

# РЕШЕНИЕ

№ 1264

гр. София, 05.03.2024 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**СОФИЙСКИ ГРАДСКИ СЪД, ГО I-22 СЪСТАВ**, в публично заседание на тринадесети февруари през две хиляди двадесет и четвърта година в следния състав:

Председател: Стефан Ис. Шекерджийски

при участието на секретаря Евдокия-М. Ст. Панайотова като разгледа докладваното от Стефан Ис. Шекерджийски Гражданско дело № 20231100101164 по описа за 2023 година

**искове с пр. осн. чл. 49 от ЗЗД:**

Ищците – 1. **З. С. Ш.**, 2. **И. А. Ш.**, 3. **Р. И. Ш.** чрез своите родители и законни представители **И. А. Ш.** и **З. С. Ш.**, и 4. **А. И. Ш.**, твърдят, че първите двама от тях били съпрузи. Имали две деца, като първото било третият ищец, а второто - **Е. И. Ш.**, ЕГН \*\*\*\*\*.

По отношение на второто раждане, г-жа **Ш.** постъпила в болница „Ш.“ (Втора специализирана акушеро-гинекологична болница за активно лечение /II САГБАЛ/ „Ш.“), на 08.09.2022г.

Родила детето си на \*\*\*\*\* в 7:<sup>30</sup> сутринта. След това бебето било взето от медицинско лице за извършване на първоначалните процедури - преглед, мерене, теглене и къпане. В това време  била сложена розова гривна на ръката. След като процедурите с детето били извършени, то било показано на майката за няколко секунди.

В нито един момент никой от присъстващите медицински лица не споменал нищо за поставената на ръката  гривна или за гривната на бебето, включително и че двете гривни трябва да са с еднакви номера.

След като операцията приключила, **З. Ш.** била настанена под наблюдение в интензивно отделение. В деня на раждането не видяла повече детето си. На 14-ти септември 11:<sup>30</sup>-12:<sup>00</sup>ч. отишла до неонатологията и там  дали бебето в количка. На количката е имало поставен номер, който отговарял на номера на гривната на ръката  - KLY 07540. Тогава за

първи път имала възможност да снима дъщеря си и да изпрати снимките на своя съпруг. Бебето, което показала на И. Ш. било тъкмо това, с което по-късно била изписана.

Най-ентузиизирана била голямата дъщеря, която много искала да участва обгрижването на бебето.

През м. декември 2022г. майката сравнила гривните и установила, че те са с различни номера. Нейната била с номер KLY 07540, а втората с номер KLY 07577. Сравнила и номера на табелата на количката - 07540, придружен с надпис: пол жена, тегло 3070, ръст 50, дата и час на раждане: \*\*\*\*\*, 07,<sup>30</sup>ч., име на майката: З. С. Ш., механизъм на раждане: S.C.107.

Имало и разлики, които майката забелязала между голямата си дъщеря □ и бебето, което растяло и се оформяло визуално все повече и повече. Породили се съмнения.

При разговора с акушерката станало ясно, че проверка на номерата на гривните не е направена, включително при изписването. Д-р У. предложила да се направи ДНК тест. Той бил проведен на 08.12.2022г., като ДНК материалът бил взет в отделението по неонатология.

Четвъртият ищец (дядо на детето и баща на втория ищец, помагал на младото семейство). На 16.12.2022г., били уведомени, че първите двама ищци не са биологични родители на детето.

Родителите били шокирани. Междувременно била установена и втората родителска двойка, чието дете също било разменено.

Спорът между двете семейства бил решен извънсъдебно. Размяната се осъществила на 13.01.2023г.

Всички замесени (членовете на семейството) изпитали изключителен стрес.

С оглед изложеното, ищите молят да се осъди ответното болнично заведение да им заплати:

- на 1. З. С. Ш. и 2. И. А. Ш. по 120 000 лева, обезщетение за претърпените от тях неимуществени вреди, вследствие пропуските на персонала на ответника при полагане на необходимата грижа на \*\*\*\*\*, ведно със законната лихва върху главницата, считано от датата на увреждането - \*\*\*\*\*;

- на 3. Р. И. Ш. сумата от 30 000 лева, обезщетение за претърпените от нея неимуществени вреди, вследствие пропуските на персонала на ответника при полагане на необходимата грижа на \*\*\*\*\*, ведно със законната лихва върху главницата, считано от датата на увреждането - \*\*\*\*\*; и

- на 4. А. И. Ш. сумата от 30 000 лева, обезщетение за претърпените от него неимуществени вреди, вследствие пропуските на персонала на ответника при полагане на необходимата грижа на \*\*\*\*\*, ведно със законната лихва върху главницата, считано от датата на увреждането - \*\*\*\*\*

Претендират и разноски.

Отвѣтникът - „**ВТОРА СПЕЦИАЛИЗИРАНА ГИНЕКОЛОГИЧНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ“Ш.**“ ЕАД, оспорва иска:

- оспорва исковете по размер;
- навежда твърдение за нормално проведен процес на раждане;
- претенциите били и неоснователни, най-вече на дядото и сестрата на размененото дете – навеждат се и правни доводи в тази насока.

Претендира разноси.

Третото лице-помагач на отвѣтника - „**Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: ЖИ.т и Здраве**“ АД, оспорва исковете:

- те били неоснователни, евентуално завишени като размер;
- прави възражение за съпричиняване;
- инцидентът не бил променил житейския ритъм на родителите – излага и становище относно релевантната по делото фактология;
- оспорва момента от който се претендира законната лихва;
- оспорва въобще претенцията на Р. Ш., а и на А. Ш.;

Навежда и други доводи.

Съдът, след като прецени събраните по делото доказателства и обсъди доводите на страните, с оглед разпоредбата на чл. 12 и чл. 235, ал. 3 от ГПК, приема за установено следното:

**от фактическа страна:**

Не се спори, че майката е родила в болницата и че детето е било разменено.

Според Констативен протокол за извършена проверка № КП-7/04.01.2023г., при изписването и на двете деца (т. 5.19 и 5.20) старшата акушерка не е сравнила номерата на майката и детето, съгласно изискването на чл. 21, ал. 1, т. 1 от Правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на неонатологично отделение на Втора САГБАЛ „Ш.“ АД.

Първата ищца (на 32 години) постъпила на 08.09.2022г. по спешност за раждане чрез цезарово сечение. Операцията била на \*\*\*\*\*, приключила към 7,<sup>50</sup>ч.

Впоследствие документацията относно раждането не е попълвана коректно – л. 305, стр. 9. Няма данни за служителя предал детето. Изписването било на 16.09.2022г. в 14ч.

С.М., на 27 години, постъпила на \*\*\*\*\* по спешност (явно очаквано скорошно раждане, приключило в 06,<sup>57</sup>ч.). Отново са констатирани непълноти (л. 308, стр. 15). Изписването е на 16.09.2022г. в 14ч.

Дежурната медицинска сестра, постъпила на работа на 09.09.2022г., е напуснала на 19.09.2022г.

Протоколът не е оспорен административно.

Децата са разменени на 13.01.2023г. (Споразумение – л. 16).

Интервюто на г-жа Ш., направено един ден преди предходното съдебно заседание, следва да се счита за общоизвестно обстоятелство (о.с.з. от 13.02.2024г.). От него се установява, че първоначално родителите намерили прилики между дъщерите си.

В о.с.з. от 03.10.2023г. процесуалният представител на ищците заявява, че в исковата молба не твърдим болести, свързани със стресогенни фактори (л. 235)

Събрани са гласни доказателства. Разпитани са св.св.:

М. (показанията ѝ са преценени по реда на чл. 172 от ГПК, тъй като е роднина на двама от ищците), П., Й.; и

Г.-Б., В., Д., М.-Г., Г., У. и С. (тази група свидетели, са служители на лечебното заведение, поради което показанията им са преценени по реда на чл. 172 от ГПК). От показанията им се установява, че:

- св. М.: била първа братовчедка на И. Ш., а А. Ш. ѝ бил вуйчо. Бебенцето било много малко. Тогава не се виждали разлики, че е малко по-мургаво. Това се видяло после. На 18-ти декември ѝ се обадил братовчед ѝ, за да ѝ съобщи, че детето не е тяхно, г-жа Ш. видяла разликата в гривничките и направили ДНК тест. Родителите били много стресирани, неадекватни и ходели при различни държавни учреждения, за да получат подкрепа.

З. непрекъснато плачела. Осъзнали, че три месеца са гледали чуждо бебе. Към този момент се виждало, че детето било много мургаво. До тогава се чудели дали няма някой дядо, който да е бил по-мургав. Семейството били светли хора (светла кожа и руси коси). По-късно установили кои са другите родители. Не ги познавали преди раждането. Възрастните ищци били подложени на огромен стрес, те били за няколко дена в дома на свидетеля и тя имала преки наблюдения (около 19-ти или 20-ти декември - малко преди Коледа). С В. се държали много добре. Г-жа Ш. страдала, тъй като я била кърмела и възприемала детето като нейно. Тази връзка не можело да се изтрие. Семейството (И. и З. Ш.и) и до момента се чували с другата майка. Г-жа Ш. се интересувала какво се случва с другото дете. След като си върнали Е. от другите хора, ищцата я закърмила след 4 месеца, другата майка не я бяха кърмила. Свидетелят не знае дали З. е виждала В. след размяната на бебета.

Вуйчо ѝ, възрастен човек, бил много разстроен и непрекъснато плачел. Целият треперел. В неговото семейство имали и друг такъв случай, те загубили преди много години едно бебенце и на него не му било за първи път.

И. и З. били много отдадени, прекрасно семейство, но това ги сринало. Когато си взели Е., първоначално били в шок, били се вкопчили в нея и до ден днешен било така.

Когато показали телевизията другата майка с бебето (Е.), г-жа Ш. изпаднала в истерия. Свидетелят не могла да я успокои в рамките на един час. Тя треперела и плачела.

