

РЕШЕНИЕ

№ 168

гр. Пловдив, 15.10.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД – ПЛОВДИВ, 3-ТИ ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ, в
публично заседание на първи октомври през две хиляди двадесет и пета
година в следния състав:

Председател: Вера Ив. Иванова

Членове: Катя Ст. Пенчева
Тодор Илк. Хаджиев

при участието на секретаря Мила Д. Тошева
като разгледа докладваното от Тодор Илк. Хаджиев Въззивно гражданско
дело № 20255000500374 по описа за 2025 година

Производството е по реда на чл. 258 и сл. от ГПК.

С Решение № 120/ 23.04.2025 г. по гр. д. № 820/ 2023 г. на ОС – Стара
Загора Държавна психиатрична болница „Д-р Г. Кисъв“ – гр. Раднево е
осъдена да заплати на Т. Е. П. сумата от 15 000 лв., представляваща
обезщетение за неимуществени вреди, ведно със законните лихви върху
главницата, считано от 01.12.2023 г., като предявения иск за разликата до
общо претендираните 30 000 лв. е отхвърлен.

Недоволен от така постановеното решение в осъдителната му част е
останал ответникът Държавна психиатрична болница „Д-р Г. Кисъв“, който
го обжалва с оплаквания за нередовност на исковата молба, недопустимост,
необоснованост и незаконосъобразност. В жалбата се излагат доводи, че не са
налице твърдяните нарушения, съставляващи основание на предявения иск,
поради което се иска да бъде отменено обжалваното решение и бъде
постановено ново, с което да се отхвърли.

Решението в отхвърлителната му част се обжалва с насрещна въззивна
жалба и от ищцата Т. Е. П., която го атакува с доводи за заниженост на

присъденото обезщетение, с оглед на което иска да се отмени, вместо което бъде постановено ново, с което да се уважи в пълен размер предявения иск.

Съдът, като прецени събраните по делото доказателства поотделно и в съвкупност във връзка с доводите на страните, констатира следното от фактическа и правна страна:

Въззивната и насрещната въззивна жалба са подадени в сроковете по чл. 259, ал. 1, респективно чл. 263, ал. 1 ГПК от надлежна страна и против акт, подлежащ на въззивно обжалване, поради което са допустими.

Т. Е. П. е предявила против „Държавна психиатрична болница „Д-р Г. Кисъов“ – гр. Раднево иск по чл. 49 вр. чл. 45 ЗЗД за сумата от 30 000 лв., представляваща обезщетение за неимуществени вреди във връзка с престоят ѝ в болницата.

Независимо, че като причина за възникване на вредите се сочат редица нарушения, свързани с престоя на ищцата в ответната болница, следва да се отбележи, че се касае за един иск, тъй като при причиняване на неимуществени вреди с няколко деяния, които са свързани обективно помежду си и са осъществени в непродължителен период от време, обезщетението се определя глобално (Решение № 204/ 12.06.2025 г. на ВКС по гр. д. № 7046/ 2014 г., IV г. о.).

По отношение на оплакването, че окръжният съд се е произнесъл по нередовна искова молба, тъй като в нея не са описани конкретните противоправни действия, от които са произлезли претендираните от ищцата вреди, настоящата инстанция намира същото за неоснователно. Отговорността по чл. 49 ЗЗД е за чуждо противоправно и виновно деяние, с което е причинена вреда на пострадалия. За възникване на отговорността по чл. 49 ЗЗД са необходими следните предпоставки: 1. Вреди, причинени на пострадалия; 2. Вредите да са причинени от лице, на което отговорният по чл. 49 ЗЗД е възложил работа; 3. Вредите да са причинени при или по повод изпълнението на работата, възложена от ответника; 4. Работникът да има вина за причинените вреди (Постановление № 7 от 29.XII.1958 г., Пленум на ВС). Следователно предпоставка за пораждане на отговорността по чл. 49 ЗЗД е конкретно противоправно действие/ бездействие на лицето, на което е възложена работата. За ангажиране отговорността на възложителя не е необходимо да се идентифицират лицата, които са извършили

