

РЕШЕНИЕ

№ 900

гр. София, 25.06.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД - СОФИЯ, 2-РИ ГРАЖДАНСКИ, в публично заседание на втори април през две хиляди двадесет и пета година в следния състав:

Председател: Иво Дачев

Членове: Мария Георгиева
Асен Воденичаров

при участието на секретаря Росица Й. Вьонг
като разгледа докладваното от Асен Воденичаров Въззивно гражданско дело
№ 20231000501143 по описа за 2023 година

Производството е по чл. 258 и сл. ГПК.

С решение от 14.02.2023 год., постановено по гр.д.№ 5862/2021 год. по описа на Софийски градски съд, I-13 състав са отхвърлени предявени от М. В. Й. против УМБАЛ „Дева Мария“ ЕООД и УМБАЛ „Свети Иван Рилски“ ЕАД искове с правно основание чл.49 от ЗЗД за сумата от 30 000 лева, представляваща обезщетение за претърпени неимуществени вреди от смъртта на баща й В. С. Й., настъпила на 06.11.2020 г., като с решението са разпределени и разноските по делото.

Решението е обжалвано от ищеца М. В. Й., чрез процесуален представител, като се правят оплаквания за неправилност. Оспорват се изводите на съда, с които е приета липса на противоправно поведение при служителите на ответника. Твърди се, че именно действията на служителите при ответните болници са причинили леталния изход при баща й, като в тази връзка съдът не е обсъдил всички събрани по делото доказателства. Поддържа, че неправилно при първия ответник е избрано устройство, което да бъде имплантирано, без задълбочени клинични изследвания преди процедурата по пейсмейкиране. Твърди се, че именно изборът на еднокухинен пейсмейкър води до влошаване на сърдечната недостатъчност при баща й, впоследствие довел до леталния изход. По отношение на втория ответник се твърди, че по време на болничния му престой, баща й не е лекуван нито за основното, нито за придружаващите заболявания, въпреки тежкото си състояние. Поддържа се, че безспорно по делото е установено неизпълнение на конкретните задължения,

произтичащи от Закона за здравето относно предоставяне на своевременна, достатъчна и качествена медицинска помощ. Моли обжалваното решение да бъде отменено, а предявените при условията на солидарност искиове да бъдат уважени изцяло. Претендират се разноските по делото.

Въззиваемите УМБАЛ „Дева Мария“ ЕООД и УМБАЛ „Свети Иван Рилски“ ЕАД оспорва наведените по жалбата доводи и твърдят, че липсват действия или бездействия на техни служители, които да са в пряка причинно-следствена връзка със смъртта на бащата на ищцата. Молят за потвърждаване на решението, като претендират и разноски.

Третите лица помагачи ЗД „Бул Инс“ АД и ЗАД „Уника“ не вземат становище по жалбата.

Жалбата е подадена в срока по чл.259, ал.1 от ГПК срещу подлежащ на обжалване съдебен акт от страна в производството, имаща право на жалба, поради което е процесуално допустима.

Софийският апелативен съд, след като обсъди доводите на страните и доказателствата по делото намира следното:

Пред първоинстанционният съд с исковата молба са предявени субективно съединени искиове от М. В. Й. за солидарно осъждане на ответниците УМБАЛ „Дева Мария“ ЕООД и УМБАЛ „Свети Иван Рилски“ ЕАД за заплащане на сумата от 30 000 лева, представляващи неимуществени вреди, вследствие смъртта на баща й В. С. Й., починал на 06.11.2020 година. Твърди се, че след преглед и консултация с д-р Й. на 16.09.2020 г., баща й бил приет в Отделение „Вътрешни болести и кардиология“ към УМБАЛ „Дева Мария“ за поставяне на пейсмейкър, но вместо от последната, поставянето е извършено от лекар без специалност - д-р Д. Б.. Поддържа, че на 22.10.2020 г. след отказ да бъде приет в УМБАЛ „Дева Мария“, баща й бил хоспитализиран в Клиника „Гръдна хирургия“ към МБАЛББ „Св.София“, чийто правопреемник е УМБАЛ „Свети Иван Рилски“ ЕАД, тъй като от седмици имал проблеми с дишането и вече установен белодробен оток.Въпреки недоброто му състояние, авансиралата пневмония, с евентуална кардиогенна генеза и въпреки плевралния излив и тежкия задух, баща й е изписан от болницата на 28.10.2020 г., а на 31.10.2020 г. е бил повторно хоспитализиран в Отделението „Вътрешни болести и кардиология“ към УМБАЛ „Дева Мария“, като на 04.11.2020 г. е бил прехвърлен в ОАИЛ и съгласно медицинската документация, поставен на изкуствена вентилация. При прегледа за повторен прием на 31.10.2020 г., д-р В. констатира прогресиращ задух, отоци по лицето и подбедриците, кашлица, безапетитие, силна умора и след няколко дни, на 06.11.2020 г. баща й е починал от сърдечен арест и остра сърдечна недостатъчност. Поддържа, че вина за влошаване на здравословното състояние при баща й, вследствие на некомпетентност и небрежност, имат екипите и на двете болници – поставянето на кардиостимулатора от специализант без придобита специалност по кардиология и изборът на еднокухинен пейсмейкър, противоречи на утвърдената медицинска практика и наука. Поставеният пейсмейкърът е влошил сърдечната недостатъчност на пациента, причинил му е инфекция и е довел до преждевременната му смърт.В причинно следствена връзка с настъпилата смърт е и отказът от хоспитализация в УМБАЛ „Дева Мария“, въпреки живото-застрашаващото състояние на

пациента. Твърди, че вследствие на горните неправомерни действия довели до загубата на баща ѝ, ищцата търпи не само физически страдания и болки, а също и тежки психически такива, страданията от загубата на родителите ѝ, а също вече изпитва и болезнен страх всеки път, когато се налага да потърси медицинска помощ, защото живее с усещането, че изходът ще е фатален.

Ответниците УМБАЛ „Дева Мария“ ЕООД и УМБАЛ „Свети Иван Рилски“ ЕАД са оспорили исковите претенции, като твърдят, че техните служители са действали напълно в съответствие с предписаните нормативни изисквания и в този смисъл не е налице противоправно поведение, което да е в причинно-следствена връзка с настъпилия летален изход на бащата на ищцата, което да ангажира тяхната отговорност.

Софийският апелативен съд, в изпълнение на правомощията си по чл. 269 от ГПК, намира решението в обжалваната част за валидно и допустимо. По очертания от оплакванията в жалбата предмет на въззивен контрол, свеждащ се до наличие на предпоставките за ангажиране деликтната отговорност на ответниците, намира следното:

Фактическия състав на чл.49 от ЗЗД пораждащ гаранционно-обезпечителната отговорност на всеки един от ответниците, по повод възложената работа за чужди действия включва кумулативно следното: деяние, изразяващо се в действие или бездействие; противоправност; вина; вреда и причинна връзка, а наред с тях и работата да е била възложена на делинквента от този, който ще отговаря за причинените от него вреди и вредите да са причинени при или по повод на изпълнението на работата. Т.е. за да бъде уважен предявеният деликтен иск, следва да се установи, че лица, на които ответника е възложил работата по лечението на пациента, са извършили противоправно деяние, в причинна връзка с което за ищеца са настъпили неимуществени вреди.

Съгласно разпоредбата на чл.79 от Закона за здравето /ЗЗ/, медицинската помощ в Република България се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии. Разпоредбата на чл.80 от ЗЗ предполага, че качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл.6, ал.1 от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/ и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл.5, т.4 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина. Установените в чл.81, ал.2 от ЗЗ основни принципи на правото на медицинска помощ са: своевременност, достатъчност и качество на медицинска помощ. В този смисъл се налага изводът, че противоправно е всяко поведение на лекар, което се намира в противоречие с утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии, с медицинските стандарти, утвърдени по реда на чл.6, ал.1 от ЗЛЗ и Правилата за добра медицинска практика, както и с основните принципи на правото на медицинска помощ – своевременност, достатъчност и качество.