Семейство Ш.и се променили – с братовчед ѝ не можело да се проведе нормален

разговор. Съпругата му плачела много често. Гледала обаче да се контролира пред Р.. Тя забелязала, че има промяна в бебетата по детски. Родителите ѝ □ дали никакви обяснения, което детето възприело. Едва ли обаче имала спомени за тези неща (*изводът на съда е свързан с разсъжденията на свидетеля относно краткосрочната и дългосрочна памет на детето*).

З. и вуйчо ѝ реагирали по-тежко емоционално на ситуацията, докато братовчед ѝ се държал най-много. Но и той бил разстроен, като братовчедка му го съветвала да не го показва пред съпругата си и баща си, защото те ще се сринат още повече. Семейството се притеснявало, изпитвали чувство на безсилие, че не могат да си вземат детето, че то се отглежда в друго семейство, което не се гледа по същия начин от други хора. Вуйчо ѝ само плачел и се питал защо това се случило на него и на неговите деца и то отново. Преди да разбере З., че отглежда чуждо бебе, била в нормално съС.ие, не била в следродилна депресия.

Свидетелят не знае майката и бащата да са искали професионална психологическа подкрепа, те били в шок и не били адекватни за каквото и да било.

Имало засилен медиен интерес. Затова семейството било в дома на свидетеля за няколко дена.

- св. Потров: познавал З. от 13-15 години, а с И. Ш. се познавали от деца. Семейството занимало в гр. Плевен. Това се случило след като съобщили на свидетеля за ситуацията, понеже медийният интерес към тях се засили много. Потвърждава изложеното от св. М., че И. и З. приели психологически много тежко случвалото се, като същевременно се грижели отдадено и за чуждото дете. След като майката вече знаела, че децата са разменени отношението ѝ не се променило. Докато течал процесът по размяната А. Ш. отглеждал Р..

- св. Й.: около 22 декември разбрал за случилото се. Той бил виждал няколко пъти детето до тогава, то било по-тъмно. Междувременно родителите били една идея по-дистанцирани един от друг, но докато не станала ясна причината, познатите им го отдавали на самото раждане, евентуално следродилна депресия. След това те се отдръпнали и от приятелите си. Сега се виждали много по-рядко. И. Ш. станал мрачен и сърдит, а преди това бил жизнерадостен човек. Първия път когато свидетелят видял семейството, вече с биологичното им дете, ги заварил в съС.ие на страх и несигурност. Г-жа Ш. обаче не спряла кърмата и се грижела всеотдайно и за двете деца.

А. Ш., покрай тези събития отслабнал двадесет и няколко килограма от стрес и напрежение. Занимавал се със строителство и електропроводи. Той живеел на различни места спрямо обектите, на които работи. Младото семейство поС.но се криело, за да не ги преследват журналисти.

- св. Г.-Б.: работела в неонатологично отделение в „Ш.“ като неонатолог от 2015г. Няма преки наблюдения за изписването и въобще за престоя в болницата на двете майки. Приела ишците (З. и И. Ш.и), които изказали съмнения, че бебето, което се намира при тях, не е тяхно. Това се потвърдило при сравнение на гривните – тази на майката и тази на детето

(около 3 месеца след изписването).

- св. В.: работел в болница Ш. от 2012г. Той извършил цезаровото сечение на З. Ш.. Процедурата не била приключила в момента, в който извадил бебето, това била средата на операцията. В този момент винаги показвал бебетата на майките (това продължавало около минута), така както са голички и са още вързани към пъпната връв. Направил го и за г-жа Ш.. Майката в този момент била на не повече от 20см. - 30см. от бебето. Тя била в съзнание, контактна, разговаряше със свидетеля. Това бил много емоционален момент, както за майката, така и за екипа. Свидетелят направил снимки на детето. Междувременно, зад него, акушерката попитала ищцата дали вижда гривничките. Упойката била спинална, в тези случаи пациентите винаги били в съзнание, доколкото емоциите им могат да позволят да бъдат ...

Времето от момента на раждането до първото прегръщане - в момента, в който детето се обработи от педиатъра веднага се давало на майката (ориентиrowъчно е около не повече от 2-3 минути, това е времето, в което те забърсват неговото лице, ако има допълнителен секрет аспирират и веднага го предоставят на майката за да може да го прегърне и целуне, поставят ѝ го до главата, като бебетата винаги се завиват с един стерилен компрес за да не се охладят). В момента, в който предоставят бебенцето, както и в конкретния случай, те го отвиват отново за да могат да ѝ покажат и питат винаги дали майката е видяла пола. Това било сторено от педиатъра, който казал на ищцата, че детото е момиче. Това се правело от няколко служители на болницата (съобщаването на пола).

Сравняването на гривничките била стандартна процедура при всяко едно раждане. Свидетелят счита, че ако види две бебета не би могъл да ги различи. Той обаче бил баща и в момента, в който си видял синовете си нямало как да ги сбърка. Единият го видял на операционната маса защото присъствал на операцията. Със съпругата му си говорили, че няма една майка, която да си обърка бебето, колкото и емоционален да е този момент.

Изложеното в последния абзац са предположения, а не знания за факти. Те не са достоверни, а и взаимопротивни. Несъзнателно, може би опитвайки се да защити лечебното заведение, където работи, свидетелят твърди, че бебетата се разпознават, но и че това трудно; че майката била в пълно съзнание, но и че това зависело от емоционалното ѝ състояние. Ищцата е била подложена на сериозна операция, въпреки, че е използвана само спинална упойка. Стресът и емоциите вероятно са огромни (съображения за това са изложени и в „от правна страна“). И без каквито и да се усложнения, жИ.тът ѝ от тук нататък ще бъде коренно различен. Същевременно детето е покрито с телесни течности и това едва ли подпомага разпознаването му, особено, след като бъде измито, повито и т.н. Едва ли и показването продължава минути (изложеното се отнася и за останалите показания в тази насока). От една страна разрезът на майката следва да се обработи максимално бързо, а от друга – по отношение на детето следва да се направи необходимото: за да се установи, че няма медицински проблеми, да се почисти, повие и отнесе в предназначения за това помещение. По-скоро показването е за секунди.

- св. Д.: работела в болница „Ш.“ като акушерка в родилна зала от 2017г. Всъщност

няма спомен за случилото се. Като разбрала за инцидента проверила документацията. Тя била на смяна при раждането – поела детето след раждането и сложила му гривничка, измерила го, обработила пъпчето и сверила с номера на майката, която е била на операционната маса в това време.

Като цяло, показанията ѝ са за това какво би следвало да се е случило, на базата на вписаната в документацията фактология (*след това съм поставила на бебенцето ...*).

Междувременно втората майка (г-жа М.) вече била родила – процедурите били извършени от друг екип.

Всички гривнички вървели комплект - бебешка и майчина, те били сдвоени фабрично, като някой от медицинския екип ги разкъсвал. Един и същи човек слагал гривната на майката и на детето. В случая била свидетелката. Бебетата, които били от цезарово сечение и тези, които се раждали естествено, не се обработвали в едно и също помещение. Родилните зали за нормално раждане били абсолютно индивидуални, в тях имало обособен детски кът, където родилките и бебенцата престоявали през следващите два или ако се наложи повече. Нямали допир до детския кът, който бил обособен за бебенцата, след извършеното цезарово сечение. Имало специални шкафове, в които всички необходимо за бебетата стояло там, гривнички, дрешки, памперси, всяко нещо било в отделен шкаф. Децата стояли в легла в термокът на термоплот. Впоследствие, вече акушерките или докторите от неонатология имали ангажимент да си придвижат бебенцата към майките.

- св. М.-Г.: работела в болницата от 2012г. Била на цезаровото сечение, след като бебето ѝ било предадено от акушер-гинеколога. Извършила първичния преглед на детето, след което го показала на майката и го качила в родилна зала. Там съобщила на акушерката имената на майката, часа на раждането и пола на детето, сверили двете гривнички, нанесла номер в листа на история на заболяване на детето, след което обработили пъпа на детето, направили и останалите процедури. Данните били въведени в болничната система. С това ангажиментите ѝ по отношение на родилката и детето приключвали.

Присъствала и на раждането на детето на г-жа М.. Нямала спомен за нещо характерно за всяко от тези деца. С. родила нормално. Децата при нормално раждане оставали в родилната зала с майките си. При секциото имало специален реанимационен кът. Децата били в креватчета в боксове. Те били под номера. На креватчето пишело номера на бебето на табелка с имената на майката, механизма, по който било родено, датата на раждане, часа на раждане, теглото и ръста. Бебетата се давали на майките когато били часовете за кърмене от персонала, който бил на работа. С количката ги извеждали от отделението. Закарвали ги на майката и ги връщали когато има необходимост. Акушерката изнасяла цялото легло, не детето, а леглото с детето.

- св. Г.: била акушерка в отделението. Като цяло преповтаря фактологията относно раждането на двете деца и стъпките на процедурите, които били извършени.

На количката, с която се придвижвали децата от неонатологично отделение към стаята на майката (свидетелят уточнява, че това не било нейна работа, а на акушерките от

родилната зала), но все пак била виждала такава количка и там пишело бебе номер – това бил номерът на гривната на бебето, който го имала и майката; имената на майката, пола на бебето и начинът на раждане. Листът бил с широчина около 30 см. Акушерките от детско отделение поставяли тази табелка на леглата.

- св. У.: работела в болница на длъжност началник на отделение Неонатология от месец август 2013г. Първоначално не приела тази информацията за евентуалната грешка (размяна) нито със страх, нито с притеснение, защото родители честно се обаждали за възникнали проблеми след като са се прибрали вкъщи. Приела, че едва ли това е вярно, тъй като такова събитие никога не се било случвало. Говорила по телефона с майката и последната я убедила, че опасенията ѝ са основателни. Отворила досието по номера на гривната и установила коя е другата майка. Уговорили се за вземане на генетичен материал.

Вероятно на следващия ден дошла лаборантката, дошло и семейството, заедно с бебето, което отглеждали. Споделили, че от известно време забелязали несъответствие във физическите белези на детето и помолили за съдействие.