противоправното деяние, а е достатъчно да се установи, че вредата е причинена при или по повод изпълнение на възложената работа от лице, за което той носи отговорност (Решение № 100/ 10.06.2010 г. по гр. д. № 1245/ 2009 г., IV г. о. на ВКС). В случая в исковата молба са описани конкретните противоправни действия/ бездействия на служители на ответната болница, с които ищцата свързва възникване на неимуществени вреди, а именно: принудително задържане в болницата; неоснователно настаняване в Първо женско отделение (затворено) за един ден; лоши битови условия, изразяващи се в липса на лично пространство, занемарено състояние на сградата, наличие на решетки по прозорците, заключване на отделенията; пушене в сградата от пациенти и служители; лоша обща хигиена, изразяваща се в липса на постоянна топла вода, липса на течаща вода в тоалетните; измиване на отделенията със студена вода от пациентите; неосигуряване на средства за лична хигиена, невъзможност за честа смяна на дрехите поради липса на достъп до пералня; несъобразяване на лечението с конкретните особености на заболяването и нейните потребности; липса на информация относно съществени обстоятелства за престоя в болницата – медицинските основания за постъпването в болничното заведение, характера на лечението и битовите условия. Т. е. описаните нарушения могат да се сведат до три групи: 1) Ограничаване правото на свободно придвижване поради неоправдано настаняване в затворено отделение; 2) Лоши битови и хигиенни условия; 3) Несъобразяване на лечението с особеностите на нейното заболяване и липса на информация относно съществени обстоятелства относно престоя в болницата.

Неоснователно, на следващо място, е оплакването за недопустимост на обжалваното решение, което се обосновава с доводи, че същото е постановено в несъответствие с изготвения доклад и поради произнасяне свръхпетитум. Недопустимо е решението, което не отговаря на изискванията, при които делото може да се реши по същество, като например липса на право на иск, ненадлежащото му упражняване, оттегляне или отказ от иска (десезиране на съда), когато не е правено искане за възобновяване на производството, спряно по взаимно съгласие на страните, по устно предявен иск или изменен устно в отсъствие на противната страна и без да е уведомена за това и др. Недопустимо е решението и когато съдът не е разгледал иска на предявеното основание или е разгледал, който не е предявен, и не е разгледал предявеният.

(т. 9 от Постановление № 1 от 10.XI.1985 г., Пленум на ВС). Целта на доклада по делото е да очертае предмета на спора, спорните и безспорните факти, да разпреди доказателствената тежест и да осигури на страните пълна яснота кои от твърдяните от тях факти следва да докажат. Неточният или непълен доклад не води до недопустимост на решението, след като съдът се е произнесъл в рамките на предмета на делото, а евентуално до неговата неправилност. В случая окръжният съд е разгледал предявеният иск на заявеното основание и в рамките на формулираното искане за защита, поради което не са налице основания за неговата недопустимост. Коментираното от окръжния съд нарушение - непредоставяне на специализирана психо – терапевтична или друга подкрепа - е свързано с въведеното като основание на иска нарушение, изразяващо се в несъобразяване на лечението с особеностите на нейното заболяване, поради което съдът не се е произнесъл по непредявено основание. Не е налице и произнасяне „свръхпетитум“, тъй като съдът не е присъдил повече от поисканото.

От фактическа страна не е спорно, че на 24.04.2019 г. ищцата Т. Е. П. е постъпила доброволно на лечение в „Държавна психиатрична болница „Д-р Г. Кисъв“ в гр. Раднево, чийто престой с отделни прекъсвания е продължил до 02.02.2021 г. Първият престой е от 24.04.2019 до 17.06.2019 г., вторият от 03.07.2019 до 20.08.2019 г., третият от 03.09.2019 до 23.10.2019 г., четвъртият от 11.11.2019 до 27.11.2019 г. и петият от 04.08.2020 до 02.09.2020 г.

