-П. установила, че се касае за двуплодна бременност. Следващите прегледи при д-р Р.-П. се провеждали на всеки 2 седмици, когато се провеждал и ултразвуков преглед. Ищцата твърди, че през цялото време д-р Р.-П. уверявала ищцата, че всичко е наред с двата плода и че бебетата са здрави. На 15.02.2018г. ищцата била хоспитализирана при ответника за поставяне на кортикостероиди. На *****, в П.С.А.-Г.Б.ЗА А. лечение „С.С.“ ЕАД ищцата родила близначките К. и С.. На 13.04.2018г. педиатърът в болницата казал на ищцата и на бащата на детето, че С. не е добре, не може да уринира и ще се наложи да бъде преместена в „СБАЛ по детски болести проф. Иван Митев“. Там било установено , че С. е родена без бъбреци. Според лекарите в тази болница, аномалията при С. е можело да се открие още преди 20-та гестационна седмица и подобен пропуск при проследяване на бременността е бил недопустим. Бебето К. също било в тежко здравословно състояние, тъй като се родило с един бъбрек. Както лекарите в детската болница, така и различни лекари в други болници били категорични, че състоянието на С. е несъвместимо с живота. На 21.04.2018г. бебето С. починало. Ищцата счита, че немарливото проследяване на бременността ѝ от д-р Р.-П. е довело до това тя да роди деца с аномалии - едното с тежки анатомични аномалии довели до неговата смърт едва 10 дни след раждането му, а другото да се роди с един бъбрек, състояние, което налага пожизнено лекарско наблюдение и лечение. Ищцата твърди, че действията и бездействията на д-р П. са в разрез с утвърдените медицински стандарти и правила за добра медицинска практика, каквото изискване разпоредбите на чл.79 и чл.80 от ЗЗ поставят, в разрез с изискванията на чл.81 ал.2 от ЗЗ за своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ. Виновното противоправно поведение на д-р П., изразяващо се в пропуск да диагностицира наличието

на вродена малформация, са лишили ищцата рано да узнае за риска от малформация и да направи избор дали да направи аборт или да изиска лечение на плода за стимулиране на развитието на органите. Липсата на правилно диагностициране според ищцата се дължи на неположена гР.а от д-р П. по отношение на нея и е в разрез с принципа на адекватните очаквания. Според ищцата малформацията на детето С. е могла да бъде установена чрез съвременен ехографски апарат, ултразвуково наблюдение или чрез фетална морфология, или дори с рентгенов апарат, които да установят състоянието на отделителната система, респ. бъбреците на детето. Ако ищцата е била информирана за аномалията по време на бременността, то ищцата счита, че е можело да се предприемат действия да се предизвика развитие на органите или да се вземе решение да направи аборт. Ищцата счита, че бездействията на д-р П. са противоправни, и като пряка и непосредствена последица от тях за ищцата са настъпили неимуществени вреди – болки и страдания от загубата на детето й. Твърди, че ответникът носи отговорност за противоправното поведение на д-р П. при условията на чл.49 от ЗЗД. Моли съда да осъди ответника да й заплати обезщетение в размер на 150 000лв. за търпените от нея неимуществени вреди, причинени от смъртта на детето й С. вследствие на виновно противоправно поведение на консултиращия и проследявания бременността лекар д-р М.Р.-П., работещ при ответника, което е в противоречие с утвърдените от медицинската наука, медицински стандарти и правила за добра медицинска практика и етика, изразяващо се в пропуск при диагностицирането за наличие на вродена малформация, както и поради немарливо, непрофесионално и арогантно поведение на лекаря, както и поради затаяване на информация от страна на д-р П. към ищцата за тази малформация и за състоянието на отделителната система и липсата на бъбрек на С.. Претендира обезщетението ведно със законната лихва от 21.04.2018г., датата на смъртта на С. до окончателното изплащане. Претендира за разносните по делото.

Ответникът П.С.А.-Г.Б.ЗА А. лечение „С.С.“ ЕАД оспорва иска по основание и по размер. Посочва, че ищцата е постъпвала два пъти на лечение при ответника – на 15.02.2018г. с диагноза „лъжливо раждане“, като е изписана на 19.02.2018г. в добро общо състояние, и втория път - на 4.04.2018г. отново със същата диагноза. На ***** е направено спешно истмично цезарово сечение, при което са екстрахирани два живи недоносени плода от женски пол. Ищцата е изписана на 16.04.2018г. в добро общо състояние. Поради влошаване на състоянието на едното новородено С., на 13.04.2018г. детето е преведено в „СБАЛ по детски болести проф.Иван Митев“. Другото новородено дете К. е в увредено общо състояние, но се подобрява. То е преведено в „СБАЛ по детски болести проф. Иван Митев“ на 18.04.2018г. Ответникът твърди, че от медицинска гледна точка е спазена добрата медицинска практика и са приложени медицинските стандарти за водене на раждане. Не спори, че д-р П. се намира в трудово правоотношение с ответника. Твърди обаче, че претенцията на ищцата е свързана изцяло с противоправно поведение от страна на д-р П. при проследяване на бременността, което не е по повод на възложената от страна на ответника работа като лечебно заведение за болнична помощ. Няма как увреждането да е настъпило по повод на извършването на възложената работа от страна на ответника. Единствено раждането е дейност, която ответникът, като лечебно заведение за болнична помощ, е възложил на екип от лекари, в които е била включена и д-р П.. Раждането е протекло по правилата на добрата медицинска практика, като на майката и новородените е оказана навременна и квалифицирана медицинска помощ чрез превеждането им в специализирано лечебно заведение. Наблюдението на бременността на ищцата е извършвана от МЦ ПСАГБАЛ „Св.София“ ЕООД, което е самостоятелен правен субект. Ответникът не е възложител на работата на д-р П. да наблюдава бременността на ищцата, да извършва прегледи и назначава изследвания, то не предоставя медицинската услуга „Женска консултация“, поради което твърди, че липсва пряка връзка между изпълнението на работата и вредоносните действия, поради което отговорност по чл.49 от ЗЗД не може да възникне. Моли съда да отхвърли предявения иск и да му присъди разносните по делото.