Първият контакт на майките, които раждат със секция, с техните деца, бил в самата родилна зала за броени минути, следващият контакт, в случая бил след около 28 часа. През това време грижите за бебето се полагали от акушерките.

Н.П. била назначена в болницата. По образование била медицинска сестра. Назначили я на длъжност детска сестра, не акушерка, тъй като болницата била специализирана акушерогинекологична, но стандарта по неонатология позволявал за децата да се грижат и акушерки и медицински сестри. Г. П. била акушерка в интензивен сектор и след това я преквалифицирали. Не ѝ харесала работата и подала молба да напусне.

По време на раждането г-жа П. вероятно била на смяна, а за П., свидетелят не знае.

- св. С.: работела в „Ш.“ от 1990г. Не си спомня за случая, но тя изписала бебето. *Отново показанията, в огромната си част, са за това както би трябвало да се е случило.*

Знае, след разговор с майката, че според ищцата, че тя и детето били изписани към 16:<sup>00</sup>ч. Обикновено давала гривничките на майките, а и те често ги искали за спомен.

Присъствала на срещата, която се състояла между И. Ш., З. Ш. и д-р Б.. Децата в отделението през самия им престой били облечени с дрехи на болницата.

Номерът на гривната на детенцето отговарял на табелката и там на тази табелка, която е идентификационна, били записани всички данни, името на майката, пола, тегло, ръст и т.н. Тя била формат към А5, изписана с големи букви.

Депозирано е заключение на СПЕ, оспорена, според решаващия орган некоректно, от третото лице-помагач, и частично от ответника (самото оспорване също е неоснователно) и приета от съда, като компетентно изготвена. От нея, както и от разпита на в.л. в о.с.з. от 03.10.2023г. се установява, че:

Относно З. Ш.: Към момента на експертното изследване З. ситуативно проявява



много висока степен на тревожност. Стандартна Т-оц.=72 (нормата е 50, диапазона на нормата е между 40 и 60), т.е. тревожността ситуативно е силно повишена - повече от две стандартни отклонения, което е клинично значимо проявление. Тревожността като личностна черта е с Т-оц.=52 (при същата норма) - т.е. резултатът е в норма. Ситуацията на експертното изследване е ангажирана с припомняне и разказване на процесното събитие и преживяванията, свързани с него, което е повишило толкова значимо тревожността на З. Ш.. Налице е също така изразено депресивно съС.ие: резултатът ѝ е от 54 т., което е индикация за силно изразено депресивно съС.ие (праговата стойност, над която се отчита депресивно съС.ие, е от 45 т.). Налице е посттравматична симптоматика, която индикира проявлението и последствията от преживяван хроничен стрес (резултат от 25 т., като резултат между 24 и 32 точки е показателен именно за последици от хроничен стрес).

Относно И. Ш.: Към момента на експертното изследване тревожността на И. Ш. не е повишена - нито като съС.ие, нито като личностна черта. Ситуативната тревожност е с резултат: стандартна Т-оц.=52 (нормата е 50, диапазона на нормата е между 40 и 60); а тревожността като личностна черта е с Т-оц.=48 (при същата норма). Депресивността обаче е повишена. И. Ш. има резултат от 48 т. като над 45 т. са показателни за наличието на депресивна симптоматика. Присъстват и отчетливи посттравматични стресови симптоми - резултатът от въпросника е 33 т., като над 32 т. се счита, че посттравматичните симптоми са изразени. Те са свързани с преживяването на отчужденост, трудност в социалните контакти и общуване, емоционална изравненост по отношение на ситуации, които преди това са предизвиквали емоционална реакция и вълнение, общо безпокойство, изразяващо се в напрегнатост и силна реактивност.

Относно А. Ш.: Не са налице тревожни и депресивни симптоми, нито посттравматични такива. Към настоящия момент емоционалното съС.ие на изследваното лице е нормално.

Относно Р. Ш.: За детето Р. Ш. е попълнен от майката Скринингов въпросник за детски развитие (Developmental Profile 3). Скрининговият въпросник оценява развитието на детето в пет основни области: физическо развитие (вкл. обща и фина моторика), комуникация, адаптивно поведение, когнитивно развитие, социално-емоционално развитие. Според тестовите резултати развитието на детето е в рамките на средната норма по всички изследвани показатели. Такава е и преценката на експерта от наблюдението на поведението на детето и проведенния разговор с него.

Семейството разбира за размяната 3 месеца след като децата са родени. Бащата се е ангажирал бързо с действия в посока на изясняване на ситуацията, майката не е допускала и не е можела да повярва, че това се случва. И за двамата е било шок, силен стрес и травматично събитие с осезателен негативен ефект и към настоящия момент (повече от 9 месеца по-късно). След като са получили доказателства, че бебето, което отглеждат и към когото се чувстват привързани, не е тяхното биологично дете, до момента, в който взимат в семейството си биологичното си дете и се разделят с детето, което са отглеждали дотогава, минава още месец, който е изпълнен с празнични дни (Коледа, Нова година, рожден ден на

майката), но за тях това е период на всекидневен стрес, страх, безпокойства, скръб, шок, самообвинения, взаимни обвинения и др. под. И двамата родители се опитват да се справят със ситуацията като потискат чувствата и преживяванията си, трудно споделят и говорят за случилото се. Допълнителен негативен фактор за техните болезнени и травматични преживявания е медийния интерес, който е свързан със значителна активност, възприемана от тях като нахлуване в личния им жИ.т и форма на тормоз. Родителите имат потребност да получат реално съдействие за разрешаване на проблема и да запазят анонимност, а получават точно обратното - липса на бързи и ефективни действия от страна на институциите, които да доведат до разрешаване на ситуацията, а същевременно огромен медиен интерес, чрез който се нахлува в личното им пространство и неприкосновеността на най-интимните им чувства. З. и И. се чувстват обвинявани и обезценявани в родителските си роли. Изпитват срам, съмнения в своята ценност и ефективност като родители. Изпитват огромен страх от неизвестността на бъдещето.

И към настоящия момент - 9 месеца след научаването на факта за размяната и 8 месеца след размяната на децата те продължават да имат ясни и отчетливи симптоми на емоционално страдание. При И. доминира посттравматичната симптоматика, психосоматичните прояви. При З. - депресивното съС.ие. И двамата се чувстват променени като личности. Ограничили са социалните си контакти и взаимоотношения. Техните отношения помежду им са затруднени - едновременно с желанието си да бъдат подкрепа един за друг всеки от тях страда, предимно тихо и дълбоко в себе си, като се опитват да се справят със ситуацията чрез потискане и изтласкване на чувствата и преживяванията си.

Р. Ш. поради невръстната си възраст не е в съС.ие да разбере случилото се, като родителите ѝ са избрали да запазят тази информация за размяната в тайна от нея на този етап. Тя е изпитвала известен дискомфорт и съмнения като е забелязвала разлики в бебето, което досега е приемала за своя сестра и бебето, което след това се появява в семейството ѝ. Била е и продължава да бъде свидетел на емоционалните трудности на родителите си. Майка ѝ споделя, че често не успява да удържи сълзите си и Р. я пита защо плаче, без да може да получи приемлив и достоверен отговор. Бащата има протективно поведение към малкото дете, същевременно изпитва вина и спрямо голямото.

Процесното събитие за А. Ш. е било стресогенно събитие, което е изиграло ретравматизиращ ефект като е активирало негови лични травматични преживявания от миналото. Било е шок и стрес, в резултат на който се е чувствал сломен, нарушен е бил сънят му, отключил е диабет в същия период. Към момента неговото психоемоционално благополучие е възстановено до предишните си нива (като се изключат последствията от соматичната болест).

Размяната на двете новородени бебета - Е. и В. - се явява силен стресогенен фактор за тримата осв. - З., И. и А. Ш.и.

З. Ш. е преживяла силен стрес, тъга, безпокойство, страх, отчаяние, гняв. Стресовата ѝ реакция е била свързана със соматични прояви - нарушен е бил сънят ѝ, отслабнала е значително за кратък период от време, изгубила е апетит, преживявала кризи, в които

чувствала, че губи контрол върху емоциите си. Част от тези симптоми продължават да съществуват и към настоящия момент - тя продължава да няма апетит, има изразена депресивна симптоматика, продължават кризи на неудържим плач, скръб по изгубеното бебе, вина спрямо собственото бебе, липса на сексуално желание. Засегнато е било преживяването ѝ за себе си като майка - изпитвала е и изпитва силно чувство за вина и неспособност да бъде достатъчно добра майка. Същевременно силно скърби за изгубеното бебе, с което е изградила силна емоционална връзка и привързаност. Чувства се променена като личност - станала е по-затворена, по-подозрителна, по-песимистична.

Отношението на З. Ш. към Р. е свързано с трудности да удържа емоционалното си състояние като детето често е ставало свидетел на това, че майка му плаче.

И. Ш. е преживял силен стрес, страх, гняв, отчаяние, тъга, безпокойство, чувство за безизходица и безпомощност. Стресовата реакция е била свързана със соматични прояви (не е можел да спи, получил е обрив, отключили са се здравословни проблеми). Към настоящия момент е налице посттравматична симптоматика, промяна в социалните отношения и личността му (станал по-затворен и резервиран), изгубил сексуално желание.

Отношението на И. Ш. към Р. е белязано с чувство за вина.

А. Ш. е преживял силен стрес към момента на процесното събитие. То е активирало лично травматично събитие у него, свързано със загуба на собствено дете. Имал е психосоматични прояви - отключил е диабет.

Отношението на А. Ш. към Р. не се е променило; процесното събитие не е повлияло по негативен начин чувствата му и отношението му към Р..

Детето Р. Ш. към момента на процесното събитие е на ниска възраст, която не ѝ позволява да осмисли самостоятелно случващото се със сестра ѝ Е., която е била разменена с друго новородено бебе. Тъй като детето е под 5-годишна възраст, е твърде вероятно по-късно в жИ.та си то да няма съзнателни спомени за случилото се в този период от своя жИ.т и жИ.та на семейството ѝ.