В настоящия случай фактическата обстановка е правилно установена от първоинстанционният съд, след анализ на съотносимите доказателства и не следва да бъде повтаряна пред настоящия съд.

Установи се по делото от приетото пред първоинстанционният съд заключение на изготвена комплексна съдебно-медицинска експертиза, която съдът кредитира, като обективно дадена и неоспорена от страните, както и от останалите събрани доказателства, че В. Й. е бил хоспитализиран няколко пъти. Първата хоспитализация е за поставянето на постоянен кардиостимулатор и е в Кардиологичното отделение на УМБАЛ „Дева Мария“ за периода от 16.09.2020 г. до 18.09.2020 г., като при тази хоспитализация действията на медицинските специалисти, служители на ответните дружества са били в пълен обем съобразно алгоритъма и изискванията на медицински стандарт по кардиология и добрата медицинска практика. При втората хоспитализация в Клиника по гръдна хирургия при МБАЛББ „Св.София“, плевралната пункция /торакоцентеза/ е осъществена от лекар със специалност по гръдна хирургия. Установява се, че действията са били правилни, но не в пълен обем. Необходимо е било да се следва диагностично-лечебния алгоритъм при КП №44 за изследване на пунктата биохимично с оглед преценка дали е ексудат или трансудат и съответно последващо диагностично и терапевтично поведение. Изследвана е ПКК, но не е изследвана СУЕ, която дава ориентация за наличието на възпалително заболяване и каква е относителната му тежест. Изследвани са еднократно креатинин 274.4, и урея 22.7, стойностите на които са значително над нормите. Необходимо е било същите да бъдат проконтролирани в рамките на хоспитализационния престой, за да се прецени понататъшното поведение. КТ на торака №9099/26.10.20 г. показва КТ данни за авансирала пневмонична инфилтрация в двата бели дроба /възможно е и с придружаваща кардиогенно обусловена генеза/, което е налагало консултация с пулмолог с оглед на преценка на провежданото антибиотично лечение. Отразените декурзуси за състоянието на пациента са изключително лаконични и от тях не може да се придобие ясна представа за реалното състояние на пациента. Според вещите лица плевралната пункция е била в спешен порядък, поради което не е спазен протокола да се изчакат няколко дни без прием на лекарства, с които до този момент е осъществявана антикоагулантна и фибринолитична терапия на болния. Според д-р М., пациентът не се е подобрявал, напротив възпалително заболяване на белия дроб е достигнало максималното си развитие на 28-29.10.2020 г., именно когато е изписан от болницата. При третата хоспитализация в УМБАЛ отделението по вътрешни болести и кардиология за периода от 31.10.2020 г. до 06.11.2020 г., е спазен стандарта по кардиология, действията на лекарите са били в пълен обем, като според експертите не е било правилно да се продължи пероралния прием на собствените антибиотици Панцеф 500 мг. И Таваник 250 мг., като се има в предвид тежката възпалителна белодробна находка и резултатите от 28.10.2020г. на СУЕ - 116мм/ч при норма 2-37 и CRP - 175.27 при норма до 6.00. Експертите са категорични, че леталният изход при В. Й. е в причинно-следствена връзка с тежкото възпаление на белия дроб, което е било двустранно и не се е повлияло въпреки антибиотичното лечение.

