

# РЕШЕНИЕ

№ 1354

гр. София, 24.11.2023 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АПЕЛАТИВЕН СЪД - СОФИЯ, 10-ТИ ГРАЖДАНСКИ**, в публично заседание на десети ноември през две хиляди двадесет и трета година в следния състав:

Председател: Златина Рубиева

Членове: Ралица Димитрова  
Нина С.а

при участието на секретаря Десислава Ик. Давидова  
като разгледа докладваното от Ралица Димитрова Въззивно гражданско дело  
№ 20231000500212 по описа за 2023 година

Производството е образувано по въззивни жалби на УМБАЛ „Св. Анна-София“ АД срещу решение № 262887/ 05.09.2022г. на СГС, ГО, 20 състав, постановено по гр.д. № 3904/21г. в частта, в която срещу нея е уважен предявеният иск с правно основание чл.49 от ЗЗД за обезщетение за неимуществени вреди.

Жалбоподателят твърди, че в обжалваната част съдебният акт е неправилен и необоснован, постановен е при допуснати нарушения на съдопроизводствените правила. Решаващите правни изводи на съда относно противоправно поведение на екип на болничното заведение и причинно-следствена връзка между него и уврежданията са неправилни и противоречат на практиката на ВКС. Съдът не е извършил съвкупна преценка и не е обсъдил всички доказателства. За да уважи предявеният иск е взето предвид заявеното от вещото лице П. в съдебно заседание за наличието на причинна връзка между липсата на изследване, последващата ампутация и последвалата смърт. Това противоречи на събраните писмени доказателства. В История на заболяването № 18193/20г. се съдържа лабораторно изследване „коагулограма“ на пациента Н. с резултати относно кръвосъсирването и

фибринолизата. Горното изявление на вещото лице противоречи на приетото от него в писменото му заключение. Първоинстанционният съд не е изпълнил задължението да направи оценка на изявлението на вещото лице и неговото заключение и да ги обсъди заедно с другите писмени доказателства. Счита, че медицинският екип на лечебното заведение е осъществил поведение съответно на медицинските стандарти и съобразно конкретните клинични данни на пациента. Още на следващия ден след приемането ѝ са отчетени промените в исхимията на дясното ходило и е предприето адекватно лечение. Поради това не отговарят на събраните по делото доказателства изводите за игнориране на проблема и липса на предприето лечение. Решението на първоинстанционния съд е постановено в нарушение на чл.235, ал.2 от ГПК. Ищецът не е провел пълно и главно доказване за настъпил вредоносен резултат от смъртта на Р. Н.. Жалбоподателят поддържа, че не са налице предпоставките на чл.49 във вр. с чл.45 от ЗЗД, за да се ангажира отговорността му.

Затова жалбоподателят моли въззивния съд да отмени решението в обжалваната част и вместо него да постанови друго, с което да отхвърли изцяло предявения иск.

И. М. в депозиран писмен отговор и в съдебно заседание чрез процесуалния си представител оспорва въззивната жалба.

ЗК „Лев Инс“ АД, конституирано като трето лице помагач на страната на ответника, неоспорва подадената въззивна жалба.

Съдът след като обсъди събраните по делото доказателства в първоинстанционното и възивно производство по реда на чл.235 от ГПК, намира за установено следното от фактическа и правна страна:

Съдът е сезиран с иск по чл.49 от ЗЗД. В исковата молба ищецът И. М. твърди, че на 22.08.2020г. неговата майка Р. Н. е постъпила в ответната болница заради болка, отоци, зачервяване и були по хода на дясната подбедрица и ходилото, слабост в левите крайници и затруднен говор. Тя е била трудно подвижна с умствена изостаналост. Направени са ѝ изследвания и е изписана на 26.08.2020г. без да е обърнато внимание на трудно подвижните крайници и червените петна на десния крак. На 12.10.2020г. поради влошаване на здравословното ѝ състояние майка му отново е постъпила в същото лечебно заведение. Била е с по-силни болки, отоци,