Семейството на Р. е запазило размяната в тайна от Р. към настоящия момент. Детето е забелязвало някакви различия в биологичната си сестра (появила се в семейството на 13 януари) в сравнение с бебето, което преди това родителите ѝ са отглеждали като свое дете. Задавала е въпроси, в които ясно личи недоумението ѝ и трудността ѝ да си обясни какво се е променило, какво е различно. На тези въпроси родителите са давали отговори, които са ситуативни и на практика не са отговаряли на истината. Родителите са преценили, че капацитетът на детето към настоящия момент да разбере случилото се не е достатъчен, така че са отложили към неизвестен момент от бъдещето разкриването на тайната на размяната за двете си момичета.

Детето не е преживяло психически стрес от размяната на двете новородени деца, тъй като не е било запознато с този факт. Р. е изпитвала известен дискомфорт и объркване от промените във външния вид на бебето, които тя е забелязала. Родителите ѝ са потушили това объркване като са дали относително правдоподобни други обяснения.

Майката споделя, че детето често я е виждало да плаче и това е било повод за емоционален дискомфорт и за детето, но неговите размери не са се отразили по начин, който да дава трайни отражения у детето към настоящия момент.

И двамата родители допускат, че поради отбелязването на тези различия и/ или поради тяхното по-силно протективно отношение към Е. след размяната, до известна степен възпрепятстват близката връзка между тях двете и забелязват у Р. по-силно изразена ревност, каквато преди това не са наблюдавали.

Към настоящия момент детето не е преживяло стресова реакция или друго психологическо съС.ие, което да е пряка последица от размяната на нейната биологична сестра с друго новородено. Несъзнаваните ефекти на това събитие обаче трудно могат към момента да се оценят. Въпреки че това събитие към момента е тайна от Р., в някакъв момент то ще стане известно на момичето, а начина, по който в онзи момент ще се преживее от нея, е невъзможно да се прогнозира към настоящия момент.

Психологичното изследване обикновено използва следните методи, както и в случая: наблюдение на изследваните лица и тяхното поведение, интервюта и тестови методики. Процедурата е стандартна. Експертът няма съмнение по отношение на достоверността на казаното. Изводът е на базата на професионален опит, а не на субективни лични впечатления. Достоверността на казаното обикновено в този тип клинично изследване, може да се види през това дали има съответствие или несъответствие между съдържанието на твърдяното и невербалната експресия.

Това, което майката е имала предвид, било свързано с нейните страхове по отношение на това, което може да се случи с нейното биологично дете, ако то не им бъде върнато. Например в много ранна възраст да има дете. Семейството имало притеснение, че няма да успеят да си получат обратно биологичното си дете; а и страхове и фантазии, свързани с това, че тяхното биологично дете може да остане в другото семейство, да бъде отглеждано в тази култура. Имало е и взаимни обвинения, които са израз на объркването и страданието, защо другият не направи нещо, не се ли намесва тук съдбата, това е някаква лоша поличба, карма и т.н.

Шок не се изпитва ежедневно, но доколкото не става дума за събитие, което протича веднъж, а е свързано с многократна поредица от събития, всеки един от тази фактори може да бъде причина и повод човек да изпитва шок, например намерени са гривничките и е установено, че не съвпадат техните номера. Следващо събитие - очакване на резултатите за ДНК анализ; информирането на родителите от журналисти, че за тяхното биологично дете е повикана линейка; информиране от журналистите на родителите, че другото дете било изчезнало. Т.е. има поредица от събития, които предпоставят изпитването на шок, отново и отново. Потенциалът на всеки един човек да преживее подобни събития е различен. Обикновено до шест месеца след настъпването на някакво травматично събитие е нормално да се върне обичайното нИ. на функциониране, но много хора не успяват по този начин да се справят.

Няма данни майката да е била в следродилна депресия. Майката се чувства виновна, целия букет от така преживявания, които стоят зад това.

Родителите са се опитвали да не гледат телевизия, да не четат медии, да не четат различни интернет форуми, да напуснат дома си за някакъв период от време, т.е. във всеки един момент са се опитвали да ограничат достъпа на информация, която да се достига до тях чрез медиите, да полагали са специални усилия да направят това защото са се чувствали тормозени, притеснени, обвинявани чрез това, което се случва и застрашени заради начина, по който това ще се отрази на по-голямата им дъщеря например и на тях самите.

Дядото е виждал В., той не е имал ежедневен контакт със семейството, стреса, който той е преживял е бил свързан с два аспекта, единият е, че тази ситуация, която е свързана с размяна на бебетата, отключва у него лично травматично събитие свързано с загуба на негово биологично дете, другият аспект на така да се каже стресогенност в ситуацията е свързан с неговото страдание по отношение на това, което преживяват сина и снаха му.

По време на провеждане на интервюто ищите не са споделяли, че са търсили помощ за себе си, а продължават да имат нужда от такава помощ. Имат притеснение и резерви, първоначално за тях е било невъзможно да си представят да търсят такава помощ, доколкото емоционалните им ресурси са били свързани с това да се опитат да разрешат ситуацията. След това дълго време продължават да живеят в една нова стресогенна ситуация, в която е трябвало да изградят връзка с едно дете, което ги възприема като чужди хора. В тази ситуация майката е търсила помощ от консултанти по кърмене, които да ѝ помогнат за това да успее да започне да кърми биологичното си дете, което е било вероятно на смесено хранене. И към момента те имат нужда от психологична помощ и подкрепа, каквато не търсят, което е част от така обичайна практика в българската култура човек трудно се решава да търси помощ за себе си когато има психично страдание.

Разликата между ситуативно повишена тревожност и личностна тревожност е в това, че в единия случай говорим за характеристика на личността, т.е. потенциал да се реагира с тревожност, това е второто понятие. Ситуативната тревожност е как се чувстваме сега в момента в някаква конкретна ситуация. Клинично значимо проявление означава проявление, което е извън рамките на нормата. Депресия, тревожност, това са симптоми и проявления. Диагнозите могат да включват същите понятия, но те звучат по друг начин и имат кодове отпред, те се поставят от психиатър. В.л. е психолог, който не може да поставя диагнози, но може да опише симптоматиката.

А. Ш. със сигурност няма такава симптоматика, поради която да бъде насочен към психиатър. Към момента емоционално-психологически е по-скоро така, каквото е бил преди експертното събитие.

Родителите със сигурност не страдат от психиатрично състояние, но дали биха удовлетворили диагнозите за депресия и/или пост травматично стресово разстройство може би трябва да прецени психиатър. Те следва да преценят дали имат нужда от медикаментозно лечение, но със сигурност имат нужда от психологическа помощ. Симптоматиката, която

проявяват и преживяват тези родители, се дължи на тези събития.

Заключението е пълно и, доколкото може да прецени решаващият орган, изключително компетентно изготвено. На изследване подлежи симптоматиката поведението на ишците. Те се преценяват след събеседване и наблюдение от специалист. Това не е хипотеза на косвен разпита на самата страна. Становището на процесуалния представител на третото-лице помагач всъщност отхвърля самата наука (психология), като клон от човешкото познание.

В „от правна страна“ е взето отношение и към привидното протИ.речие относно отношенията на родителите с медиите.

Оспорването на ответника също не следва да се съобрази. Вещото лице дава обяснения за ползваните термини, които частично съвпадат в психологията и психиатрията. Във втория случай това са медицински диагнози, а първия – симптоматика.

Разпитана по реда на чл. 176 от ГПК, първата ищца признава, че: не е сравнила гривните, нито преди, нито към момента на изписването ѝ. Въпреки това подписала предоставената ѝ документация (при изписването).

За първи път сравнила номерата на гривните през декември месец 2022г.

Не е съобщила на дъщеря си Р. за факта, че за определен период от време в семейството е гледано дете, което не е тяхно биологично (чл. 175 от ГПК)

#### **от правна страна:**

Този, който е възложил на друго лице някаква работа, отговаря за вредите, причинени от него при или по повод изпълнението на тази работа – чл. 49 от ЗЗД (Държавните предприятия, учрежденията и организациите отговарят по чл. 49 ЗЗД за вредите, причинени от техни работници и служители при или по повод на възложената им работа и тогава, когато не е установено кой конкретно измежду тях е причинил тези вреди – т. 7, а и по ар. от т. 1, т. 6 от Постановление № 7 от 30.12.1959г., ПЛЕНУМ на ВС; също: Решение № 32 от 19.02.2015 г. на ВКС по гр. д. № 2269/2014г., IV г. о., ГК: когато при изпълнението на една работа са причинени вреди, не е необходимо да бъде установена личността на изпълнителя, за да бъде ангажирана отговорността на възложителя на работата. Ако пострадалият не преследва изпълнителя, в отношенията му с възложителя на работата е достатъчно да бъде установено възлагането на работата и причиняването на вредата. Личността на изпълнителя има значение в отношенията между него и отговорния за действията му. Отговорността на работодателя/възложителя е обективна. Доводът за обратното, сторен в отговора е неоснователен. Достатъчно е да се установи, както и в случая, че служител на лечебното заведение не е положил необходимата грижа.

ПротИ.правността по смисъла на общата клауза на деликтната отговорност – чл. 45, ал. 1 от ЗЗД се отнася не до поведението, а до протИ.правния резултат, който се състои в засягането на благо, обект на чуждо абсолютно право.

Структурата на деликтната отговорност, наред с генералната клауза, съдържа и

множество други нормативни състави на извъндоговорна отговорност, които допълвайки генералната клауза в хипотези, в които тя е неприложима заради отсъствието на посочения протИ.правен резултат – засягане на обекта на чуждо абсолютно субективно право (чл. 8, ал. 1 от ЕКПЧ и чл. 128 от СК), създават защита при причинени по друг начин, а не чрез засягане на благо обект на чуждо абсолютно право, вреди, а заедно с това служат като легален аргумент в подкрепа на извода относно протИ.правния резултат по смисъла на общата клауза (например чл. 184, ал. 1 и чл. 185, ал. 1 от НК, приложими по аналогия – идеята е, че става въпрос за нетърпима за общественения ред ситуация, която, ако е следствие от умишлено поведение, представлява и престъпление).