Пред въззивния съд е прието заключение на съдебно-медицинска експертиза, изготвена от вещо лице кардиолог с допълнителна квалификация по кардиостимулация д-р К. Д. /изрично посочен от ищцата/, чието заключение съдът кредитира като обективно дадено и в което е анализирано здравословното състояние на В. Й., починал на 06.11.2020 г. вследствие на дихателна, сърдечна и бъбречна недостатъчност. Установява се, че пациентът е бил

подложен на имплантиране на еднокухинен пейсмейкър (VVIR) на 17.09.2020 г. по повод на тахи-бради синдром, синусова брадикардия и AV блок I степен. В постоперативния период състоянието му се е влошило значително. Съдебномедицинската експертиза разглежда въпроса за правилността на избора на еднокухинен пейсмейкър (тип WIR) при пациента В. Й. и потенциалното влияние на този избор върху неговото здравословно състояние. Така от наличните медицински документи се установява, че пациентът е имал анамнеза за синусова брадикардия, AV блок I степен, предсърдно мъждене и тахи-бради синдром. Според актуалните към момента на имплантацията препоръки на Европейското дружество по кардиология, при пациенти със синусова брадикардия и AV блок двукухинен пейсмейкър би бил по-подходящ вариант, тъй като намалява риска от развитието на пейсмейкърен синдром. В медицинската документация не е описан ясен вазовагален синкоп, а само загуба на съзнание с изпускане на тазовите резервоари. Според препоръките на европейското дружество по кардиология, вазовагалият синкоп не е пряка индикация за поставяне на пейсмейкър, освен ако не е доказано, че е с кардиоинхибиторен характер. В случая липсват достатъчно данни, за да се потвърди, че синкопът е бил пряка причина за избора на пейсмейкър. Синкопът, в съчетание с други клинични белези, определя индикациите за имплантиране на постоянен електрокардио стимулатор, но сам по себе си не подпомага избора на устройство (едно- или дву- кухинно). Препоръките на европейското дружество по кардиология от 2013 г. са били в сила към момента на операцията и са актуални и към днешна дата. През 2021 г. е издадена нова версия. Те препоръчват избягване на ненужно деснокамерно пейсиране при пациенти със синусова брадикардия, тъй като то може да предизвика предсърдно мъждене и влошаване на сърдечната недостатъчност. В случая на В. Й., фракцията на изтласкване на лявата камера е била запазена, което означава, че той не е бил кандидат за сърдечна ресинхронизираща терапия (CRT). Еднокухинните пейсмейкъри могат да доведат до пейсмейкър синдром при 2-83% от пациентите. Деснокамерното пейсиране също може да предизвика кардиомиопатия в 10-20% от случаите в рамките на 4-5 години. В случая на В. Й., фракцията на изтласкване на лява камера е останала непроменена, което означава, че влошаването на състоянието му може да е било предизвикано от други фактори, като например инфекция или белодробна болест. Медицинската терапия, предписана на пациента след имплантацията на пейсмейкъра е включвала антикоагуланти, антихипертензивни средства и диуретици. Промяната в антихипертензивната терапия след дехоспитализацията може да е допринесла за зачестяването на хипертоничните кризи, но не може да се твърди категорично, че това е единствената причина. Хипертоничните кризи могат да бъдат предизвикани от множество фактори, включително стрес, инфекции и други съпътстващи заболявания. При прегледа на 20.10.2020 г. в УМБАЛ „Дева Мария“ не са описани допълнителни изследвания, които да изяснят етиологията на състоянието на пациента, липсват и данни за назначаване на допълнителна терапия. Симптомите на сърдечна недостатъчност (задух, отоци, безапетитие) могат да бъдат приписани както на сърдечна недостатъчност, така и на белодробна инфекция. В случая на В. Й., наличието на двустранни плеврални изливи и фебрилитети сочи към белодробна инфекция като вероятна причина за влошаването на състоянието му.

При анализа на медицинските документи се открива, че пациентът е развил двустранни плеврални изливи, което е индикация за напреднала сърдечна недостатъчност или белодробна инфекция. В допълнение, лабораторните изследвания показват повишени нива на креатинин и урея, което е индикатор за бъбречна дисфункция. В медицинската документация не се откриват данни за прилагане на извънбъбречни методи за почистване на кръвта, като не са записани и индикации за бъбречно-заместителна терапия. При последната хоспитализация на фона на полиорганна недостатъчност е регистриран летален изход.