Третото лице помагач „З.Д.Е.с“ АД със седалище в гр.София оспорва предявения срещу ответника иск. Сочи, че ответникът предоставя болнична помощ по см. на чл.19 ал.1

т.2 от ЗЛЗ. Претенцията на ищцата съдържа оплакване по извършвано наблюдение и оказване на медицинска помощ при бременност и майчинство, което по същността си представлява извънболнична помощ по см. на чл.11 ал.1 т.4 от ЗЛЗ, за която ответникът не отговаря. Отделно от това, счита, че липсват доказателства за противоправно поведение от страна на лекаря д-р П. във връзка с наблюдение на бременността. Намира твърдението на ищцата, че ако е знаела че плодът е нежизнеспособен е щяла да вземе решение той да бъде премахнат за недоказано. Счита, че смъртта на плода е била неминуема независимо от усилията на лекарите, прилагането на утвърдените медицински стандарти и правилата на добрата медицинска практика, поради което поведението на д-р П. не е в пряка и непосредствена причинна връзка със смъртта на детето. Моли съда да отхвърли иска. Не претендира разноски.

Съдът, като съобрази събраните по делото писмени и гласни доказателства, установи следната фактическа обстановка:

Ответникът ПСАГБАЛ „Св.София“ ЕАД е лечебно заведение за болнична помощ по см. на чл.19 ал.1 т.2 от ЗЛЗ, което извършва дейност по родилна помощ. Собственик на капитала на дружество е Столична община.

От своя страна ответникът ПСАГБАЛ „Св.София“ ЕАД /по-нататък Болницата/ е едноличен собственик на капитала на „Медицински център - ПСАГБАЛ „Св.София“ ЕООД /по-нататък Медицински център или МЦ/, което дружество е учредено с решение на Столичен общински съвет с решение №87 по протокол №84/24.02.2011г. Седалището на Медицинския център е същия като на ответника ПСАГБАЛ „Св.София“ ЕАД – гр.София, р-н „Красна поляна“, ул.“М*****2, където се намира и управлението му. Дружеството е учредено с капитал 2 лв. Управителят на МЦ се назначава и освобождава от едноличния собственик на капитала, т.е. от Болницата, която видно от учредителния акт, на л.263 от делото, упражнява цялостен контрол върху дейността на МЦ. В Годишния счетоводен отчет на МЦ за 2016г. е отбелязано, че МЦ е свързано лице с ответника Болницата, като Болницата се явява предприятие - майка, която подава и консолидиран финансов отчет /л.289-290 от делото/. Болницата е предоставила на МЦ за временно и възмездно ползване 24бр. помещения , оборудвани кабинети и лаборатории, на първи и четвърти етаж от сградата, в която се намира Болницата , ведно с прилежащото им оборудване /договор за наем от 19.04.2011г. на л.387-392/. В договор за наем от 19.03.2018г. сключен между Болницата и МЦ е уточнено, че МЦ е разположен на първи етаж със самостоятелен вход, както и че ползва част от Образна диагностика на I етаж, част от Клинична лаборатория и от Клинична микробиология на IV етаж и Патологанатомично хистопатологична лаборатория – сутерен, за 2 часа на ден за 22 дни в месеца.

Д-р *.М.Л. Р.-П. е член на Съвета на директорите на Болницата. Тя е и началник „Отделение по патология на бременността“ на пълно работно време в Болницата. Отделно от това, д-р П. предоставя медицински услуги в МЦ по граждански договор с МЦ, и по-конкретно извършва консултативна дейност по притежаваната медицинска специалност на пациенти, желаещи да получат специализирана помощ по своя избор /л.258/ .

Ищцата е с установена втора бременност от д-р П.. Не се спори, че ищцата познава д-р П. във връзка с първата си бременност, като д-р П. е наблюдавала ищцата по време на първата ѝ бременност и е осъществила раждането на първото ѝ дете. Ищцата е заявила желание д-р П. да наблюдава и втората ѝ бременност и да изроди и второто ѝ дете. На 26.10.2017г. на ищцата е издадена Карта за диспансерно наблюдение на бременна и родилка с лекар д-р П.. Същия ден ищцата закупила от МЦ абонамент за „Женска консултация“ пакет за 250лв. + 200лв., платени на 2.02.2018г. /отразено в Картата за наблюдение, приложена към прокурорската преписка/.

Не се спори, а и от представената медицинска документация се установява, че ищцата е постъпвала два пъти на лечение при ответника – в периода 09.10.2017г. –

12.10.2017г. с диагноза „заплашващ аборт“ , и на 15.02.2018г. – 19.02.2018г. с основна диагноза „лъжливо раждане“. При постъпването ѝ на 9.10.2017г. д-р П. е извършила ултразвуково изследване и е установила „Gemini“, т.е. два плода в норма /така протокол за ултразвуково изследване от 9.10.2017г., папка №1 от прокурорската преписка/. При изписването на ишцата от Болницата на 12.10.2017г. д-р П. отново е прегледала ишцата с ултразвук, след което при посещението на ишцата на 26.10.2017г. при д-р П., вече като наблюдаващ бременността ѝ лекар, отново е отразено извършването на ултразвуково изследване.

Не се спори, че на 11.04.2011г. ишцата е родила чрез цезарово сечение два живи плода от женски пол, на който са дадени имената С. /с тегло 2200гр./ и К. /с тегло 2400гр./. Раждането е водено от д-р П., д-р И. и д-р С. /виж Книга на хирургичните операции/. Видно от История на заболяването на бебето С., отразено е , че бебето е в увредено общо състояние, не се захранва, не отделя урина и на 13.04.2018г. то е преведено в „СБАЛ по детски болести проф. Иван Митев“, отделение по Неонатология, където на 21.04.2018г. умира. В епикризата, издадена от болничното заведение, е посочено, че детето е прието в тежко увредено състояние. Направен е опит за поставяне на уретрален катетър- без успех, поради липсата на уретарен отвор. На 14.04.18г. е проведена консултация с детски уролог от „Пирогов“ и е установено, че не е открита бъбречна структура. Мехур - около 30 мл урина.

Второто дете К. е преведено в „СБАЛ по детски болести проф. Иван Митев“ на 18.04.2018г. и при него е установена малформация, родено е с едни бъбрек.

По делото е назначена и изслушана съдебна медицинска експертиза с две вещи лица , специалност АГ, д-р д., вещо лице от списъка с вещи лица при СГС и д-р Б.С., посочен от МЗ. Вещите лице не представиха общо заключение, като всяко от тях е депозирало отговори на поставените им от съда въпроси. С оглед на пандемичната обстановка в страната и с оглед местоработата на д-р С. в друго населено място /гр.Пловдив/, съдът прие отделно изготвените заключения. Заключениеята съдържат сходни изводи, които могат да бъдат обобщени по следния начин:

Отделителната система и бъбреците на плода се оформят в трети лунарен месец или 13 гестационна седмица /г.с./.