Не е спорно също така, че при първоначалното ѝ постъпване е била настанена за един ден без нейно съгласие в Първо женско отделение от затворен тип, в което са настанени най – тежко болните жени в клиниката, а след това била преместена в Трето женско рехабилитационно отделение с лек режим.

Спорен между страните е въпросът дали насТ.ването на ищцата в Първо женско отделение е било оправдано или неправомерно е засегнало гражданските ѝ права. Видовете психиатрични отделения в лечебните заведения за болнична помощ, условията и редът за насТ.ване на пациентите са уредени в приложението към чл. 1 от Наредба № 24 от 07.07.2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия“. Според раздел IV, 1, б. „в“ от приложението според режима на достъп психиатричните отделения биват затворени, отворени и полузатворени. Съгласно т. 3.2.1 от раздел IV

затворения режим е приложим само по отношение на пациенти, страдащи от остри психози. Според т. 2.2 приемането на пациенти се осъществява от лекар – психиатър, който за целта следва да осъществи контакт и диалог с източника на заявката – в това число пациента и неговите близки, както и да изготви първоначална оценка на състоянието на пациента. При първоначално постъпване първоначалната оценка задължително включва и оценка на суицидния риск (т. 2.3.3).

В разглеждания случай от показанията на св. П Г, която е била лекуващ лекар на ищцата по време на престоя ѝ в ответната болница, става ясно, че причина за насТ.ването ѝ в най - тежкото Първо женско отделение от затворен тип са констатираните от приемащия лекар данни за суицидни опити и суицидно поведение в миналото. В тази връзка следва да се отбележи, че ищцата е постъпила за лечение в ответната болница доброволно, със съзнание, че страда от психично заболяване и желание да се лекува. При първоначалното постъпване нито тя, нито придружаващия я родител – св. П И - са споменали при разговора с приемащия я лекар, че има суицидни намерения. В Допълнителен лист № 1 към ИЗ № 416 изрично е отразено по отношение на ищцата, че отрича актуални суицидни мисли и намерения, а според отбелязаното в ДЛ № 2 от 25.04.2019 г. психичното ѝ състояние позволява лечението да се провежда в рехабилитационно отделение. Изложеното дава основание да се приеме, че първоначалното насТ.ване на ищцата в отделението с най – тежък и ограничителен режим не е било необходимо от медицинска гледна точка, с което е нарушено изискването по чл. 148, т. 1 ЗЗ за минимално ограничаване на личната свобода и зачитане правата на пациента и на т. 2.3.1.1, б. „в“, изискващ хоспитализираните да се третират по начин, водещ до снижаване на тревожността и да се постави начало на терапевтична връзка. От показанията на св. П И се установи, че дъщеря ѝ приела много тежко насТ.ването ѝ в това отделение, разстроила се и се разплакала, поискала да се върне. Била е лишена от възможността да ползва телефона си и други лични вещи. Приравняването ѝ с най - тежко болните и подлагането ѝ на същите ограничения – да се придвижва свободно и да се ползва от своите вещи - я унизило, поставило я в състояние на безпомощност и безизходица, което е засилило чувството на тревожност и безпокойство.

Втората група нарушения, с които ищцата обосновава претенцията си за неимуществени вреди, са свързани с наличието на лоши битови и хигиенни

условия - липса на лично пространство, занемарено състояние на сградата, наличие на решетки по прозорците, заключване на отделенията; пушене в сградата от пациенти и служители; лоша обща хигиена, изразяваща се в липса на постоянна топла вода, липса на течаща вода в тоалетните; измиване на отделенията със студена вода от пациентите; неосигуряване на средства за лична хигиена, невъзможност за честа смяна на дрехите поради липса на достъп до пералня.