зачервяване и були по хода на дясната подбедрица, била трудно подвижна и не е могла да говори нормално. Анамнезата била е снета от лекар от ЦСМП, според който тя е имала тежки болки в гърдите и затова е била транспортирана в университетската болница. Според лекуващият екип Р. Н. е била в увредено общо състояние, контактна, неадекватна, без отоци в крайниците, отслабени периферни съдови пулсации. Назначени са й кръвни изследвания като не е обърнато внимание на трудноподвижното ѝ състояние и отока в долните крайници. Само инфекционистът е обърнал внимание върху лилавите петна по десния долен крайник, но не е предприето лечение. В епикризата е описано, че има клинични данни за исхемия на дясно ходило, осъществена е доплерсонография на десен крайник, от която се верифицира кръвотока в политеалната артерия. Лекуващият екип е преценил, че на този етап не следва да се инициира лечение с антикуаголант. Р. Н. е изписана на 18.10.2020г. След проведеното лечение не се е забелязало подобрение в състоянието ѝ, а то е било влошено. Оплакала се е, че има силни болки в дясната подбедрица и ходило като отокът се е забелязвал с просто око. Три дни след изписването ѝ отново е потърсила помощ в ответната болница, но са отказали да я приемат. Напътили са я към „Пирогов“. Тук отново е имало отказ да я приемат и ищецът я е завел в МБАЛ „Света София“. От там са ги изпратили в Трета градска болница за консултация с хирург. Той е издал документ, в който се констатира допуснатите грешки при лечението на Р. Н. в ответната болница. Мнението му е да бъде приета по спешност за ампутация на крайника. Р. Н. е приета в МБАЛ „Св. София“, където е поставена диагноза: „Емболия и тромбоза на артерии на долните крайници“. Извършена е операция за ампутация над коляното. На 27.10.2020г. тя е изписана с влошено състояние и няколко часа след това е починала. Ищецът поддържа, че смъртта на майка му не е била неизбежна и е в пряка причинно-следствена връзка с дейността на ответното лечебно заведение, и по-точно на медицинският екип, който е действал в противоречие с правилата на добра медицинска практика. Лекарите, въпреки, че са установили трудната подвижност на майка му, подутините и червените петна по дясната подбедрица и ходилото, не са предприели лечение с антикоагулант, не са назначили допълнителни изследвания, от които да се установи причината за това състояние, а е била изписана. Счита, че е изпълнен фактическият състав на непозволеното увреждане. Смъртта на майка му е била в резултат на

действията и бездействията на служители на ответника, които са имали задължение по закон да направят обстоен и задълбочен преглед на пациентката, която е имала умствена изостаналост и да констатират състоянието ѝ. Ищецът е загубил майка си след като нищо не е предполагало такъв изход. Тя е била единственото му семейство и след смъртта ѝ се е сринал психически, започнал е да търси помощ от психолози, преживява епизоди от случилото се. Той винаги е бил до майка си и е поемал всички разходи за лечението на психическото ѝ заболяване. Затова моли съда да осъди ответника да му заплати обезщетение за неимуществени вреди в размер на 130 000 лв. в едно със законната лихва, считано от 27.10.2020г. до окончателното ѝ изплащане. Претендира разноски.

В депозиран писмен отговор в срока по чл.131 от ГПК ответникът УМБАЛ „Св. Анна“ АД оспорва иска. Поддържа, че липсват елементите от фактическия състав на неправомерното увреждане. Няма причинна връзка между поведение на лекари на болницата и смъртта на Р. Н.. Няма техни противоправни действия или бездействия на служители на дружеството. Майката на ищеца е получила адекватно лечение от лекарския екип на болницата, като при хоспитализацията ѝ на 22.08.2020г., така и при тази на 12.10.2020г. Оспорва се твърдението, че нейната смърт е настъпила в резултат и като последица на бездействието на медицински екип на лечебното заведение и поради negliжиране на състоянието ѝ. Оспорват се твърденията в исковата молба, както и че вредите са в причинна връзка с противоправно и виновно поведение от страна на лекари на ответника. Оспорва се размера на обезщетението. Прави се искане за конституиране на трето лице помагач- ЗК „Лев Инс“ АД. Представена е молба по чл.219 от ГПК.