Такива са, според доктрината (доц. К.), и случаите при смърт и телесно увреждане на пряко увредения, при които трети лица – близки губят материална подкрепа и/или изживяват психически страдания.

Предвид нормата на ЕКПЧ по-скоро става въпрос за пряко увреждане (арг. и от т. 19 от преамбюла и чл. 2, ал. 1, б. Б от Директива 2012/29/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 25 октомври 2012 година за установяване на минимални стандарти за правата, подкрепата и защитата на жертвите на престъпления и за замяна на Рамково решение 2001/220/ПВР на Съвета).

Предмет на иска е цялата гама от негативни/неприятни изживявания на ищците, свързани с размяната на децата в болницата (без болести, свързани със стресогенни фактори, тъй като такива няма).

В случая е необходимо да се изяснят няколко въпроса:

1. лечебното заведение отговорно ли е размяната на децата;
2. размера на дължимите обезщетения на родителите;

3. има ли съпричиняване от страна на майката (евентуално в по-малка степен на бащата);

4. дължи ли се въобще обезщетение на сестрата и на дядото.

1. на теория размяната на децата може да се случи по два начина:

- грешка на служител в лечебното заведение; и

- умишлена размяна от страна на родителите, след като са изписани. Такъв довод не е наведен.

Две семейства очакват раждане, като майките, за които няма никакви данни да се познавали преди постъпването в болницата (а дори и да са комуникирали докато са били в родилното), са приети – и двете по спешност. Едната обаче, за да роди веднага, а другата – за да се направи след няколко дена цезарово сечение, като междувременно е под наблюдение (вероятно е имало някакво усложнение).

След ражданията, сутринта на \*\*\*\*\*, са останали в заведението до 16.09.2022г. до към 14ч. (изписването на ищцата към 16ч. не може да се потвърди от други доказателства, извън собствените ѝ твърдения).

Това са 3 дена и 6 часа, считана от 8,<sup>00</sup>ч. сутринта (когато е приключило второто раждане).

Има официални данни, установени от контролиращ орган, за несъвсем спазена процедура (пряко ангажираните служители/свидетели на ответника, всъщност не си спомнят подробности).

След изписването на жените и децата, в едното семейство се установява, че пигментацията на кожата на момиченцето е различна от тази на по-голямата ѝ сестра. Това нормално се случва след известно време. Макар и за няколко месеца момиченцето пораства и се променя от съС.ието си след раждането.

За това дават сведения познатите на семейството на ищцата – първоначално не се виждат разлики, а наблюдават едно и също дете, но впоследствие те (разликите) стават все по-забележими.

Родителите посещават лечебното заведение, където предизвикват съчувствие, а не съмнение в работещите там. Следва размяна на децата, която не минава съвсем спокойно, с оглед емоционалната връзка и на двете майки. Накрая се стига до становището на психолога, експертизата приета в това производство. Семейство Ш.и (майка, баща и дядо) искрено страдат поради случилото се.

Съгласуване на подобно поведение е биологично (до момента на раждането), а и житейски трудно предположило. Трудно е да се приеме, че две майки биха си разменили децата, тъй като това ще доведе до съществено и продължително негативно емоционално изживяване. Всъщност няма и причина подобно нещо да се стори – семейството на ищите явно не изпитва финансови затруднения.

Ответникът не твърди, че има последвала размяна (за което няма абсолютно никакви данни), което всъщност би било хипотеза на престъпление. Гражданския съд няма възможност да установява престъпни обстоятелства и ако констатира такива, следва да спре делото, като същевременно сезира прокуратурата (арг. от чл. 17, ал. 1 *in fine*, чл. 124, ал. 5 и чл. 129, ал. 1, т. 5 от ГПК). В тази връзка, не са ангажирани и доказателства гривните и табелката на биологичното дете да са дадени на втората майка (чл. 154 от ГПК).

Изводът (от гледна точка на житейската, но и юридическата логика) е, че няма как децата да са размени след изписването им.

Ако децата не са размени след изписването им, то размяната е станала преди това. Последното означава, че ответникът отговаря, освен ако не се установи, че причината е някакво поведение на майките (умисъл или небрежност /като се съобрази обаче посоченото по-долу/). Отново няма твърдения и каквито и да са данни за подобно поведение.

Единствената останала логически възможност е да е допусната (най-вероятно) неволна грешка от служител, който в рамките на 3-те дана е сложил едното дете в грешно креватче, докато другото също е било извадено, като така е предопределил и последваща грешка; или ако децата са били разменени при изписването им. На първото семейство, което



е напуснало болницата е дадено грешна дете, тъй като не е положена необходимата за това грижа, а тя следва да е много висока – арг. от чл. 14 от КРБ.

Така, отговорността на ответника е установена при условията на пълно главно доказване (чл. 154 от ГПК).

2.1 Висш интерес на детето, негово право и задължение е да живее съвместно с родителите си, а когато те са разделени – поне с единия от тях, като поддържането на лични отношения с детето е право и отговорност на родителя; правото на лични отношения с родителите е и самостоятелно основно човешко право на детето – чл. 124, ал. 2 СК, чл. 8, ал. 1 ЕКПЧ и чл. 9, ал. 3 КПД. Чрез режима на личните отношения, определен от съда при разделяне на родителите, трябва да се постигне възможност децата да растат и се развиват под грижата и с подкрепата и на двамата родители. По тази причина, мерките за лични отношения, с оглед конкретните обстоятелства, следва да предоставят най-широка възможност за общуване и осъществяване на пълноценни отношения между детето и родителя, на когото не е предоставено упражняването на родителските права - Решение № 22 от 6.07.2022г. на ВКС по гр.д. № 1241/2021г., IV г.о., ГК, докладчик председателят А. Б..

Предвид предмета на делото, насочеността е към задълженията на родителите по отношение на детето. Обратно обаче, също е вярно. Родителите, освен че са длъжни, имат и право да живеят с детето си и да го отглеждат.

В т. 19, изр. 2 от преамбюла на Директива 2012/29/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 25 октомври 2012 година за установяване на минимални стандарти за правата, подкрепата и защитата на жертвите на престъпления и за замяна на Рамково решение 2001/220/ПВР на Съвета ... Възможно е членовете на семейството на жертвата също да са претърпели вреди в резултат на престъплението. По-специално членовете на семейството на лице, чиято смърт е била причинена пряко от престъпление, може да са претърпели вреди в резултат на престъплението.

Неимуществени вреди се свеждат най-често до претърпени болки, страдания, недъзи, емоционален дискомфорт. Размерът им се определя от съда по справедливост – чл. 52 от ЗЗД.

Според Решение № 32 от 19.02.2015 г. на ВКС по гр. д. № 2269/2014 г., IV г. о., ГК: ... Размерът на дължимото обезщетение за неимуществени вреди според заК.ия критерий за справедливост се определя според вида и тежестта на причинените телесни и психични увреждания – това са фактите и обстоятелствата, които имат пряко значение за размера на предявения иск – продължителността и интензитета на претърпените физически и душевни болки, други страдания и неудобства, стигнало ли се е до разстройство на здравето (заболяване), а ако увреждането е трайно – медицинската прогноза за неговото развитие. Не е в тежест на пострадалия да докаже отделните си негативни изживявания. Доказани ли са увреждащите действия и бездействия, искът е установен в своето основание и съдът е длъжен да определи неговия размер по своя преценка или като вземе заключението на вещо лице съгласно чл. 162 ГПК (чл. 130 ГПК отг.).

Обикновените хипотези на принудително разделяне на дете от родител са:

- отказът на другия родител да се съобрази с правата на втория, а и с интересите на детето си (чл. 12 от Хагската конвенция - Решение № 910 от 11.02.2014г. на СГС по гр.д. № 16808/2013г.);

- класическо отвличане (чл. 142 от НК).

Настоящата хипотеза може би е малко по-тежка, с оглед емоционалния дискомфорт, който би предизвикало отвличане от родител. Колкото и лишеният от достъп до детето си родител да е притеснен, той е (или обикновено е) наясно, че детето не е само и има относителна представа какво се случва с него (какво може да очаква от бившия си съпруг / партньор).

При класическото отвличане – изнудване за пари или по друг повод по отношение на родител или родители, неяснотата е много по-голяма. Това е най-стресиращата ситуация. Не е ясно къде е детето и дали въобще е жи., как се отнасят с него, ще бъде ли върнато някога и в какво физическо и/или психическо състояние.

При размяната на бебета първоначално родителите нямат представа. След като се установи грешката идва притеснението дали тя би могла да се установи от болничното заведение – т.е. кое е другото семейство; как евентуално би протекла процедурата по размяна (тъй като този инцидент е прецедент, поне за Р. България); каква би била реакцията на другите родители; и накрая – как точно е отглеждано биологичното дете на търсещите го родители. Възниква и проблемът с привързаността към чуждото дете.

Тук, предвид изложеното от вещото лице, нормално идват фантазии относно всевъзможни фактически и юридически усложнения. Въпреки това, след като бъде установена грешката, обективно погледнато, вероятността проблемът да се реши, с или без помощта на държавните институции, е голяма. Междувременно обаче, видно и от ситуацията, предмет на делото в Чехия, е много вероятно да се достигне до депресия, охлаждане на отношенията между родителите и дори разпад на семейството.

Медиите са допълнителен стресогенен фактор (Определение № 463 от 12.06.2018 г. на ВКС по гр. д. № 4765/2017 г., III г. о., ГК, докладчик съдията Геника М.; също: Решение № 233 от 18.05.2012 г. на ВКС по гр.д. № 104/2012г., IV г.о., ГК, докладчик съдията Борис Илиев: Неоснователни са доводите на прокурора, че държавата не отговаря за последиците от разгласяване на факта на повдигане на обвинение по медиите, тъй като тази разгласа, дори да не е станала по инициатива на прокуратурата, е пряка последица от повдигнатото от нея обвинение. Причинната връзка между необоснованото наказателното преследване и вредите от широкото разгласяване в обществото на започването и протичането му, е несъмнена и тези вреди трябва да бъдат обезщетени). Такъв спор (на решаващия оран не е известен друг подобен инцидент), предполага засилен медиен интерес. Ситуацията е усложнена – като за това са изложени мотиви в т. 3.