На първо място следва да се отбележи, че не се установи битовите условия в болницата да са в такова състояние, което да е травмирало ищцата. Неугледния вид на сградата не представлява травматичен фактор сам по себе си, тъй като не засяга правата на болните, чийто основен интерес е да получат адекватно лечение в подходящи битови условия. По време на пребиваването си в болницата ищцата никога не се е оплаквала от битовите условия, които е приемала за нормални, което се потвърждава и от показанията на нейната майка – св. П И, че дъщеря ѝ е не е имала сериозни оплаквания от престоя си в болницата. Свидетелката е имала непосредствени впечатления от състоянието на болничните стаи, които били чисти, имало нощни шкафчета, фойайето било обособено за почивка, където пациентите се събирали и гледали телевизия, а от дъщеря си знаела, че имало и топла вода по 2 - 3 часа дневно няколко пъти в седмицата. В крайна сметка следва да се има предвид, че постъпването в болнично заведение винаги е свързано с определени лишения, които ищцата е приела в името на основната цел да получи адекватно лечение.

Наред с това събраните по делото доказателства не дават основание да се приеме, че съществуващите битови условия са оказали травмиращ ефект върху ищцата и са довели до влошаване на болестното ѝ състояние. В тази връзка следва да се подчертае, че ищцата е постъпвала петкратно в болницата в периода 24.04.2019 г. – 02.09.2020 г., като всичките ѝ хоспитализации са били доброволни. Тя никога не е негодувала срещу битовите условия в болницата и ги е приемала безрезервно, доказателство, за което е фактът, че се е връщала доброволно в болницата при същите условия, въпреки че е имала избор в коя болница да се лекува. В този смисъл следва да се ценят изявленията ѝ, отразени в представената по делото медицинска документация: В ДЛ № 1 към ИЗ № 708: „Никак не се чувствах добре въкъщи... Там е просто ужасно... В болницата се чувствам по – добре...“, ДЛ № 1 към ИЗ № 945/ 2019

г. – „ Не се чувствам добре... Там съм при баба си... За нея просто не ми се говори... Вкъщи се наруши и сънят ми... Тук се чувствам добре...“, ДЛ № 3 към ИЗ № 945/ 2019 г. – „... Искам да си ходя... Искам да опитам малко вкъщи. Омръзна ми тук. Хубаво ми е, но вече трябва да свиквам вкъщи...“. Не се доказаха твърденията на ищцата, че се е връщала в болницата, тъй като е считала, че се пуска в домашен отпуск. На първо следва да се отбележи, че в представената медицинска документация изрично са разграничени случаите, при които ищцата е била пускана в домашен отпуск или е изписвана по нейно желание (ДЛ № 3 към ИЗ № 708, ДЛ № 4 към ИЗ № 945, ДЛ № 2 към ИЗ № 1150). Освен това следва да се отчете и обстоятелството, че между четвъртата и петата хоспитализация е налице промеждутък от 8 месеца, което прави нелогични твърденията ѝ, че е била пускана в домашен отпуск. По отношение на психо – емоционалното състояние на ищцата по време на престоя ѝ в болницата приетите две съдебнопсихологични експертизи – първоначална и повторна – са категорични, че престоят в болницата не е бил травмиращо преживяване за ищцата, след като доброволно е съдействала за приемането ѝ всеки път. В. л. Е 3 по повторната съдебнопсихологична експертиза сочи, че по принцип преживяванията на унижения, страх, стрес и други подобни от психологична гледна точка блокират действената активност и емоционалната реактивност на личността, но при ищцата не се наблюдава такъв процес, тъй като тя активно търси съдействие, отстоява собствените си позиции, които аргументира стенично, тенденциозно и субективно.

Третата група нарушения са свързани с несъобразяване на лечението с конкретните особености на заболяването и нейните потребности, както и с липса на информация относно съществени обстоятелства за престоя ѝ в болницата. За да се ангажира отговорността на болницата на това основание, е необходимо да се установи, че при провеждане на лечението са допуснати пропуски, които са довели до влошаване на състоянието на ищцата или до липса на подобрение. Твърденията на ищцата, че проведеното медикаментозно лечение, което не е било съпроводено с подходящи рехабилитационни дейности, не е довело до трайно подобрение, се опровергават от доказателствата по делото. Св. П И сочи, че основната причина дъщеря ѝ да постъпи на лечение в „Държавна психиатрична болница „Д-р Г. Кисъов“ – гр. Раднево е възможността да съчетае медикаментозното лечение с различни рехабилитационни програми. По делото не е спорно, че ищцата е участвала в