С определение от 25.07.2021г. застрахователя е конституиран като трето лице помагач на страната на ответника. От него не е постъпил отговор на исковата молба.

В подкрепа на твърденията си ищецът е представил и са приети по делото като писмени доказателства: препис- извлечение от акт за смърт на Р. Н., от който се установява, че тя е починала на 27.10.2020г. От удостоверението за наследници от 25.01.2021г. се установява, че след смъртта си тя е оставила като законен наследник ищецът- неин син. Представено е удостоверение за раждане на И. М., копие от

здравноосигурителна книжка на Р. Н., епикризи на последната за престоя ѝ в ответното лечебно заведение и в МБАЛ „Света София“.

По делото са приети като доказателства История на заболяването на Р. Н. от: МБАЛ „Света София“ ЕООД, История на заболяването „Света Анна“ АД за периода 22.08.2020г. до 26.08.2020г., История на заболяването за периода 12.10.2020г. до 18.10.2020г., амбулаторен лист от УМБАЛ „Света Екатерина“ от 21.10.2020г., епикриза от МБАЛНП „Свети Наум“ от която се установява, че Р. Н. е имала лека умствена изостаналост.

В хода на процеса са събрани гласни доказателства.

Свидетелят Д. е братовчедка на ищеца и изявява желание да свидетелства. Р. Н. е сестра на бащата на свидетеля. Тя заявява, че през месец август 2020г. леля ѝ е била приета в Окръжна болница. Тя е имала психично заболяване и била по болнични заведения. Обадили са ѝ се по телефона и са ѝ казали, че я карат в болница. Видяла я е при приемането при ответника на количка. Десният ѝ крак е бил подут и е имал петна. При изписването отново са я извели на количка и краката ѝ са били пак с оток и тъмни, лилави петна. На десния са били повече. Ищецът се е грижел за майка си, плащал е всички разходи за лечението ѝ.

Свидетелят Коцева заявява, че познава ищеца, а Р. Н. е неговата майка. С И. М. са приятели. Тя е била придружител при ходенето на Р. Н. по болници и свидетелства за състоянието ѝ при приемането ѝ в ответната болница през месец октомври 2020г., както и за посещението в „Пирогов“ и МБАЛ „Света София“. Описва състоянието на краката ѝ- посинели, особено десния крак.

Свидетелят Постаджиян е лекар в МБАЛ „Св. Анна“. Работи като началник отделение по Кардиология от 2012г. Спомня си пациентката Р. Н. съвсем бегло. Виждал я е два пъти физически. Описва с какви оплаквания е била приета в болницата, че е била в увредено общо състояние, не е можела да ходи, както и какви действия са предприети по отношение на нея. Проведено е доплерография и е приемала атникоагуланти.

Свидетелят Р. работи в ответната болница от 1989г. в инфекциозно отделение. Няма спомен за пациентка Р. Н., но се е запознала с документацията. Заявява, че я е консултирала, когато е била настанена за

лечение. Били са извикани заради съмнение за Ковид. Видяла е в епикризата, че ѝ е направено доплерография и ѝ е приложено лечение с антикоагулант.

Съдът кредитира показанията на свидетелите като основаващи се на лични впечатления за фактите и обстоятелствата, които излагат. Прецени тези на свидетеля Д. при условията на чл.172 от ГПК поради близката родствена връзка с ищеца, но ги счита за убедителни и достоверни с изключение на частта, в която описва, че десният крак е бил с петна, през месец август 2020г., тъй като противоречат на останалите събрани доказателства.