По време на бременността с ултразвук може да се визуализират бъбреците на плода. Като индиректен маркер за бъбречна функция се ползва визуализация на пълен пикочен мехур и околоплодна течност. В 12 г.с. може да се визуализира пикочния мехур, след 16 г.с. производството на околоплодна течност е основно на базата на отделената урина, а бъбреците могат да се визуализират добре след 19 г.с.

Според д-р д., с оглед местоработата в ПСАГБАЛ „Св.София“ ЕАД, д-р П. е разполагала с необходимата медицинска апаратура за извършването на фетална морфология и ултразвуково изследване и проследяване на бременността.

Д-р С. не е установил данни в документацията по делото за ползваната от д-р П. апаратура, но посочва, че всеки лекар е отговорен за избора си на апаратура, за да може да покрие нуждите за извършваната от него дейност.

Вещите лица разясняват, че феталната морфология се извършва между 19-та и 22-ра г.с. и цели да проследи нормалното анатомично и физиологично развитие на плода, да се направят биометрични изследвания и да се открият патологични изменения. Извършва се с екограф с висока разделителна способност. От представените по делото доказателства няма данни д-р П. да е правила фетална морфология на ишцата. Има данни за извършено ултразвуково изследване на ишцата по време на престоя ѝ в болницата между 9.10.2017-12.10.2017г., 15.02.-19.02.2018г. и на 4.0.2-18г., при които има биометрия на двата плода.

Причината за смъртта на С. е полималформативен синдром - деформиран камбанковиден гръден кош, коси очни цепки, ниско разположени и лошо моделирани ушни миди, микроретрогратия, къса шия, тяло и крайници, не се вижда отвор на уретрата /няма откъде да се отделя урина/. Липсата на бъбреци и проблем в отделителната система е непосредствената причина за смъртта на бебето С..

Д-р С. посочва, че от епикризата на „СБАЛ по детски болести проф. Иван Митев“ не може да се направи извод, че е имало липса на бъбреци при бебето С. – при ултразвуково изследване на 13.04.2018г. е посочено, че мехурът е пълен с урина, на 14.04.2018г. – мехур - около 30 мл.урина. Екографските данни за наличие на пълен пикочен мехур и в двете изследвания са индиректен белег на бъбречна функция. В съдебно заседание вещото лице уточнява, че не е възможно пълен пикочен мехур при липса на бъбреци. Това го потвърждава категорично и в.л. д-р д.. На бебето С. не е правена аутопсия. Д-р д. е категоричен, че причината за смъртта на бебето С. е липсата на бъбреци.

Д-р д. установява друго несъответствие в медицинската документация, съставена във връзка с раждането на двете бебета - в оперативния протокол е отбелязано, че е отделена една плацента, като нищо не е отбелязано за околоплоден мехур, поради което вещото лице остава с впечатлението, че е един. В същото време в историята на заболяването при описание на раждането е посочено, че са родени две деца и две плаценти – едната с тегло 420гр., а другата 440гр. Те не са изпращани за хистологично изследване, няма и аутопсионен протокол. Д-р д. е категоричен, че в случая се касае за един мехур.

И двете вещи лица са категорични, че към настоящия момент медицината не познава лечение, при което да се стимулира развитието на органите на плода в утробата на майката. Такива действия не са извършвани от д-р П..

Бременността на ишцата е била монохориална, моноамниална, при която двата плода споделят една плацента и един околоплоден мехур. Това прави изключително трудно да се разграничат двата плода. Наличието на околоплодна течност се образува от двата плода и не може да служи като маркер за аномалии на отделителната система на един от двата плода. Проследяването на такава бременност е с повишена трудност, но не е невъзможно да се установи малформацията. Рискът за дефекти при двуплодна или многоплодна бременност е по-голям отколкото при едноплодна. Според д-р д. в случая извършването на фетална морфология е било задължително.

При установяване на аномалия в първи триместър е възможна селективна ембриоредукция на единия плод, но с риск за аборт на другия плод в 50%. В съдебно заседание д-р С. пояснява, че това става чрез спиране сърцето чрез лазер на единия близък. Решението за извършване на селективна ембриоредукция се взема от родителите. Д-р д. посочва, че при установяване на малформативен синдром лекарят следва да се обясни това на бременната, както и какво следва да се направи в случая.

Малформацията може да се установи само с екографско изследване. На настоящия етап от развитието на медицината тя не би могла да се установи по друг начин.

И двете вещи лица не са установили д-р П. да е извършила пренатални консултации с детски кардиолог, генетик, неонатолог, детски нефролог/ уролог. Такива консултации се извършват при наличие на аномалии на бременността.

Д-р д. обяснява в съдебно заседание, че ултразвуково изследване се прави поне 3 пъти през цялата бременност.

Съдът изцяло възприема заключението на вещите лица като компетентно и обективно изготвено.

Във връзка с установяване предоставените при ответника медицински услуги, съдът

допусна до разпит св.Р. К., заместник директор на Болницата. Св.К. е също лекар със специалност АГ и познава отдавна д-р П.. Посочва, че Болницата е най-стария родилен дом в гр.София. Обслужва клиенти за раждане и с отклонения и патологични състояния във връзка с бременността. Разполага с апаратура на ниво, вкл. екографска апаратура. Женската консултация се извършва в доболничната помощ и включва наблюдение и диагностика на бременните до момента на раждането. Тази дейност се извършва от ДКЦ или МЦ. В Болницата няма женска консултация. Проследяване на бременности се извършва в ДКЦ консултативен център, който е на територията на болницата, но е самостоятелна юридическа структура. Намира се на първия етаж, с отделен вход, друг началник, различна регистратура, други специалисти. Някои лекари, които работят в Болницата, имат и отделни граждански договори към МЦ. Свидетелката също работи по граждански договор, но към друг МЦ.