Основния стресов период е продължил около месец – някъде през декември първата ищца започва да изпитва съмнения. След това се установява, че действително детето не е тяхно, като процесът завършва на 13.01.2023г., когато децата са разменени. По-съображения

изложени по-долу (т. 3), а и с оглед констатацията на вещо лице и показанията на първата група свидетели, съдът приема, че майката е изживяла доста по-тежко този период в сравнение с бащата.

Създава се психологическа връзка между майка и В. П.. Г-жа Ш. чувства детето като нейно, понеже е инвестирала психологически и емоционално енергия. Когато тази връзка се разпада, това се възприема като травма (която обаче е преодолима). Възможно е подобна връзка да се изгради с времето и с другото дете и това, предвид показанията на свидетелите, се е случило.

Следва обаче да се отбележи, че преди декември 2022г., семейството е нямало притеснения относно дъщеря си. След размяната продължава депресивното състояние.

Предвид изложеното, решаващият орган приема, че обезщетението, което би следвало да се съизмери със стреса и останалите негативни емоции на първите двама ищци, е:

- **60 000 лева** за ищцата; и

- **40 000 лева** за ищеца.

За горниците исковите са неоснователни.

Обезщетението следва да се съизмери, доколкото е възможно, с негативните изживявания на ищците, а не да санкционира болничното заведение. В други законодателства, доколкото това е известно на решаващия орган (САЩ), това е възможно, но не и според българския правопорядък. Доводът за обратното, изложен в хода по същество, е неоснователен.

2.2 Двете страни (в исковата молба и съответно – в отговора) цитират различна практика. Тази на ищеца е непълна, тъй като не е посочен източник и доколкото не е на български съд, не би могла да бъде адекватно проверена.

а) Все пак (<https://www.theguardian.com/world/2015/feb/10/families-win-2m-euros-compensation-babies-switched-at-birth>), във Франция обезщетението е 1 800 000 евро (€), като грешката е открита след 20 години (Френска клиника е осъдена да плати 400 000 евро на всяко от разменените бебета – вече възрастни жени – и 300 000 евро на родителите след объркване преди 20 години).

По разбиранията на състава, решението е неприложимо – спорът не е за емоционален стрес, а за загубена / разменена семейна идентичност. Основното обезщетение е за самите деца. Всъщност семействата едва ли са търпели някакви негативни емоции – всички участници в процеса са възрастни. Те установяват размяната в много отдалечен от нея последващ момент. Тази грешка е и непоправима.

Към края на 2007г. е установена подобна грешка/размяна в Чехия (<https://english.radio.cz/court-orders-compensation-baby-swap-case-8587835>) и (<https://mumbaimirror.indiatimes.com/news/world/murder-is-like-falling-in-love/articleshow/15748668.cms>): Съд в Бърно нареди на болницата в Требич в Моравия да

плати общо 3,3 милиона крони обезщетение на семействата на две бебета момиченца, които са били случайно разменени при раждането, факт, който излезе наяве едва десет месеца по-късно. Съдебното решение беше безпрецедентно и предизвика разгорещен дебат в медиите относно това как може да се постави цена на този вид травма.

... неговата партньорка, която често е казвала, че е по-добре да не знае, трябва да получи 700 000, докато другата двойка, чийто брак се разпада в резултат на тази криза, получи още няколкостотин хиляди крони. Изненадващо, дори децата не получиха една и съща сума – едното получи 300 000 крони, другото 150 000 - в зависимост от това в каква стабилна и любяща среда са живели - преди и след размяната. Размяната е след 9 месеца.

Обменния курс на чешката крона към края на 2007г. е към 7,45 крони за лев.

<https://www.bnb.bg/Statistics/StExternalSector/StExchangeRates/StERForeignCurrencies/index.htm?downloadOper=&group1=second&periodStartDays=01&periodStartMonths=12&periodStartYear=2007>

Така  $3\ 300\ 000 - (300\ 000 + 150\ 000) = 2\ 850\ 000 / 2 = 1\ 425\ 000 / 7,45 \text{ лева} = 191\ 275,17$  лева на родител, но средно и като се има предвид, че едното семейство се разпада.

Решението не е обжалвано от семействата. Няма данни за болницата.

Това обаче е за двете семейства, като в обезщетенията се включени и децата.

Инфлацията е към 57,6 %, считано от 2009г., когато са присъдени сумите (дати са относителни, тъй като няма данни за тях /<https://www.nsi.bg/bg/content/2539/%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%BD%D0%B0-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%BB%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%D1%82%D0%B0>

Така,  $191\ 275,16 \text{ лева} + 57,6 \% = \text{около } 301\ 449,40 \text{ лева}$ .

Тази сума ще бъде ползвана, донякъде като критерий, но с уточнението, че става въпрос за прецедент. Това е единственото решение, а не практика на съдилищата (били те и чужди) по подобни казуси. Освен тава, фактическият състав е различен.

Семейството на ишците (първите двама) са претърпели сериозен стрес, но бракът им не е поставен под въпрос. Не може да се прецени, както бе посочено по-горе, кога е установена размяна на децата в Чехия и колко време е минало от раждането.

$301\ 449,40 \text{ лева} / 9 \text{ месеца}$  (на в статията се говори и за 10 месеца):  $33\ 494,38 \text{ лева} \times 4 \text{ месеца}$  (и това е много условно, тъй като не е ясно дали в чешкият съд обезщетява периода от установяването на грешката или от самата размяна) =  $133\ 977,52 \text{ лева} - 20 \%$  (става въпрос за по-тежките последици за едното чешко семейство – последвалия развод)  $107\ 182 \text{ лева} - 30 \%$  (разлика в жизнения стандарт – определена на базата на средната заплата за Чехия и Българи – приложима е нормата на чл. 162 от ГПК, той като изводите се основават на данни от интернет, за които не е сигурно доколко са прецизни) =  $75\ 027,40 \text{ лева}$ .

Фактологията, както вече бе посочено, е неясна – как са отглеждани двете деца, как е станала размяната и т.н. Процесната (българска) размяна е осъществена доста бързо.

Всичко посочено до тук са само насоки за разсъждение.

Не е случайно, че страни в тези дела са самите разменени деца и техните родители. Не се споменава за други роднини.

б.) Практиката, посочена от ответника, е национална. Тя обаче е неприложима. Първите ищци (особено майката), за относителна кратък период са изпитали изключително силни притеснения. Не става въпрос за болки от нараняване, а за неочакван психически колапс.

Предмет на Решение от 21.07.2015г. на СРС по гр.д. № 58376/2014г. и Решение № 5912 от 11.08.2017г. на СГС по в.гр.д. № 13449/2015г. е медицинска грешка. Настоящата инстанция напълно споделя извода, че при жив съпруг, вторият не може да претендира обезщетение за болки и страдания, свързани с тези, изпитани от партньора му.

Съпругът естествено може да бъде притеснен и това е следствие от грешката на лечебното заведение, но националният правопорядък не допуска възможността, всеки (без ограничение), който се чувства засегнат, да претендира обезщетение. Съображението е че обезщетението, свързано със съответната грешка, следва да се предостави на пряко засегнатия, а същевременно поне в някаква степен то да бъде финансово предвидимо и поносимо (Постановление № 4 от 25.V.1961г., Пленум на ВС).

Това ограничение не е присъщо само на българското законодателство.

Изложеното обаче няма отношение към специфичния деликт, предмет на това производство, уреден основно в нормативни актове, имащи примат над местното законодателство.

Решение № 2134 от 22.03.2019г. на СГС по в.гр.д. № 7485/2017г. – неправомерното задържане на дете в болница донякъде се доближава до настоящата хипотеза, но при съществена разлика в интензитета на деликта. Още по-неприложима е практиката относно разменени тела на починали. Това би могло да доведе до раздразнение, но не и до ужас на родител относно съдбата на детето му (субект и обект на правото са качествено различни понятия).

Същото се отнася и до практиката свързана със смъртни случаи и телесни увреди.

3.1 Двете жени са постъпили в болница, за да им се помогне да родят. Това е нормално, съобразно съвременните стандарти за здравна помощ. Те предполагат, че вероятно (процентът е много висок) раждането ще бъде успешно и ще се избегнат усложненията, свързани с родилния процес. Ако все пак такива се настъпят, или има други медицински проблеми, те ще бъдат посрещнати от специалисти максимално адекватно.

От юридическа гледна точка – много условно е сключен договор за изработка (чл. 258 и сл. от ЗЗД), но с много особености и отклонения от правилото.

Съобразно чл. 94, ал. 1 от Закона за здравето, пациентът е длъжен:

3. да съдейства на изпълнителите на медицинска помощ при осъществяване на дейностите, свързани с подобряване и възстановяване на здравето му;

4. да спазва установения ред в лечебните и здравните заведения (и всичко това, доколкото му е възможно, предвид здравословното му състояние).

За осигуряване на безрисково майчинство всяка жена има право на достъп до здравни дейности, насочени към осигуряване на оптимално здравословно състояние на жената и плода от възникване на бременността до навършване на 42-дневна възраст на детето.

Здравните дейности по ал. 1 включват:

4. активно медицинско наблюдение на бременността, осъществявано на диспансерен принцип от лечебните заведения за първична и специализирана извънболнична помощ (чл. 127, ал. 2, т. 4 от същия закон).

В тази връзка и т-и I.1.2.1, II - изцяло и най-вече 1.2.12, т. 3.4.1, т. 3.3.4.1, т. 5.2 и т. 5.1.1.1.2 от Медицинския стандарт по "Неонатология", утвърден с Наредба № 13 от 23.07.2014г.

Всъщност пациентът няма задължения, освен коректно да уведоми лекуващия лекар за състоянието си (това по принцип, тъй като има изключения). Всичко останало са задължения на лечебното заведение. Причината е че медицината е сложна и високо рискова професия (ако се допуснат грешки, вследствие от неположена грижа или некомпетентност). Същевременно здравето на населението, а още повече на бременните е, или би следвало да е, национален приоритет.