По делото е допусната медицинска експертиза, изготвена от вещо лице- хирург д-р П.. Той е отговорил на поставените въпроси като е посочил какво лечение е проведено на Р. Н., какви медикаменти е приемала, каква консултация е била извършена в УМБАЛ „Св. Екатерина“, каква операция е претърпяла. Вещото лице посочва, че заболяването се е развило бавно и вероятно се е зародило при първичния преглед на ЦСМП където е отбелязано, че крайниците са без отоци с отслабени периферно- съдови пулсации. Вещото лице е установило с какви оплаквания е постъпила в ответната болница Р. Н. на 20.08.2020г., както и какво лечение ѝ е назначено при приемането ѝ на 12.10.2020г. Според вещото лице ампутацията на долния десен крайник е била неизбежна и няма друго лечение. В заключението е посочено, че при наличие на аутопсионен протокол, доказващ наличието на белодробна емболия, може да се направи извод за причинна връзка между смъртта на Р. Н. и емболията и тромбозата на долните крайници. Но такъв протокол няма. В съдебно заседание вещото лице е допълнило заключението си като е заявило, че има причинна връзка между липсата на изследване, последващата ампутация и последвалата смърт, защото на по- ранен етап е могло да се приложат два алтернативни метода.

Съдът възприема писменото заключение, изготвено от вещото лице д-р П. изцяло, както и в частта, която се отнася до отсъствието на причинната връзка между смъртта на Р. Н. и заболяването на долните крайници, тъй като съответства на събраните по делото доказателства/липсва аутопсионен протокол/. Не възприема заявеното от него в съдебно заседание относно връзка между заболяването на долните крайници и настъпилата смърт на Р. Н..

Допусната е медицинска експертиза, изготвена от вещо лице д-р С.

специалист по вътрешни болести и кардиология. Той е изложил, че правилно е предложено да се проведе Холтер ЕКГ в амбулаторни условия с оглед възможността при пациента да възникнат ритъмни промени на сърцето.

Препоръчаната терапия е правилна. Изброените лекарствени средства не е регистрирано дали е добавен антикоагулант или антиагрегант. Такъв/антиагрегант/ е бил изписан след хоспитализацията на Р. Н. по повод ИМИ при престоя ѝ от 22.08.2020г. до 26.08.2020г. Според вещото лице след изписването на пациентката на 18.10.2020г. хипотетично е могло да възникне внезапно аритмия/предсърдно мъждене/. Тя трябва да е била достатъчно продължителна и ако до този момент не е провеждана антиагрегантна или антикоагулантна терапия и своевременна консултация със съдов хирург, с оглед влошаване прогнозата на крайника до степен ампутация.

Съдът възприема заключението на д-р С. като компетентно, безпристрастно, обосновано, основаващо се на научните и опитните правила.

По делото са приети и други писмени доказателства, имащи отношение към спора и с оглед твърденията и възраженията на страните.

При така събраните доказателства СГС е уважил иска за неимуществени вреди частично. В отхвърлителната част решението е влязло в сила.

Пред въззивния съд са ангажирани нови писмени доказателства във връзка със здравословното състояние на ищеца.

При така установената фактическа обстановка от правна страна съдът приема, че предмет на въззивно разглеждане е иск с правно основание чл.49 от ЗЗД.

Въззивният съд се произнася служебно по валидността на първоинстанционното решение, по допустимостта му в обжалваната част, а по отношение на правилността му е обвързан от посоченото в жалбата-чл.269 от ГПК, с изключение на допуснато нарушение на императивна материалноправна норма.

Обжалваният съдебен акт е валиден и допустим.

По правилността му.

Ищецът И. М. извежда своето субективно материално право от непозволено увреждане, както и ППВС № 4/25.05.1961г. и ППВС №

5/24.11.1969г., определящи кръга от лицата, имащи право на обезщетение за неимуществени вреди при смърт на пострадал/ близък. Сред тях са и децата, а видно от представеното удостоверение за наследници на Р. Н. той е неин син.