част от тях – посещавала е ателието към културотерапията, макар че през по – голямата част от времето е предпочитала да се занимава в отделението (да рисува, да реди гоблени), посещавала е групи за социални умения, провеждала е индивидуални срещи с психолог, но е отказвала да се включи в групата за психотерапия, защото се натоварвала допълнително. Участието ѝ в живота на отделението чрез хигиенизирането му, почистването на стаите, сервирането на храната е част от рехабилитационните вътреотделенски програми. Според в. л. Е 3 в болничното активно лечение на лица с психотични симптоми се акцентира главно на медикаментозната терапия, на режима на прием на назначените лекарства и на създаване на здравословни навици за правилен лечебен план, като психотерапевтичната и социал - психологична дейност се препоръчва да се провежда по – интензивно в амбулаторни условия. В. л. Р Д по назначената съдебно – психиатрична експертиза дава заключение, че лечението на ищцата отговаря на стандартите по психиатрия, използваните медикаменти са били съобразено с описаната клинична картина, била е много добре информирана за техните ефекти и възможните странични действия и в определени случаи тя самата е желала и настоявала за включването на определен медикамент. Посочва, че е била включена в рехабилитационни дейности, провеждала е индивидуална терапия, от които е била доволна и самата тя е отчитала пред лекуващия лекар положителен ефект. В тази връзка следва да се отчете, че според представената по делото медицинска документация след всяка хоспитализация ищцата е била изписвана от болницата в подобро състояние. Изложеното налага извод, че по отношение на ищцата е провеждана съобразена с психичното ѝ състояние медикаментозна и психо – социална терапия, която е имала положително въздействие върху нея.

Не е налице нарушение и на правото на ищцата да бъде информирана за основните аспекти на провежданото спрямо нея лечение по чл. 88, ал. 1 ЗЗ - диагнозата и характера на заболяването; целите и естеството на лечението, разумните алтернативи, очакваните резултати и прогнозата; потенциалните рискове, свързани с предлаганите диагностично-лечебни методи, включително страничните ефекти и нежеланите лекарствени реакции, болка и други неудобства; вероятността за благоприятно повлияване, риска за здравето при прилагане на други методи на лечение или при отказ от лечение. Според приетата съдебно – графологична експертиза представените по делото

декларации за информирано съгласие за лечение за всяка хоспитализация са подписани от ищцата, с които е декларирала, че е обсъдила с лекуващия лекар предложения ѝ лечебен и е изразила съгласие за провеждане на лечението. Подписването на този документ представлява доказателство за това, че пациентът е бил запознат с основните аспекти на своето лечение. Доказването на противното, а именно, че процедурата по даване на информирано съгласие е проведена формално без болният да е бил действително запознат с посочената информация, е в тежест на оспорващия, като в тази насока по делото не се събраха доказателства. От показанията на св. П Г се установи, че ищцата е била запозната с характера на провежданото лечение, с предписаните ѝ медикаменти и техните странични действия, които заедно са обсъждали и внасяли промени. В тази насока са записите в ДЛ № 1 към ИЗ № 416: „Не понасям Квитеапините, Депакин и Конвулекс също, просто не ми е добре от тях, но и не ми помагат...Добре спях вкъщи с таблетки Лорапам и 2 мг сръбски Ривотрил... С Топилекса съм най – добре....С Епитрижина също бях добре, но на втория месец получих обрив.“; ДЛ № 3 към ИЗ № 945: „... Мисля, че Сеталопт вече не ми действа така...Чувствам, че потъвам, чувствам се тревожна и напрегната, нямам желание да излизам. Искам да опитаме друго лекарство...“; ДЛ № 2 към ИЗ № 694: „...Мисля, че Сетинина ме успокоява повече от Бриеката...Зная, че от всичко се пълнее, но сега предпочитам да увеличим Сетинина...“. Наред с това следва да се подчертае, че незапознаването на пациента с обстоятелствата по чл. 88 ЗЗ само по себе си не е основание за ангажиране отговорността на болничното заведение по чл. 49 ЗЗД, ако лечението е проведено в съответствие с установените медицински стандарти. Незапознаването на пациента с проявилите се странични действия на приеманите медикаменти не може да обоснове отговорност на ответника, ако този пропуск не би повлиял на неговото решение, като в разглеждания случай по несъмнен начин се установи, че ищцата не е изразявала несъгласие с приписаните ѝ медикаменти, като е обсъждала действието им заедно с лекуващия си лекар.