Така, пациентът постъпва в болницата, за да му бъде приложено някакво лечение или изследване, срещу заплащане, като обикновено то е за сметка на държавата (при налични здравноосигурителни права).

Медицинската услуга включва всичко – и лечението и обслужването на пациента (в този случай майката и детето). Доводът на третото лице за обратното е неоснователен.

При грешка или лошо изпълнение, може да претендира обезщетение на договорно основание, а ако е покрит и деликтен състав – и на деликтно (такова е становището на проф. Г.). Ищецът следва да избере, с което вероятно се преклудира възможността за другата, макар този извод да е спорен (след като се избере една от алтернативните възможности /искове/ се погасява възможността да се предяви другата – *electa una via, non datur recursus ad alteram*). Във всеки случай те не могат да се кумулират.

По-важното е, че нормата на чл. 264, ал. 1 ЗЗД, е приложима, но с много уточнения и особености.

Законодателят приема, че майката след раждането може да не е адекватна (чл. 120 от НК /чл. 254 от НЗ *отм.*). Доктрината приема (доц. Г. и проф. С.), че съществената по-лека наказуемост е поради болките, изпитани при раждането, а след него, а и особеното психично състояние, в което се намира родилката отново по време на раждането и непосредствено след него. То се характеризира с нервното напрежение на жената, предизвикано от раждането, което може да доведе до отслабване на задръжките. Продължителността му може да бъде различна.

Пример за подобно девиантно поведение (двукратно) е разгледан в Решение № 306 от 5.07.2010г. на ВКС по н.д. № 232/2010г., П н.о., НК, докладчик съдията Е.А.. Според проф. Н., не е необходима особеното съС.ие да се установява, практиката може би е на обратното становище.

Изложеното е само, за да се виждането на съда, че твърденията за пълна адекватност на родилката по време раждането, а и в краткия ѝ престой в болницата (а това се отнася и за втората жена, която също е заблудена), са нормативно опровергани.

Не може да се изисква от родилка да запомни детето си, показано ѝ по време на операция (това не е хипотеза на компенсация на отговорности). Г-жа Ш. няма задължения в този момент, а и за един известен последващ период, да полага каквато и да е грижа. В този времеви отрязък тя е на границата на дееспособността (*изложеното е и във връзка с показанията на св. В.*).

Гривните, по разбиранията на решаващия орган, са предназначени за персонала на заведението. Децата се дават на майките от служители на болницата, а и след това се връщат в предназначенията за тях помещения (и в този период, тъй като са много малки, са трудно различими).

На майките са дават указания и съвети, но това е по-скоро допълнителна гаранция за лечебното заведение, че няма да има някакво объркване. Жените нямат задължение, включително и към момента на изписването да сравняват номерации. Биха могли да го направят, ако емоционалното и хормоналното им съС.ие позволява. Ако не го сторят, това не намалява отговорността на персонала.

Според показанията на служителите на болницата (най-вече св. С.), при изписването гривните се свалят и, заедно с табелката, **може** да се дадат като спомен на родителите. Те са престанали да изпълняват предназначението си, а то, както бе посочено, е насочено към персонала на болницата. След това, ако са взети, се прибират. Ако не възникне конкретен случай (освен този, която е изключителен – например, ако баба/дядо или друг близък пожелаат да ги видят) може и да не бъдат проверени за дълъг период от време. Бащата също няма никакви задължения в тази насока.

3.2. Дватама родители са поставени в сложната ситуация, за първи път да установят и предизвикат размяна на деца. За съжаление е общоизвестно, че държавната администрация в страната работи лошо и бавно. Обикновено има резултат, ако се намеси журналистиката (единна от малкото индиции за генериране на гражданско общество), която принуждава институциите да реагират (или това е ефектът „Господари на ефира“). В безсилието си ищците, както е описано и в исковата молба, а това не се и оспорва, се обръщат към всевъзможни учреждения, което по-скоро не е дало резултат. Размяната е постигната по доброволен път.

Междувременно ответникът отказва да поеме отговорност, като една от причините е и прекомерния размер на претенцията. В този момент медиите се оказват „зло“, но и „необходимо зло“. Тяхната интервенция е нужна, но и доста непремерена по отношение на

семејството.

3.3. Съгласно Решение № 3204 от 23.12.1974г. по гр.д. № 2222/1974г., I г.о. на ВС: При определяне вредите от неправомерно увреждане съдът е длъжен служебно във всички случаи и без възражение на извършителя на деянието да обсъди и приложи разпоредбата на чл. 51, ал. 2 ЗЗД. Той е длъжен да събере доказателства и изясни дали и пострадалият с поведението си е допринесъл за причинените му вреди и ако такъв принос е налице, и без възражение на извършителя на деянието да намали размера на вредите, съответно на приноса; Решение № 777 от 28.08.1985г. по гр.д. № 519/85г., IV г.о.: При неправомерното увреждане законът предполага вината само на деликвента, но при наличието на някои обективно установени белези за нарушени правила и от страна на пострадалия следва да се приеме съпричиняване за настъпилите вреди даже и без да е правен довод.

Вече бе взето отношение, че депресивното съС.ие е относително предвидима последица от преживяното. Първите двама ищци обаче, въпреки, че им е необходимо, отказват да посетят психотерапевт или да ползват медикаменти (Решение № 17 от 6.03.2015г. на ВКС по гр.д. № 3174/2014г., IV г.о., ГК: Когато за настъпилия вредоносен резултат има значение и поведението на пострадалия, независимо дали това поведение е правомерно или протИ.правно, то има значение за съпричиняване – за намаляване на дължимото от деликвента обезщетение на основание чл. 51, ал. 2 ЗЗД). Лечението би отнело известно време, но би следвало да ограничи или ликвидира депресивното съС.ие. Националните порядки, за които говори вешото лице, действително са такива, но не са извинителни.

Разбираемо е, че до размяната родителите са били заети да я постигнат и цялата им енергия е била вложена в това начинание, но това не се отнася за периода след 13.01.2023г. В най-добрия за ищците случай, седмица две след тази дата.

Това ограничава темпорално вредите, които следва да се обезщетят. По тази причина практиката, цитирана по-горе, е по-скоро такава по аналогия. Обикновено подобно поведение води до определяне на процент, с който да се намали обезщетението (например Р. № 63 от 08.07.2019г. на ВКС, I т.о., т.д. № 2013/2018г.), докато в този случай е времеви ограничител.

Съдействието, осъществено от болничното заведение, след като е констатиран проблема, е по-скоро ирелевантно.

Иск от размененото дете не е предявен, за да се иска лихва от дата на раждането. Вредите са настъпили (негативните изживявания) някъде към началото на м.12.2022г. Някъде тогава възникват, както се оказва, основателни съмнения. Датата на ДНК изследването е без значение. По тези съображения и донякъде на основание чл. 162 от ГПК, законна лихва ще бъде присъдена от 05.12.2022г.

4. Исковете на останалите двама ищци са допустими, но неоснователни, като причинете за това са няколко:

В преамбюла на цитираната вече т. 19 от Директива, изр. 3-5, такива членове на семејството, които са непреки жертви на престъплението, следва поради това също да се



ползват от защитата по настоящата директива. **Държавите членки обаче следва да могат да установят процедури за ограничаване на броя на членовете на семейството, които могат да се възползват от правата, установени в настоящата директива.** Когато става въпрос за дете, детето или от името на детето — лицето, упражняващо родителска отговорност, освен когато това не е във висш интерес на детето — следва да има право да упражнява правата, установени в настоящата директива.

Идентични са указанията, дадени в ТР № 1 от 21.06.2018г. по тълк. д. № 1/2016г., ОСНГТК на ВКС, материално легитимирани да получат обезщетение за неимуществени вреди от причинена смърт на техен близък са лицата, посочени в постановление № 4 от 25.V.1961 г. и постановление № 5 от 24.XI.1969г. на пленума на върховния съд, и по изключение всяко друго лице, което е създадо трайна и дълбока емоционална връзка с починалия и търпи от неговата смърт продължителни болки и страдания, които в конкретния случай е справедливо да бъдат обезщетени.

Обезщетение се присъжда при доказани особено близка връзка с починалия и действително претърпени от смъртта му вреди.

В тази ситуация няма летален изход. ТР и практиката по него на ВКС е приложена по аналогия (от по-голямото към по-малкото – *a majori ad minus*).

Идеята е че ако дядо/баба или брат/сестра са отгледали внук или по-малко братче/сестриче, замествайки липсващ родител (починал, безследно изчезнал, в затвора, с психическо заболяване и т.н.), те следва да бъдат обезщетени.

Нито дядото, нито сестричката отговарят на това изискване.

Според проф. Н.а, семейството представлява съвкупността от лицата, свързани помежду си с установени от закона права и задължения, произтичащи от брак, родство или осиновяване, образуват семейството като институция на семейно то право. *Би следвало да се включи и живеещи на семейни начала, но това в случая е без значение.*

Понятието „семейство“ може да се разглежда в двояк смисъл - по-широк или по-тесен.

Семейство в по-тесен смисъл е съвкупност от лица, свързани с правни връзки на брак, родство или осиновяване, и съвместно живеещи в общо домакинство. Самото то може да се яви в различен вид и състав: семейство, състоящо се от двама съпрузи - то се основава само на брак; семейство, състоящо се от съпрузи и деца – то основава на брак и родство; семейство, състоящо се от един родител (например самотна майка, вдовец) и децата му - то се основава само на родство; семейство, състоящо се от съпрузи осиновители и осиновено дете - то се основава на брак и осиновяване; семейство, състоящо се от един осиновител и дете - то се основава само на осиновяване; семейство, състоящо се от син, снаха, внуци – то се основавана по-сложно съчетание от брачни и родствени връзки, и т.н.

Семейство в по-широк смисъл е съвкупност от лица, свързани с правни връзки на брак, родство или осиновяване, без оглед на това, дали живеят съвместни в общо домакинство. От тази гледна точка едно лице може да принадлежи на няколко семейства.