Пасивно легитимиран да отговаря по предявен иск от деликт е деликвентът или възложителят на работата, когато непозволеното увреждане е извършено от негови служители при или по повод на възложената работа.

Непозволеното увреждане се основава на нарушаването на правната норма, изискваща гражданите да не увреждат субективните права, имуществото и телесната цялост на други гражданскоправни субекти. Отговорност за непозволено увреждане има и в случаите, когато е нарушено общото правило да не се вреди другиму. Непозволеното увреждане е уредено в чл.45-чл.54 от ЗЗД. С ППВС № 7/30.12.1959г. е прието, че отговорността за непозволено увреждане по чл.45 от ЗЗД е само за физически лица, които причинят вреда чрез своите виновни действия или бездействия. Юридическите лица отговарят за непозволено увреждане на основание чл.49 и чл.50 от ЗЗД.

Отговорността по чл.49 от ЗЗД е гаранционно – обезпечителна и за да се ангажира трябва да са налице следните предпоставки: деяние- действие или бездействие, то да е противоправно, вреда и тя да е причинена от лице, на което е възложена работата при или по повод на изпълнението ѝ и този, комуто е възложена работата да има вина за причинените вреди. Отговорността по чл.49 от ЗЗД се реализира въз основа на правната норма, чиито фактически състав изисква установяването на определени предпоставки. При осъществяването им се достига до ангажиране на отговорността на възложителя на работата. В случая се претендира ангажиране на отговорността на УМБАЛ „Св. Анна“ АД, София. Възложителят може да се освободи от отговорност, ако докаже, че този, комуто е възложена работата не е причинил вреда и действията му не са виновни и противоправни или ако вредата не е причинена при или по повод на възложената работа/ПП на ВС № 7/29.12.1958г./. В тази насока са насочени усилията на ответника в настоящия процес и ангажирането на писмени и гласни доказателства. В негова тежест е да докаже, че лекарите, на които е възложил работата по лечението на Р. Н. са провели правилно диагностициране и лечение на същата, действията им не са били

противоправни и не са причинили вреда, изразяваща се в увреждане на здравето, довело до смъртта ѝ. Провеждането на това насрещно доказване е в интерес на възложителя на работата, тъй като от установяването на фактите, освобождаващи го от отговорност, черпи за себе си благоприятни правни последици.

Установяването на деликт в хипотезата на чл.49 от ЗЗД предпоставя доказване на елементите от фактическия състав на чл.45 от ЗЗД по отношение на лекаря или служители от други структурни звена на лечебното заведение, комуто възложителят е възложил изпълнението на определена работа.

Разпоредбата на чл.45 от ЗЗД съдържа елементите от фактическия състав на непозволеното увреждане, при наличието на които деликвента отговаря: действие или бездействие, което да е противоправно, да са настъпили вреди и да има причинна връзка между тях. Вината на основание чл.45, ал.2 от ЗЗД се предполага до доказване на противното. На доказване подлежи причинната връзка между поведението и вредите. На основание чл.154 от ГПК, според която всяка страна е длъжна да докаже твърденията и възраженията си, в тежестта на доказване на елементите от фактическия състав на непозволеното увреждане е за ищеца. От тяхното осъществяване той черпи за себе си благоприятни правни последици.

И. М. има задължението да установи, че лекари и други служители на ответника са увредили непозволено неговата майка, което е довело до смъртта ѝ, т.е. има осъществен медицински деликт от тяхна страна във връзка с професията им. Предоставянето на медицинска помощ се основава на правнорегламентирани принципи, на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии- чл.79 от Закона за здравето/ЗЗ/. Лекарят има задължение в своята практика да дава медицинска помощ в определено в медицински стандарти качество, утвърдени по реда на чл.6, ал.1 от ЗЛЗ. Правилата за добра медицинска практика определят дължимото поведение на лекаря, а именно да предоставя възможно най- добрите медицински услуги, адекватна преценка на състоянието на пациента въз основа на съобщените симптоми от пациента и извършен при необходимост медицински преглед. На лекаря му е вменено задължението да даде на пациента навременни, достъпни и безопасни грижи, да му назначи съответните изследвания,