Св. М.Р.-П. посочва, че е с 20г. стаж по специалността АГ. Работи в болницата от 1999г., както и в МЦ на територията на Болницата и в МЦ на бул.“България“ по граждански договор. Като лекар в Болницата може да участва при всяко раждане. Посочва, че тя е следяла бременността на ищцата. Последната ѝ се обадила, че има положителен тест и дошла при свидетелката на преглед с ултразвук. Установила се специфична двуплодна бременност, близнаци с един околоплоден мехур и с една плацента, някъде в 10-11 седмица. Ищцата платила в МЦ пакет за наблюдение на бременност, който включвал преглед на 4 седмици, като всеки месец се правило ултразвуково изследване. Общо 5 ултразвука се правели през цялата бременност. Отделно ищцата е имала две хоспитализации в Болницата, където също са правени такива изследвания. Посочва, че бременността е протекла нормално. Касаело се за специфична бременност, две плода в един мехур, което означавало тежка патология на близнаците и статистически имало вероятност тези близнаци да загинат още втърутробно, тъй като имало общо кръвообращение и общо хранене между двата плода. Твърди, че е уведомила ищцата, че това е тежка патология и я е подготвила, че всичко може да се случи. Не е установила патологични изменения по време на бременността на ищцата. Апаратурата на МЦ за ултразвук е била на добро ниво. Посочва, че тъй като близнаците са били в един мехур, не е могло да се видят точно органите. Не вижда причина ищцата да е трябвало да бъде изпращана при друг специалист за изследване.

Във връзка с твърдените от ищцата вреди, съдът допусна до разпит трима свидетели.

Св.М.Г., баща на бебето С., обяснява, че с ищцата са били много радостни, че ще имат близнаци. Ищцата се обърнала към д-р П. и я избрала за лекар, тъй като бременността на първото им дете била следена от д-р П.. Прегледите на М. били на шестия етаж, в кабинета на д-р П.. Свидетелят придружавал М. при прегледите, стоял навън, но на един преглед д-р П. му позволила да влезе. Знае, че тогава са правили фетална морфология. Докторката изброила разни неща и казала, че всичко е наред. Д-р П. никога не им е споменавала за аномалии, не е констатирала аномалии и не ги е изпращала при друг специалист. При всеки преглед изпращала М. до вратата и казвала, че всичко е наред. Това било и при последния преглед преди раждането – казала, че всичко е наред и другата седмица ще ги вадят. Предложила им дати между 9 и 11 /вероятно април 2018г./ и те избрали 11-ти. На 13.04. разбрали за проблема с бебе С.. Свидетелят се обадил на д-р П., за да я попита какво да правят и дали да се съгласят С. да бъде преведена в друга болница. Тя му казала, че е по-добре да подпишат и да се съгласят, тъй като тук, в Болницата, не могли да поставят катетър на детето, и че като отиде в специализираната болница всичко ще бъде наред. Срещнали се с д-р П. в другата болница, била в кафенето на болницата. Казала М. да чака навън и убеждавала свидетеля да се успокои, казала му, че господ им е дал две деца, но е решил да прибере едното, и че ако случаят е толкова тежък, няма смисъл да се борят. На излизане казала, че М. пак ще забременее с едно дете и всичко ще бъде наред. Посочва, че М. приела смъртта на С. тежко, изпадала в паник-атаки, често плачела за детето, сега често ходят на гробищния парк. Спрели контактите си до минимум с най-близките си хора. М. търсела проблема в себе си, не искала бременност, тъй като се страхувала да не се повтори ситуацията. Спасили я гР.ите по бебето К., което е с един увреден бъбрек.

Св.Е.Е., познава М. от 5г. и посочва, че тя е била много щастлива, че ще има близнаци. Споделили й, че се е обърнала към д-р П. за проследяване на бременността й. Свидетелката била бременна по същото време и тя също била при д-р П.. Заедно ходели с М. на прегледи. Д-р П. преглеждала на 6 етаж в болницата. Твърди, че д-р П. е казала, че всичко е нормално. М. чакала раждането с нетърпение, била жизнена, говорила, излизали със свидетелката заедно. След смъртта на бебето С., М. изпаднала в депресия, променила се драстично, не се хранела, не говорела, не контактувала, не се чувствала добре. Страхувала се за другите си две деца, страх я било да забременее отново, често посещавала гроба на детето.

Св.К.Н., брат на бащата на бебето С., посочва, че са живели заедно със семейството на брат му и М. в едно домакинство до 2020г. спомня си когато М. му се обадила по телефона да му, каже , че ще има близнаци, била много щастлива. Била избрала болницата „Св.София“ и ходела в болницата на наблюдения при д-р М. П.. Често ходела на преглед и стриктно спазвала предписанията. От М. знае, че лекарката й казала че бременността протича без проблем и усложнения и няма от какво да се притеснява. Едва след раждането на детето разбрали за проблема. М. била топъл човек, комуникативна, намирала добро във всичко. След раждането спряла да се вижда с близките, да общува с приятели и колеги. ГРела се за К. и за другото си дете, не се върнала на работа. Вкопчила се за децата си, не можела да преживее болката. Споделяла на свидетеля, че не може да спи, била дълго време на успокоителни, сънувала кошмари за изгубеното си дете. Свидетелят уточнява, че детето К. е с един бъбрек, често се налага ищцата да се връща с него в болница и да изпитва кошмара отново. Казала му , че е изгубила вярата в лекарите, изпитва страх, че ще загуби децата си.

Въз основа на така възприетата фактическа обстановка, съдът прави следните правни изводи:

Ответникът, болнично заведение, носи гаранционно обезпечителна отговорност по чл.49 от ЗЗД за виновните действия или бездействия на своите служители – лекари и медицински персонал, на които то е възложило осъществяването на медицинска дейност и отговаря за техните вредоносни действия или бездействия. Вредите следва да са причинени непосредствено от лицата, на които е възложено извършване на медицински действия, и тези лица следва да са действали виновно и да отговарят на основание чл.45 от ЗЗД. Отговорността на болницата има за цел да обезпечи правото на увредения пациент да получи обезщетение за претърпените от него по време на лечението вреди от платежоспособно лице, вместо да търси вреди от лекаря - физическо лице. Отговорността на работодателя юридическо лице се свързва с необходимостта от осигуряване на социална справедливост.

Наблюдението на бременни и родилки се осъществява от лечебни заведения за извънболнична помощ. Такова заведение е „Медицински център - ПСАГБАЛ „Св.София“ ЕООД, в което е извършвано наблюдение на бременността на ищцата. Болницата е лечебно заведение, в което се извършва родилната помощ. И двете са лечебни заведения с отделна правоспособност, регистрирани като търговски дружества по Търговския закон /ТЗ/. По правило всяко търговско дружество носи отговорност за противоправното поведение на своите служители от дейност, която дружеството осъществява. В този смисъл е и възражението на ответника по делото, както и на третото лице помагач. Ответникът твърди, че не може да отговаря за вредата, настъпила от противоправно поведение на служител на друго търговско дружество. По принцип това твърдение е вярно, но са възможни изключения при определени условия.