Така съпругът принадлежи на семейството, състоящо се от неговата съпруга и деца, както и на семейството на своите родители, братя, сестри и други роднини.

Основният смисъл на понятието е по-скоро първият (т.с.), както е и в случая.

А. Ш. не е част от семейството в т.с. Той не живее със сина и снаха си. Предвид усложненията, възникнали с малкото сестриче е дошъл, но временно, за да помага при отглеждането на по-голямото дете.

Предходния инцидент с друго дете, което прави по-лабилна психиката на този ищец, всъщност по правната си природа представлява основание за намаляване на евентуално дължимото обезщетение – то е безвиновно или обективно (в Р. 81/1986г. - IV, Върховният съд е приложил чл. 51, ал. 2 ЗЗД при следната фактическа обстановка: работник с болна ретина се е опитал да вдигне 54 kg тежък акумулатор. В резултат на това ретината му се е отлепила. Ангажирана е гражданската отговорност на съответното предприятие поради невзети мерки да се осигурят подедни машини за този вид дейност. Наред с това е прието, че болестта на ретината, която е предхождала непозволеното увреждане, е допълнителен фактор за настъпването на вредите. Без каузалното действие на този фактор не би настъпил отрицателният резултат (на същото становище застава и проф. Г.).

Нормата на чл. 128 от СК дава възможност на дядо или баба да искат режим за лично отношение. Претенцията е насочена към родителите. Ако се установи неправомерно поведение на родителите, съдът, по искане на дядо или баба, може да ги принуди, да предоставят достъп, като се определи режим. Искът за обезщетение би бил допустим само, ако е преди това искането по чл. 128 от СК е уважено, но родителят (обикновено това е родител) не се съобрази с него. Последният ищец нито е искал съдебна интервенция (по отношение на членовете на второто пострадало семейство), нито са му били ограничени правата. Ако не бе узнал за проблема, много вероятно, с оглед професионалните си задължения, не би посетил сина си в рамките периода от излизането на данните на ДНК експертизата (тогава синът му му се е обадил) до последвалата размяна. Детето е било много малко и това по-скоро предполага нужда майчина грижа, каквато е била и налична.

В експертното заключение има данни, че дядото е виждал В. – не е ясно кога (преди или след размяната), а и тук вече фактите са получени от разказ на самите ищци (това не е годно доказателства).

Този ищец всъщност, до момента, в който е уведомен, че допусната грешка на персонала на болничното заведение, е имал достъп и до двете си внучки (биологичната и тази, за която е вярвал, че е такава). Периодът, в който не е имал достъп до едното от момиченцата е около двадесетина дена.

Р. Ш. е част от семейството, но реално не е разбрала за проблема. Родителите ѝ, вероятно правилно, са положили усилия тя да не разбере за размяната. Отделен е въпросът и детето до каква степен може да осмисли случилото се. Децата са любопитни и задават въпроси. Спокойно би могла да попита например: защо очите на Е. са различен цвят от моите (което може да се случи в почти всяко семейство). Вероятно е установила нещо, което

̀̀ е направило впечатление – пигмент на кожата или нещо, свързано с косата на малкото момиченце, което въобще не означава негативно изживяване, предполагащо обезщетение.

Плачът на майка ̀̀ действително би могъл да я разстрои и то по-скоро моментно. Той обаче не е пряка последица от грешката на персонала на ответника. Ако това съС.ие на майката е последващо размяната на децата, връзката вече е и непряка, а причината най-вероятно е непотърсената професионална помощ (психотерапия)

**по разноските:**

На ищите се дължат разноски, съобразно уважената част от исковете – 7 133,33 лева (чл. 78, ал. 1 от ГПК).

Съгласно чл. 7, ал. 2, т. 5 и т. 4, във вр. с чл. 2, ал. 5 от Наредба № 1 от 9.07.2004г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения, минимумите са следните:

$2 \times 9\,450 \text{ лева} + 2 \times 3\,050 \text{ лева} = 25\,000 \text{ лева} + 20\% \text{ (чл. 2а)} = 30\,000 \text{ лева.}$

Претендират се по-малко.

На основание чл. 78, ал. 3 от ГПК на ответника се дължат разноски, съобразно отхвърлената част от исковете – 20 146,67 лева.

По компенсация ищите дължат - **13 013,34 лева** (Определение № 798 от 24.11.2011г. по ч.т.д. № 756/2011г., т.к., I т.о. на ВКС, Р. № 14 от 15.02.2021г. на ВКС, IV г.о., гр.д. № 5165 по описа за 2016г.; Решение № 288 от 2.07.2012г. на ВКС по гр.д. № 783/2011г., IV г.о., ГК, докладчик председателят Б.Б.)

Воден от гореизложеното, СЪДЪТ

## **РЕШИ:**

**ОСЪЖДА** на основание чл. 49 от ЗЗД, **„ВТОРА СПЕЦИАЛИЗИРАНА ГИНЕКОЛОГИЧНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ“Ш.** ЕАД, ЕИК\*\*\*\*\*, със седалище и адрес на управление в гр. София, ул. „Ш.“ \*\*\*\*\*, представлявано от изпълнителния директор д-р Р.Л.В., съд.адр.: гр. София, район „Триадица“, ул. „\*\*\*\*\*, Административна сграда, ет. 2, офис 5, чрез Адвокатско дружество „А.И.С.“, регистрирано по ф. дело № 13939/2006г., чрез адв. В. К. К., личен номер \*\*\*\*\*, и М. Г. Ш., личен номер \*\*\*\*\*, e-mail: office@\*\*\*\*\*, да заплати на **1. З. С. Ш.**, ЕГН \*\*\*\*\*, **2. И. А. Ш.**, ЕГН \*\*\*\*\*, общ съд.адр.: гр. София, „Витоша“ № \*\*\*\*\*, e-mail: office.\*\*\*\*\*.com, тел. \*\*\*\*\*, чрез адв. С. С., САК, следното:

- сумата от **60 000 (шестдесет хиляди) лева**, представляваща стойността на претърпените от **З. С. Ш.** неимуществени вреди, последица от размяната на дъщеря ̀̀ Р. И. Ш., ЕГН \*\*\*\*\*, от служител на ответното дружество, по време на престоя ̀̀ в болничното заведение, ведно със законната лихва, считана от 05.12.2022г. до окончателното

̀̀ изплащане, като **ОТХВЪРЛЯ** претенцията за горницата до пълния предявен размер от **120 000 (сто и двадесет хиляди) лева**, като **НЕОСНОВАТЕЛНА**

- сумата от **40 000 (четиридесет хиляди) лева**, представляваща стойността на претърпените от **И. А. Ш.**, ЕГН **\*\*\*\*\***, неимуществени вреди, последица от размяната на дъщеря му **Р. И. Ш.**, ЕГН **\*\*\*\*\***, от служител на ответното дружество, по време на съпругата му в болничното заведение, ведно със законната лихва, считана от 05.12.2022г. до окончателното ̀̀ изплащане, като **ОТХВЪРЛЯ** претенцията за горницата до пълния предявен размер от **120 000 (сто и двадесет хиляди) лева**, както и целите искомове на **З. Р. И. Ш.**, ЕГН **\*\*\*\*\***, чрез своите родители и законни представители **И. А. Ш.** и **З. С. Ш.**, и **4. А. И. Ш.**, ЕГН **\*\*\*\*\***, за сумите от **по 30 000 (по тридесет хиляди) лева**, като **НЕОСНОВАТЕЛНИ**

**ОСЪЖДА** на основание чл. 78, ал. 3 и ал. 1 от ГПК, **1. З. С. Ш.**, ЕГН **\*\*\*\*\***, **2. И. А. Ш.**, ЕГН **\*\*\*\*\***, и **З. Р. И. Ш.**, ЕГН **\*\*\*\*\***, родена на **\*\*\*\*\*г.**, общ адр.: гр. София, ж.к. **\*\*\*\*\***, чрез своите родители и законни представители **И. А. Ш.** и **З. С. Ш.**, и **4. А. И. Ш.**, ЕГН **\*\*\*\*\***, гр. Плевен, ул. **\*\*\*\*\***, общ съд.адр.: гр. София, „Витоша“ № **\*\*\*\*\***, e-mail: office.**\*\*\*\*\***.com, тел. **\*\*\*\*\***, чрез адв. С. С., САК, да заплатят на **„ВТОРА СПЕЦИАЛИЗИРАНА ГИНЕКОЛОГИЧНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ“Ш.** ЕАД, ЕИК**\*\*\*\*\***, със седалище и адрес на управление в гр. София, ул. „Ш.“ **\*\*\*\*\***, представлявано от изпълнителния директор д-р Р.Л.В., съд.адр.: гр. София, район „Триадица“, ул. „**\*\*\*\*\***“, Административна сграда, ет. 2, офис 5, чрез Адвокатско дружество „А.И С.“, регистрирано по ф. дело № 13939/2006г., чрез адв. В. К. К., личен номер **\*\*\*\*\***, и М. Г. Ш., личен номер **\*\*\*\*\***, e-mail: **\*\*\*\*\***, сумата от **13 013,34 (тринадесет хиляди и тринадесет лева и тридесет и три стотинки) лева**, сторени деловодни разноски, съобразно отхвърлената част от искомвете и направена компенсация.

Решението е постановено при участието на трето лице – помагач на ответника - **„Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: ЖИ.т и Здраве” АД**, ЕИК **\*\*\*\*\***, със седалище и адрес на управление: гр. София, р-н „Изгрев“, ж.к. „Д.бад“ бул. „Д-р Г. М. **\*\*\*\*\*** 1, съд.адр.: гр. София, бул. „**\*\*\*\*\***“, тел. **\*\*\*\*\***, чрез адв. Д. С.

**РЕШЕНИЕТО** може да се обжалва с въззивна жалба пред **Софийски апелативен съд** в двуседмичен срок от връчването му на страните.

Съдия при Софийски градски съд: \_\_\_\_\_