лечение, да извърши клинична преценка съобразно медицинските стандарти и лечебно- диагностичната практика. Лекарят е длъжен при осъществяване на своята дейност да преценява и да не излиза извън рамките на своята професионална компетентност, компетентно да диагностицира, провежда и насочва лечението. Добрата медицинска практика изисква той да предписва лекарствени продукти или друго лечение само, ако разполага с необходимата информация за здравното състояние на пациента и неговите медицински потребности. В своята дейност лекарят трябва да препоръчва изследвания и лечение, които са най- подходящи за пациента. Той трябва да действа винаги в негов интерес и да му предоставя медицинска услуга с възможно най- добро качество. Упражняването на лекарската професия винаги е съответна на правата на гражданите, имащи право на достъпна медицинска помощ, при зачитането им.

Основните принципи на правото на достъпна медицинска помощ са за своєвременност, достатъчност и качество- чл.81, ал.2 от ЗЗ. Към 2020г. са действали Общи правила за добра медицинска практика на лекарите в РБългария, утвърдени със заповед № РД-28-256/25.11.2013г. на Министъра на здравеопазването. Според чл.8 от тях те разкриват дължимото поведение на лекаря при зачитане правата и достойнството на гражданите. Те трябва да предоставят възможно най- добрите медицински услуги независимо от пол, възраст, раса, религия, сексуална ориентация, начин на живот, социално положение, здравословно състояние и инвалидност на пациента. Според чл.9 от същите добрата медицинска практика включва: адекватна преценка на състоянието на пациента въз основа на историята на заболяването, симптомите и при необходимост, съответстващ медицински преглед; навременни, достъпни и безопасни грижи за пациента; пренасочване на пациента към друг лекар, ако се налага. В чл.35 от същите правила се съдържа задължението лекарите да предоставят възможно най- доброто качество на медицински услуги, независимо от това дали работят в частния или общественния фактор. Когато поведението е противно на добрата медицинска практика, на медицинските стандарти и науката и когато това е довело до увеждане на здравето на пациента, е налице противоправно действие/бездействие от страна на лекаря, за което следва да се ангажира неговата гражданска отговорност.

Медицинският деликт е специален, защото е свързан с качеството на деликвента, а именно лице, което има необходимата и призната от закона правоспособност да упражнява лекарска професия при определени и регламентирани от закона правила и стандарти, както и поради общественозначимата функция, която лекарят има. Нарушаването им чрез действие или бездействие определя като противоправно поведението на лекаря, тъй като не съответства на добрата медицинска практика, наука и приетите медицински стандарти. Винаги, когато лекарят е нарушил правилата за добросъвестно, качествено и навременно оказване на медицинска помощ, когато е допуснал грешка при диагностицирането и лечението и от това са настъпили вреди за здравето на пациента, има нарушаване на правилото на закона да не се вреди другиму. Вредата се изразява в увреждане или влошаване на здравето на пациента в следствие на провежданото по отношение на него лечение. Между поведението на правоспособния и практикуващ лекар и вредата трябва да има причинна връзка, която подлежи на доказване от ищеца в един процес. Основната цел на медицинската помощ е да помогне на пациента във връзка с неговите здравословни оплаквания, от която да настъпят благоприятни последици от проведеното лечение. Съдът е длъжен да изследва всички факти, въведени в предмета на спора, включително и чрез назначаване на експертиза за специалните медицински знания, които да го подпомогнат при установяването им.