По изложените съображения настоящата инстанция намира, че единственото нарушение, за което следва да се ангажира гаранционно – обезпечителната отговорност на ответника Държавна психиатрична болница „Д-р Г. Кисъв“ – гр. Раднево е за неоправданото настаняване на ищцата в отделение от затворен тип, доколкото останалите нарушения не се доказаха по

делото. При определяне на обезщетението за претърпените от посоченото нарушение вреди следва да се съобрази, от една страна, краткия период на престой в отделението – само един ден, а, от друга, обстоятелството, че то е оказало силен травмиращ ефект върху ищцата с оглед и на уязвимото ѝ психо – емоционално състояние поради своята болест. Поради това за репарирание на претърпените от посоченото нарушение вреди следва да ѝ се присъди обезщетение в размер на 500 лв., който е съобразен с интензитета и продължителността на претърпените от това деяние негативни преживявания.

Изложеното налага обжалваното решение да се отмени в частта, в която предявеният иск е уважен над сумата от 500 лв. до сумата от 15 000 лв., вместо което се постанови ново, с което се отхвърли за разликата до 15 000 лв. Решението в частта, в която предявеният иск е отхвърлен над сумата от 15 000 лв. следва да се потвърди.

По разноските:

С оглед изхода на делото ищцата Т. Е. П. следва да заплати на ответника направените по делото разноски за ДТ и адвокат в размер на 3933 лв. съобразно отхвърлената част на иска.

На основание чл. 38, ал. 2 ЗА Държавна психиатрична болница „Д-р Г. Кисъв“ – гр. Раднево следва да заплати на адв. В. Р. М. адвокатско възнаграждение за осъществено безплатно процесуално представителство на ищцата Т. Е. П. в производството пред ОС – Стара Загора и АС – Пловдив в размер на 600 лв.

Мотивиран от горното, съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ Решение № 120/ 23.04.2025 г. по гр. д. № 820/ 2023 г. на ОС – Стара Загора в частта, в която Държавна психиатрична болница „Д-р Г. Кисъв“ – гр. Раднево е осъдена да заплати на Т. Е. П. сумата над 500 лв. до 15 000 лв., представляваща обезщетение за неимуществени вреди, както и в частта на разноските, вместо което **ПОСТАНОВЯВА**.

ОТХВЪРЛЯ предявения от Т. Е. П., ЕГН ***** против Държавна психиатрична болница „Д-р Г. Кисъв“ – гр. Раднево, ул. „Магда Петканова“ № 1 иск с правно основание чл. 49 ЗЗД над сумата от 500 лв. до сумата от

15 000 лв., представляваща обезщетение за неимуществени вреди от неоснователното ѝ насърчване в Първо женско отделение.

ПОТВЪРЖДАВА решението в останалата обжалвана част.

ОСЪЖДА Т. Е. П. да заплати на Държавна психиатрична болница „Д-р Г. Кисъв“ – гр. Раднево разноски по делото в размер на 3933 лв.

ОСЪЖДА Държавна психиатрична болница „Д-р Г. Кисъв“ – гр. Раднево да заплати на основание чл. 38, ал. 2 ЗА на адв. В. Р. М. адвокатско възнаграждение в размер на 600 лв. за осъщественото безплатно процесуално представителство на ищцата Т. Е. П. в производството пред ОС – Стара Загора и АС – Пловдив

Решението може да бъде обжалвано пред ВКС в едномесечен срок от връчването му на страните.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____