За нуждите на данъчното право и фиска например, двете дружества се разглеждат като едно предприятие и се признават като дружество – майка и дъщерно дружество /Болницата подава консолидиран финансов отчет, което обстоятелство се отбелязва в ГФО

на МЦ, приложен по делото/. В гражданското право тази свързаност между дружествата не е отчетена законодателно. ТЗ не урежда статута на дружествата майки и дъщерните фирми, за разлика напр. от Указ №56 за стопанската дейност, отм. през 1996г. Независимо от липсата на изрична законодателна уредба не само в България, но и в други европейски страни, е възможно отговорността на дружеството майка да се ангажира за неправомерно поведение на дъщерното дружество /вкл. и във Франция преди изричната законодателна уредба в този смисъл през 2017г., която има сходна с нашата уредба на деликтната отговорност, тъй като е базирана на *Code Napoleon*. В Англия Върховният съд е развил няколко доктрини /между които и *“pierce the veil”* – пробиване на воала/, за да преодолее правилата на дружественото право и ограничената отговорност на дружествата, когато те са във връзка на подчиненост и се касае за избягване на отговорност – така по основополагащото дело *Adams v Cape Industries, 1999*. Съдилищата в САЩ също прилагат този принцип, но относимото решение ще бъде посочено по-долу/. Отговорността на дружеството майка се ангажира за противоправно поведение на дъщерното дружество и при нарушение на общностното право на конкуренцията. Съгласно константната практика на Съда на Европейския съюз формалното разделение между две юридически лица не е определящ фактор при защита на потребителите, ако се установи че двете дружества са икономически свързани, т.е. действат като една стопанска единица / така решение на СЕС по делото C-97/08/. В това решение СЕС посочва в т.58 *„От постоянната съдебна практика произтича, че поведението на дадено дъщерно дружество може да бъде вменено на дружеството майка по-конкретно когато, макар и да има отделна правосубектност, това дъщерно дружество не определя по самостоятелен начин своето поведение на пазара, а прилага главно указанията, които са му дадени от дружеството майка, с оглед в частност на икономическите, организационните и юридическите връзки между тези два правни субекта“*.

Извън обсега на правния спор е да се обсъжда сегашното развитие на деликтната отговорност в световен план, особено на мултинационалните компании за нарушения на техни дъщерни дружества в областта на човешките права, вкл. трудови права, в областта на екологията и други, инициативи поети от ЕС, ООН, Съвета на Европа и др. международни и наднационални организации. Споменаването на този процес, който в момента се развива, цели само да разясни, че разбирането за съдържанието на деликтната отговорност и за нейните субекти не следва да се тълкува ограничително.

По делото се установи, че МЦ е учреден от ответника Болницата, която е едноличен собственик на капитала му. И двете търговски дружества имат общ адрес на управление, помещават се в една сграда, като част от служителите на Болницата работят и в МЦ. МЦ изпълнява доболнична дейност по наблюдение на бременни и родилки, а Болницата изпълнява болнична помощ на същите тези бременни и родилки. И в този смисъл тяхната дейност е свързана и взаимно зависима. Така ищцата е била наблюдавана от д-р П. по „Женска консултация“ в МЦ, поради необходимост от лечение по време на бременността е постъпила два пъти в Болницата, когато е била лекувана от д-р П., началник отделение, след което раждането ѝ също е осъществено в Болницата от наблюдаващия бременността ѝ лекар д-р П.. Установи се, че ищцата е избрала д-р П. за лекар, който да изроди бебетата ѝ в Болницата, и който да я наблюдава по време на бременността. Разграничаването на МЦ от Болницата не е явно за пациентите, които възприемат гР.ите от доболничната помощ като неразривно свързани с болничната помощ, а МЦ като част от Болницата. Още повече, че лекари на Болницата, работят и в МЦ. Св.Г. и св.Ез установиха, че д-р П. е преглеждала , т.е. наблюдавала е бременни като част от „Женската консултация“ /дейност на МЦ/, в кабинета си на VI етаж в Болницата. Видно от договора за наем между Болницата и МЦ, последният не е ползвал помещения на VI етаж. Следователно д-р П. е ползвала помещение и оборудване на Болницата - своя кабинет като началник отделение и лекар в Болницата, за дейности, извършвани за МЦ. Това смесване на дейности, роли и работно време създава *de facto* впечатление за външния свят и пациентите – бременни и родилки, че д-р П. ги наблюдава като лекуващ лекар от екипа на Болницата, в която те впоследствие ще родят. Налице е създадено у пациентите впечатление, че Болницата им осигурява услугите по

наблюдение на бременността и раждане, т.е пълната услуга. Установи се от показанията на св.Г., че д-р М. П. е била препоръчана на ищцата като добър лекар акушер-гинеколог още при първата ѝ бременност. Ищцата е била наблюдавана от д-р П. при тази първа бременност, родила е първото си дете в Болницата, като д-р П. е изродила детето. Ищцата е била доволна от нейните услуги, заради което я е потърсила и при втората бременност. Нищо не съобщава на пациентите, че МЦ е отделен от Болницата и че предоставяните от персонала му услуги не са част от дейностите на Болницата. Същата сграда, същите лекари, в работното време на Болницата, като д-р П. е преглеждала пациентите си в кабинета си в Болницата на VI етаж. В този смисъл не може да се очаква от ищцата да е била наясно с обособената структура на МЦ като независимо търговско дружество, за да се очаква тя да насочи претенцията си към Медицинския център. Увреждането, свързано с деликтната отговорност, обикновено не е очаквано или планирано събитие, и за разлика от договорната отговорност, където съконтрагентите са ясни, не може да се очаква пострадалият да е наясно със структурната организация и юридическата правосубектност на дружеството, което му причинява вредата. Установи се, че Болницата е най-стария родилен дом на столицата. Д-р П. работи там от 1999г., изградила е своя авторитет, умения и известност именно като лекар в Болницата. Пациентите я избират защото знаят, че работи в Болницата и че ако я изберат за наблюдаващ бременността им лекар, тя ще изроди и детето им в Болницата. Така е постъпила и ищцата, както и св.Ез. Заради създаденото *de facto* положение на взаимосвързаност на дейностите на Болницата и МЦ, респ. на техния персонал и в частност д-р П., съдът счита, че Болницата може да носи отговорност заради противоправно поведение на свой лекар, който е изпълнявал дейност по доболнична помощ в МЦ, собственост на Болницата. Подобно разбиране е изразил и ВКС в решение №63/1.03.2006г. по гр.дело № 4885 по описа за 2015г., IVг.о[1].