В хода на предявен иск по чл.49 от ЗЗД срещу възложителя на работата на лекар, предоставящ медицинска помощ, съдът следва да изходи от събраните конкретни доказателства, както и да направи преценка дали са се осъществели всички елементи от фактическия състав на непозволеното увреждане, за да се ангажира отговорността му. Трябва да се обсъдят не само доказателствата за фактите какви действия са били предприети или не са били извършени от медицинските специалисти, но и доколко те са отговаряли на дължимото съобразно утвърдените медицински изисквания- да посочи в какво се изразява нарушението на утвърдените медицински стандарти и правилата за добрите медицински практики./ Р № 130/13.11.2018г. по гр.д. № 4807/17г., III г.о. на ВКС, Р № 60829/04.07.2022г. по гр.д. № 131/21г., ВКС, III г.о./

Деятелността на медицинските специалисти-лекари по отношение на пациентите представлява лечебен процес, включващ няколко етапа: диагностициране/поставяне на диагноза, определяне на съответното лечение и провеждане на лечението. Целта му е постигане на възстановяване в пълна степен на здравословното състояние на пациента, респективно постигане на максимален резултат от лечението, ако излекуването не е възможно или подобряването му. Допуснатото нарушение от лекаря на всеки един от етапите на лечебния процес, довело до увреждане на здравето на пациента от проведеното лечение, е противоправно поведение. То не съответства на добрата медицинска практика и на принципите за своевременност и качество на лечебния процес. Излекуването на пациента не във всички случаи е възможно и задължителен резултат, но лекарят дължи винаги надлежно поведение, отговарящо на правилата на лекарската професия и лечебна дейност.

Преди да се разгледа спора по същество е необходимо да се детерминира целта на проведеното лечение при майката ищеца и доколко лечебният процес във всичките му посочени по-горе етапи е бил осъществен правилно. При двете хоспитализации в ответното лечебно заведение целта по отношение на нейното здравословно състояние е била лечение на мозъчен инсулт по клинична пътека № 50 и на кардиологично заболяване по клинична пътека № 29. При първото постъпване в болницата на 20.08.2020г., докарана от екип на спешна медицинска помощ, е отбелязано във фиш за спешна медицинска помощ, че има съмнение за инсулт като крайниците са били без отоци с отслабени периферно-съдови пулсации. Т.е. не имало петна или други симптоми, които да изискват консултация със съдов хирург или извършване на изследвания, свързани с кръвопропускливостта на кръвоносните съдове на долните крайници. Според вещото лице П. назначеното лечение е било правилно с препарати, предотвратяващи настъпването на емболични усложнения. Т.е. няма допуснатото нарушение от лекари на болничното заведение при лечението на Р. Н. на медицинските стандарти и добрата медицинска практика.

При повторното настъпване в ответната болница на 12.10.2020г. майката на И. М. е приета със съмнение за инфаркт. Извършени са клинични изследвания, включително и Доплер сонографско изследване. Установени са

високи стойности на Д-димер над 15000, което е показател за нарушение на кръвосъсирването- л.180 от делото. Според вещото лице д-р П. това би могло да насочи към съдов проблем- възпаление, тромбоза, емболия. Пак според същото правилно са били включени антикоагуланти- Аспирин и Клексан. Прилагането на антикоагулантна терапия има за цел да подобри вискозитета /течливостта/ на кръвта и да противодейства на образуването на тромби и емболии. Въпреки това не е била консултирана със съдов хирург за поставяне на диагноза. Това поведение на лекуващите лекари на Р. Н. е било в противоречие на добрата медицинска практика, на Общите правила за добра медицинска практика, както и на принципите за своевременно и качествено предоставяне на медицински услуги. Това може да характеризира поведението им, изразено чрез бездействие,/ липса на консултация със съдов хирург за поставяне на правилната диагноза/ като противоправно. Те не са предприели необходимото за своевременно поставяне на диагноза и предприемане на лечение на здравословния проблем с долните крайници на Р. Н..