Изложеното мотивира настоящия въззивен състав да приеме, че не се установиха данни за наличието на извършени от страна на служители при ответника УМБАЛ „Дева Мария“ ЕООД при първия и при втория прием на бащата на ищцата. Лечението е било адекватно и професионално, не се констатираха пропуски или поведение, което да е противоправно. Не се установяват твърденията на ищцата, че поставянето на кардиостимулатора е извършено от лице различно от това посочено в оперативния протокол, но дори да се приеме обратното, то видно от заключенията на комплексната експертна и тази, приета пред настоящия въззивен съд, леталния изход при бащата на ищцата няма пряка връзка със състоянието на сърдечната му дейност, а се дължи категорично на тежкото възпаление на белия дроб, което е било двустранно и не се е повлияло въпреки антибиотичното лечение.

При лечението на В. Й. в МБАЛББ „Света София“ в периода от 22.10.2020 г. до 28.10.2020 г. обаче е налице противоправно деяние изразяващо се в изписването на пациента от болничното заведение при ясно влошаващо се състояние. Воден от основния принцип залегнал в чл.81, ал.2, т.1 от Закона за здравето за достатъчност /ефективност/ на медицинската помощ, лечението на пациента е следвало да продължи в болницата или да бъде насочен директно към друго болнично заведение, където да бъдат положени грижи за него. Установи се от заключението на комплексната медицинска експертиза, че пациента е изписан в недобро здравословно състояние, при влошаващи се показатели и от страна на болничното заведение не се положени достатъчно грижи за подобряване на състоянието му. Но отново от заключението на експертите не се установява наличието на пряка и непосредствена връзка между посоченото нарушение и настъпилата смърт на бащата на ищцата. В този смисъл не се установи, че несвоевременното изписване на пациента е довело като пряка последица /че и косвена/ смъртта му, настъпила около 10 дни след изписването.

По тези причини съдът счита, че не е налице противоправно поведение, извършено от лекарските екипи по отношение на бащата на ищцата, вследствие на което да е причинена смъртта му. Предвид изложеното, поради липса на противоправно поведение на служители на ответника в причинна връзка с вредоносния резултат предявените иски следва да бъдат отхвърлени.

Поради съвпадане в изводите на двете инстанции решението на първоинстанционният съд следва да се потвърди.

С оглед изхода на делото пред настоящата въззивна инстанция въззивникът следва да бъде осъден да заплати на въззиваемия УМБАЛ „Дева Мария“ ЕООД на правно основание чл.78, ал.3 от ГПК разноски за адвокатско възнаграждение, което съдът определя в размер на 1 000

лева, съобразявайки правната и фактическа сложност на делото и извършените процесуални действия пред въззивния съд. Също така въззивникът следва да заплати на въззиваемия УМБАЛ „Свети Иван Рилски“ ЕАД юрисконсултско възнаграждение, което съдът определя на 100 лева, съгласно чл.25, ал.1 от Наредбата за заплащане на правната помощ и въз основа на чл.37, ал.1 от Закона за правната помощ.

По изложените съображения, съдът

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА решение 14.02.2023 год., постановено по гр.д.№ 5862/2021 год. по описа на Софийски градски съд, I-13 състав.

ОСЪЖДА на правно основание чл.78, ал.3 от ГПК М. В. Й. да заплати на УМБАЛ „Дева Мария“ ЕООД сумата от 1 000 лева, представляващи разноси за пред въззивния съд, а на УМБАЛ „Свети Иван Рилски“ ЕАД юрисконсултско възнаграждение в размер на 100 лева.

Решението е постановено при участието на трети лица помагачи на ответната страна - ЗД „Бул Инс“ АД и ЗАД „Уника“.

Решението може да се обжалва при условията на чл. 280 от ГПК с касационна жалба в едномесечен срок от връчването му на страните пред ВКС.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____