Но дори и да е знаела за отделната правосубектност на МЦ /каквото не се установи/, в ситуация като настоящата, съдът счита, че ищцата всъщност следва да има право да избере дали да насочи иска си към МЦ или към Болницата. Болницата е учредила МЦ с капитал от 2лв. , което обстоятелство е позволено от закона, но не е подходящо с оглед на осъществяваната от Центъра дейност и договорната и извъндоговорната отговорността, която той носи като лечебно заведение. Прехвърлянето на отговорността на МЦ, чиято отговорност е ограничена до капитала на това търговско дружество, сочи на злоупотреба с право от страна на Болницата, но не и на социална отговорност, каквато се очаква от лечебните заведения.

Въз основа на изложеното съдът приема, че Болницата е надлежен ответник по предявения иск и може да носи отговорност, в случай че се установи противоправно поведение у д-р П., от което за ищцата са настъпили непосредствени вреди.

Общите правила за поведение на лекарите се съдържат в Закона за здравето (33). Съгласно чл.80 от 33 качеството на медицинската практика се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл.6 ал.1 от Закона за лечебните заведения и правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл.4 от Закона за съсловните организации на лекарите и стоматолозите. Действащи медицински стандарти в областта на АГ през 2017-2018г. няма. Приетите през 2008г. стандарти са отменени през 2014г. Независимо от това медицинските специалисти са длъжни при оказване на медицинска помощ да прилагат методи и средства, които са утвърдени от медицинската наука и практика. От тях се изисква при изпълнение на своята професия да проявяват изключителна добросъвестност и да използват всички свои знания и достъпни за тях средства за опазване и възстановяване на здравето на хората. Съгласно чл.81 ал.2 от 33 медицинската помощ се осъществява при спазване на принципите за своевременност, достатъчност и качество, както и при зачитане правата на пациента. Освен това медицинската дейност се урежда не само от правни норми, но и от етичните кодекси , приети от съсловната организацията на лекарите – Българския лекарски съюз. Поради това осъществяването на медицинската дейност следва да отговаря и на етичните изисквания към упражняването на медицинската професия.

Ищцата твърди, че д-р П. не е положила дължимата гР.а при проследяване на бременността ѝ, не е установила малформацията на единия плод, въпреки наличието на съвременна медицинска техника, вследствие на което бебето С. се е родило без бъбреци и 10 дни по-късно е починало. Другият близък, бебето К., се е родило с един бъбрек, състояние, което налага доживотно наблюдение и лечение. Пропускът да диагностицира малформацията е лишил ищцата от правото ѝ на избор дали да направи аборт или да изиска лечение на плода чрез стимулиране на развитието на органите, или да предпочете селективна ембриоредукция или да поеме риска и да продължи бременността. Отделно от това ищцата твърди, че д-р П. не е проявила дължимото разбиране и съчувствие към нейната болка.

По делото не се спори, че д-р П. е наблюдавала бременността на ищцата през 2017г. и до раждането на близнаците на ***** по дейност „Женска консултация“, която е включвала 5 екографски изследвания. Д-р П. е установила, че бременността на ищцата е била монохориална, моноамниална, т.е. такава при която двата плода споделят една плацента, един околоплоден мехур. Това е установено още при първия преглед на ищцата по „Женска консултация“ на 26.10.2017г. и е вписано от д-р П. в Карта за диспансерно наблюдение на бременна и родилка. Вещите лица са категорични, че рискът за дефекти при двуплодна бременност е по-голям отколкото при едноплодна, а проследяването на установената при ищцата бременност е с повишена трудност, заради обстоятелството, че двата плода са разположени в една плацента и един околоплоден мехур. Самата д-р П. пред съда признава, че тази бременност е тежка патология, тъй като е статистически вероятно близнаците да загинат още вътреутробно. Т.е. тя е била установила правилно, че при ищцата са касае за монохориална, моноамниална бременност, че това е рискова бременност. Д-р П. е извършила екографски изследвания на ищцата по време на бременността, които са отразени в Картата за диспансерно наблюдение, и за които свидетелства и св.Г., който е присъствал на един такъв преглед, но не е установила малформация. Според д-р П. не е било възможно да види малформацията на плода, поради наличието на околоплодни води, наличието на един мехур и постоянното движение на двата плода, които не са отделени в две плаценти. Съдът не възприема този довод. И двете вещи лица, чието заключение съдът възприема изцяло, са категорични, че и при този тип бременност не е невъзможно да се установи малформация. Д-р П. уточнява, че лекарят следва да прецени дали да извърши изследването по-често, за да попадне на момент, в който близнаците не се движат, или в който те са обърнати в пози, подходящи за наблюдение и изследване. Освен това, в този случай извършването на фетална морфология е било задължително. Според вещите лица д-р П. не е извършила това изследване. Самата тя също не твърди да го е извършила, въпреки че признава, че не е виждала добре двата плода и че бременността на ищцата е рискова. Съдът счита, че д-р П. не е положила дължимата гР.а за качествена услуга при проследяване бременността на ищцата. Установи се, че малформацията може да се установи само чрез наблюдение чрез екографска машина. Всички други средства и методи /кръвни, генетични и др./ са неприложими. Не се твърди, че Болницата или МЦ не са разполагали с добра медицинска апаратура за екографско изследване или за фетална морфология. Напротив, разполагали са, според св.К., според д-р П. и според вещото лице д-р Д.. И независимо от това, ползвайки тази апаратура д-р П. не е успяла да установи малформацията на двата плода и в частност липсата на бъбреци у бебето С.. Това може да се обясни единствено с груба небрежност. Въпреки че не е виждала ясно двата плода чрез екографско изследване, д-р П. не е извършила фетална морфология, за да търси малформации, респ. да се убеди, че двата плода се развиват добре. Не е потърсила помощ от свои колеги, които биха могли да прегледат ищцата. Не се е консултирала с други специалисти, каквато възможност посочват вещите лица. Подценила е ситуацията, като е разчитала, че бременността се развива нормално /въпреки двете хоспитализации на ищцата/. Вярно е, че няма стандарт или утвърдени медицински изисквания, които да посочват какво включва дължимата гР.а при проследяване на бременност. Това обаче не освобождава лекаря от задължението му да упражнява професията си добросъвестно и правомерно и да съблюдава добрата медицинска практика. В случая д-р П. е следвало да проследи качествено бременността на ищцата като