В тежест на ищеца е да докаже, че това поведение на служители на ответното лечебно заведение - несвоевременно диагностициране и лечение, е в причинна връзка със смъртта на майка му. Причинната връзка трябва да бъде установена по категоричен начин, а не да се основава на предположения. От събраните доказателства, включително и от медицинските експертизи, не може да се установи каква е била причината за смъртта на Р. Н.. Вещото лице д-р П. е посочил, че няма аутопсионен протокол, доказващ белодробна емболия, която да е получена с оглед емболията и тромбозата на долните крайници. По делото не е установена категоричната причина за смъртта ѝ и още повече, че тя е във връзка със заболяването на долните ѝ крайници, довело до ампутация на долния десен крайник. Събраните по делото медицински документи установяват влошено общо здравословно състояние на Р. Н.- исхемичен мозъчен инсулт/тромботичен/ в басейна на дясна средна мозъчна артерия, левостранна централна хемипареза с частично обратно развитие, хронична застойна сърдечна недостатъчност- изострена, захарен диабет тип 2. Тези заболявания също биха могли да бъдат причина за настъпилата ѝ смърт. Поради това не се е осъществил един от елементите на фактическия състав на неправомерното увреждане, а именно причинна връзка между смъртта на Р. Н. и противоправното поведение, осъществено чрез

бездействие, на служители- лекари на ответника. Искът е неоснователен и недоказан.

С оглед на горните правни изводи първоинстанционното решение следва да бъде отменено в частта, в която искът е уважен, както и в частта, в която на адв. Ц. е присъдено адвокатско възнаграждение, в частта, в която УМБАЛ „Св. Анна“ АД, София е осъдена да заплати на СГС държавна такса и разноски по делото.

В отхвърлителната част първоинстанционното решение е влязло в сила.

По разноските.

При този изход на спора на жалбоподателя се дължат разноски за двете инстанции в размер на още 4104, 10лв. за СГС и 7400 лв. за САС. Въззивната инстанция намира за неоснователно направеното възражение от страна на процесуалния представител на И. М. по реда на чл.78, ал.5 от ГПК, тъй като адвокатското възнаграждение на процесуалния представител на въззивника е в размер под минималния по чл.7, ал.2 от Наредба № 1/2004г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения.

Воден от горното, съдът

## **РЕШИ:**

ОТМЕНЯ решение № 262887/ 05.09.2022г. на СГС, ГО, 20 състав, постановено по гр.д. № 3904/21г. в частта, в която е уважен предявеният иск от И. Т. М. с правно основание чл.49 от ЗЗД за обезщетение за неимуществени вреди, както и в частта на присъденото адвокатско възнаграждение на адв. Ц. по реда на чл.38 от ЗАдв., както и в частта на присъдената държавна такса и разноски в полза на СГС и вместо него ПОСТАНОВЯВА:

ОТХВЪРЛЯ иска с правно основание чл.49 от ЗЗД за присъждане на обезщетение за неимуществени вреди, предявен от И. Т. М., ЕГН \*\*\*\*\*, гр. София срещу УМБАЛ „Света Анна“ АД, гр. София като неоснователен и недоказан.

ОСЪЖДА И. Т. М., ЕГН \*\*\*\*\*, гр. \*\*\*, ж.к. „\*\*\*\*“ \*, № \*\*, ет.\*,

ап.\* и със съдебен адрес: гр. София, ж.к. „Гоце Делчев“, бл.22, вх. А, ет.4, офис 19 чрез адв. И. Ц. да заплати на Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Света Анна“ АД, ЕИК 130367715, гр. София, ж.к. „Младост1“, ул. „Димитър Моллов“ № 1 и със съдебен адрес : гр. Хасково, ул. „П.Р.Славейков“ № 3чрез адв. Т. З. сумата от 11504, 10лв. разноски по делото пред двете инстанции.

Решението е постановено при участието на трето лице помагач на страната на ответника.

Решението подлежи на обжалване пред ВКС в едномесечен срок от съобщението до страните.

**Председател:** \_\_\_\_\_

**Членове:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_