ползва съвременна медицинска техника и при необходимост консултацията на друг лекар или лекари със същата или друга специалност и да установи малформацията на двата плода. Ищцата е спазвала указанията на д-р П. и редовно е посещавала „Женската консултация“. При всяко посещение д-р П. ѝ е казвала, че всичко е наред и да не се притеснява. Твърдението на д-р П., че е предупредила ищцата за рисковете от бременността ѝ и какво може да очаква заради монохориалната, моноамниална бременност, не се подкрепят от събраните по делото доказателства. В издадената от д-р П. на ищцата Карта за диспансерно наблюдение на бременна и родилка, д-р П. не е отбелязала в графата „Съвети и назначения“ да е разяснила на ищцата рисковете от бременността ѝ. Не е издаден друг писмен документ, в който да е предоставена на ищцата такава информация. В същото време твърдението на д-р П. се опровергава от твърдението на ищцата, че не ѝ е съобщавано, че бременността ѝ е рискова и е възможна малформация на плода.

Въпреки наличието на качествена медицинска техника, д-р П. не е положила дължимата качествена г.р.а към ищцата и не е установила наличната малформация на двата плода. Не е осигурила своевременна, достатъчна и качествена г.р.а за ищцата, която ѝ се е доверила. Налице е противоправно поведение. Не се обори презумпцията за вина по чл.45 от ЗЗД. Като не е установила малформацията на двата плода или поне на единия и не е съобщила това на ищцата, д-р П. е лишила ищцата от правото да избере дали да прекъсне бременността, или да износи и роди бебета с малформации или пък да предприеме селективна ембриоредукция на единия плод. Липсата на бълбреци е възможно да се установи след края на петия месец от бременността. Имало е достатъчно време да се вземе най-доброто и правилното за ищцата решение.

Твърдението, че се касае за случайно събитие, което изключва противоправността и вината на д-р П., не намира опора в доказателствата по делото. Случайните събития се отличават от противоправните деяния по своята непредвидимост и непредотвратимост. Когато заболяването следва своя естествен ход, който не може да бъде предотвратен, не е налице противоправно деяние. Може обаче дадено събитие да не може да бъде предвидено, но да е възможно последиците от него да бъдат ограничени чрез своевременно разпознаване на усложнението, предприемане на адекватно лечение и прекъсване на прогресията на заболяването, респ. усложнението. Ако е било обективно възможно предотвратяването на всички или на някои от отрицателните последици от настъпилото усложнение, но не са предприети никакви действия или предприетите действия са били неадекватни, бездействието или неправилните действия ще са противоправни /така „Медицинският деликт“, М.Ш., Център за обучение на адвокати „К.Ц.“, 2018г./ В случая малформацията на двата плода е могла да бъде установена, и предотвратено раждането на изцяло увредения плод – бебето С. или и на двата плода.

Лекарите, освен компетентна и своевременна медицинска помощ, дължат на пациентите и техните близки хуманно и добронамерено отношение, проявяване на разбиране и съчувствие към тяхната болка. Съгласно общите принципи на правото и медицина, те носят отговорност не само при допускане на грешка. На обезщетяване по общия ред подлежат всички вреди, вкл. и тези, които са причинени в резултат на поведение, изразяващо се в незачитане и несъобразяване с етични правила и норми – така решение № 473/13.09.2010г. на ВКС по гр.д.№ 1329/09г., III г.о., ГК. Д-р П. е омаловажила мъката на ищцата, като след преместването на бебе С. в „СБАЛ по детски болести проф.Иван Митев“ ѝ е казала, че пак ще забременее с едно дете и тогава всичко ще бъде наред.

С оглед на изложеното, съдът намира, че при установеното по делото противоправно поведение на служител на ответника във връзка с неосигуряване на дължима своевременна, достатъчна и качествена медицинска г.р.а, зачитане правата ѝ на пациент и достойнството на човек, за ищцата са настъпили неимуществени вреди от дълбоко страдание, мъка, страх, стрес. Налице е фактическия състав на чл.49 от ЗЗД.

Ищцата е била лишена от възможността да научи за малформацията на двата плода и да вземе решение дали да продължи бременността, и при какви условия, или да я прекрати. Как щяха да се развият събитията, ако на ищцата е била предоставена информация, е въпрос на спекулации. При всички положения бебето С. не е могло да живее заради малформациите – липсата на бъбреци и отделителна система. Но ако ищцата е знаела за състоянието му и е взела решение да прекъсне бременността или само съществуването на този плод, то тя нямаше да изгради емоционална връзка с това бебе в продължение на цялата бременност и в 10-те дни, докато то е живяло и да усети силна мъка и страдание от неговата загуба. Тя е очаквала две здрави бебета, чакала е с нетърпение и радост раждането им. Привързала се е към тях още докато са били в утробата ѝ. Не е била уведомена за състоянието им и след раждането, като едва на 13.04.2018г. е разбрала, че нещо не е наред, когато от Болницата са поискали съгласието ѝ да преместят бебе С. в друга, специализирана, болница. Вместо две здрави бебета, за които е била уверявана от д-р П., че са нейните, ищцата е дала живот на две увредени бебета, за което не е била предупредена и подготвена. Затова и ищцата чувства загубата на С. като загуба на нейното бебе, което тя се е подготвила да отглежда и възпитава, а не като загуба на увреден плод. Дори и решението на ищцата да е било да запази бебетата, то тя е щяла да бъде подготвена на бъдещото и за събитията, които ще се случат. Психологическата подготовка за очаквана болка намалява болката, когато тя настъпи. Съдът не счита, че д-р П. е разбрала за малформацията на двата плода до раждането им, поради което отхвърля твърдението на ищцата, че д-р П. е скрила от нея умишлено тази информация. Но по време на раждането д-р П. е видяла малформацията на бебето С., което се е родило видимо увредено. Не е съобщила за това на ищцата, въпреки правото ѝ на информация, като до смъртта на детето е продължавала да твърди, че всичко е наред. Вместо да успокои ищцата в мъката ѝ по бебето и стреса от състоянието му, тя е показала безгР.но отношение и е насърчила ищцата отново да забременее. Не е изказала съжаление, нито извинение за своята небрежност. Не е проявила гР.а към страдащата и объркана майка.

Събраните по делото гласни доказателства установиха търпяната от ищцата душевна болка и страдание от загубата на бебето С. и от вината, която тя изпитва към него. Ищцата е изпаднала в депресивно състояние, загубила е интерес към живота, не може да живее пълноценно, притеснява се за здравето на другите си две деца. Причинената ѝ емоционална травма ще я съпътства до края на живота ѝ. Фактът, че не посещава психолог не е показателен за страданието, което изживява. Съобразно гласните доказателства, това вероятно може да се обясни с липсата на доверие към специалистите/ лекарите.

Причинените вреди – болки и страдания на ищцата, следва да бъдат възмездени, като размерът им съдът определя по справедливост /чл.52 от ЗЗД/. Съобразявайки причинените болки и страдания, съдът намира, че справедлив еквивалент на настъпилите вреди е обезщетение в размер на 60 000лв. В останалия претендиран размер от 150 000лв., искът следва да се отхвърли.

Върху размера на присъденото обезщетение ответникът дължи лихва за забава. При непозволено увреждане длъжникът изпада в забава без покана, в деня на непозволеното увреждане. От този момент се начислява законната лихва. Ищцата претендира лихва за забава от деня на смъртта на бебето С., 21.04.2018г. Съдът приема, че това е датата на увреждането и присъжда лихвата, така както е поискана.

Възраженията на третото лице помагач за това какво покрива застраховката на ответника, касаят отношенията между застрахователя и Болницата, не са предмет на това дело и съответно няма да бъдат обсъждани от съда в това производство.

По разностите:

Ищцата претендира разноски по списък. Моли на процесуалният ѝ представител да бъде присъден адвокатски хонорар в минимален размер, изчислен по чл.7 ал.2 т.5 от

Наредба №1 за минималните размери адвокатски възнаграждения. Прилага договор за правна защита и съдействие от 13.03.2020г., видно от който адв.Т.П. е оказал безплатна адвокатска помощ на ищцата на основание чл.38 ал.1 т.2 вр. ал.2 от Закона за адвокатурата.

Ответникът претендира разноски по списък в размер на 450лв. юрисконсултско възнаграждение. Не възразява по списъка с разноски на ищцата. Ищцата възразява досежно размера на претендираното от ответника юрисконсултско възнаграждение, като моли съда да го редуцира до 300лв.

На основание чл.78 ал.1 от ГПК, на ищцата се следват направените от нея разноски по делото. Тя е освободена от заплащането на държавна такса и разноски, не е направила такива. На адв.П., който е представлявал ищцата безплатно, се следва адвокатски хонорар съобразно Наредба №1 за минималните размери адвокатски възнаграждения. Съобразно размера на уважения иск, на адв.П. се следва възнаграждение за процесуално представителство в размер на 2330лв.

На основание чл.78 ал.3 от ГПК на ответника се следват разноските съобразно отхвърлената част от иска. Претендираното от ответника възнаграждение не е прекомерно по размер, съответства на фактическата и правна сложност на делото. Съобразно отхвърлената част от иска /60%/, на ответника се следват разноски в размер на 270лв.

На основание чл.78 ал.6 от ГПК ответникът дължи по сметката на съда държавна такса в размер на 2400лв. и разноски за медицинска експертиза в размер на 328лв.

Воден от горното, Софийски градски съд

[1] С подобен на настоящия случай се е занимавал Апелативния съд на Охайо по делото *Whitlow v. Good Samaritan Hosp* през 1987г. Решението е приложено към кориците на настоящото дело.

РЕШИ:

ОСЪЖДА П.С.А.-Г.Б.ЗА А. лечение „С.С.“ ЕАД, ЕИК *****, със седалище в гр.София, и адрес на управление ж.к.“Красна поляна“, ул. „*****“ да заплати на М. А. В., ЕГН ***** с адрес: гр.София, ж.к.“*****“ сумата от 60 000лв., ведно със законната лихва от 21.04.2018г. до окончателното изплащане, представляваща обезщетение за причинени неимуществени вреди от противоправно поведение на консултиращия и проследяващ бременността ѝ лекар д-р М.Р.-П., ЕГН *****, която е пропуснала да диагностицира наличието на вродена малформация – липсата на бъбреци и отделителна система при бебето С. М. Га, родено на *****, и да информира за това майката, като така я е лишила от правото да избере как и дали да продължи бременността си, в резултат на което бебето се е родило и заради малформациите е починало на 21.04.2018г., както и от това, че не е проявила хуманно и добронамерено отношение към майката след раждането на бебето С..

ОТХВЪРЛЯ иска за разликата над уважения до претендирания размер от 150 000лв., като неоснователен.

ОСЪЖДА П.С.А.-Г.Б.ЗА А. лечение „С.С.“ ЕАД, ЕИК ***** да заплати на адв. Т. Р. П., ЕГН *****, САК, рег.№ ***** на основание чл.38 ал.2 от Закона за адвокатурата сумата 2330лв. адвокатско възнаграждение.

ОСЪЖДА М. А. В., ЕГН ***** да заплати на П.С.А.-Г.Б.ЗА А. лечение „С.С.“ ЕАД, ЕИК ***** на основание чл.78 ал.3 от ГПК сумата 270лв. разноски по делото за

юрисконсултско възнаграждение.

ОСЪЖДА П.С.А.-Г.Б.ЗА А. лечение „С.С.“ ЕАД, ЕИК ***** да заплати по сметката на Софийски градски съд 2728лв. държавна такса и разноси.

Присъдената сума П.С.А.-Г.Б.ЗА А. лечение „С.С.“ ЕАД, ЕИК ***** следва да преведе по следната банкова сметка с титуляр М. А. В., ЕГН *****:

IBAN: ***** Банка ЦКБ АД.

Решението е постановено с участието на Застрахователно дружество „Е.“ АД, ЕИК *****, със седалище в гр.София, бул.“*****“, като третото лице помагач на ответника.

Решението подлежи на обжалване с въззивна жалба пред Софийски апелативен съд в 2 седмичен срок от връчването му на страните и на третото лице помагач.

Съдия при Софийски градски съд: _____