

РЕШЕНИЕ

№ 194

гр. Бургас, 19.11.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД – БУРГАС в публично заседание на двадесет и втори октомври през две хиляди двадесет и пета година в следния състав:

Председател: Боряна Анг. Д.а

Членове: Росица Ж. Темелкова
Калина Ст. Пенева

при участието на секретаря Марина Д. Димова
като разгледа докладваното от Боряна Анг. Д.а Въззивно гражданско дело № 20252000500288 по описа за 2025 година

Производството пред настоящата инстанция е по реда на чл.258 и сл.ГПК.

Образувано е по въззивната жалба на „Университетска многопрофилна болница за активно лечение- Бургас“ АД, ЕИК 10227411 против Решение № 303/30.04.2025 г., постановено по гражданско дело №473/2024 г. по описа на Бургаския окръжен съд, с която се иска отмяната му изцяло като недопустимо, неправилно, постановено в нарушение на материалния закон и при съществени нарушения на съдопроизводствените правила, ако производството не бъде прекратено, поради недопустимост на иска.

Производството пред Бургаския окръжен съд е образувано по повод исковата молба на В. И. К., ЕГН ***** от гр.Б., кв. Б., ул.“Х. Д.“ №* със съдебен адрес: гр.С., ул.“Т.“ №*, ет.*, офис * против „Университетска многопрофилна болница за активно лечение- Бургас“ АД, ЕИК 10227411 за осъждане на ответника да му заплати сумата от 150 000 лв., представляваща обезщетение за неимуществени вреди, претърпени от смъртта на баща му И. К., ведно със законната лихва върху главницата, считано от 13.11.2020г. до окончателното изплащане.

Като трето лице помагач на страната на ответника е конституиран ЗК „Лев инс“ АД .

Претенцията е уважена частично, като с Решение №303/30.04.2025г.,

постановено по гр.д.№473/2024г. по описа на БОС ответникът е осъден да заплати на ищеца К. обезщетение за претърпени неимуществени вреди в размер на 65 000лв., а в останалата част до претендираните 150 000 лв. претенцията е отхвърлена.

По отношение на искането за прекратяване на производството, въззивникът твърди отсъствието на правен интерес от предявяване на иска, като го обосновава с липсата на „субективно притезателно право, принадлежало на праводателя“ на ищеца, погасено чрез писмения отказ от хоспитализация на праводателя, поради което „преследване на невъзможна /в случая- противоконституционна/ цел“ чрез настоящия процес е недопустимо. Счита, че първоинстанционният съд неправилно е отказал да прекрати производството в нарушение на чл.52, ал.4 КРБ и чл.3, т.1 и т.2, б.„б“ от ХОПЕС.

Ако не се прекрати производството по делото, въззивникът иска отмяна на решението на първоинстанционния съд, тъй като фактическият състав на непозволеното увреждане е останал недоказан, вкл. причинно- следствената връзка. Сочи нормативна уредба, въз основа на която отправя твърденията си.

Счита решението за неправилно, поради нарушение на материалния закон, съществени процесуални нарушения и необоснованост, като излага следните доводи и съображения:

На първо място счита, че първоинстанционното решение е постановено при фактическа липса на мотиви, тъй като изложените били противоречиви, очевидно незаконосъобразни- некореспондиращи с доказателствата по делото, основани на ирелевантни интерпретации. Подробно излага съображения за несъгласието си с изводите на съда, направени въз основа на гласните доказателства и двете приети експертизи- комплексната съдебно-медицинска и съдебно- психологическата. В тази връзка заявява, че съдебно-психологическата експертиза/неправилно посочена във въззивната жалба като психиатрична/ не била вярна, поради това, че е извършена от некомпетентен специалист.

По отношение на комплексната съдебно- медицинската експертиза се твърди, че тя е недостоверна и противоречива, като въз основа на нея не може да се направи извод за основния факт по делото- състоянието на бащата на ищеца на 08.11.2020г. и как се е стигнало до достоверно констатираното такова на 09.11.2020г. Счита, че в тази връзка са игнорирани важни свидетелски показания, като тези на медицинската сестра и лекарката от ЦСМП, които описват различно от приетото състояние на пострадалия при първия му преглед на 08.11.20г. в дома му.

Счита, че експертизата е базирана на абстракции, вероятности, предположения и съдържа сериозни противоречия, поради което извода за наличие на причинно-

следствена връзка е неправилен. Възражения са направени и по отношение на персоналния състав на КСМЕ, поради липса на подходящата за случая квалификация на някои от вещите лица.

Въззивникът заявява, че същественото нарушение на съдопроизводствените правила от страна на първоинстанционния съд се състои в „безусловното приемане“ на заключенията на вещите лица по СМЕ и СПсЕ, неправилна преценка на приетите и относими доказателства, некредитиране на гласните доказателства на ответника без достатъчно аргументи.

Въз основа на изложеното становище за несъгласие с изводите на първоинстанционния съд въззивникът сочи, че е нарушено правото на справедлив процес и ефективно право на защита, и в тази връзка цитира решения на ЕСПЧ и СЕС. В тази връзка сочи и отказа на докладчика по делото да се отведе от разглеждането му.

Счита, че размерът на неимуществените вреди е определен неправилно, тъй като е налице съпричиняване на вредоносния резултат от страна на пострадалия в пълна степен чрез писмено декларирания отказ за хоспитализация от страна на съпругата на починалия и активните фактически действия по извеждането му от лечебното заведение от самия ищец.

В отговор на въззивната жалба, подаден от ищеца по делото чрез процесуалния му представител адв. Ш., се иска отхвърлянето ѝ като неоснователна. Счита решението за правилно, като моли за потвърждаването му. Намира, че при определяне на обезщетението, съдът е взел предвид всички релевантни обстоятелства и правилно е преценил същите. Излага подробно становище по доводите на въззивника в жалбата.

При проверката по чл.267 ГПК въззивният съд констатира, че въззивната жалба е подадена от легитимирана страна, против подлежащ на обжалване съдебен акт, в срока, посочен в закона, поради което е допусната и разгледана.

Бургаският апелативен съд, в рамките на заявените оплаквания и след цялостна преценка на събраните по делото доказателства, приема следното:

Производството по делото е образувано пред Окръжен съд- Бургас по иск, предявен от ищеца В. К. за осъждане на ответната страна „УМБАЛ Бургас“ АД да му заплати неимуществени вреди в размер на 150 000 лв., претърпени от смъртта на баща му И. К. вследствие лекарска грешка, ведно със законната лихва от 13.11.2020г. до окончателното изплащане.

Ищецът е син на починалия И. К., с когото имали изключително близки и топли

отношения.

Твърди се в исковата молба и е установено безспорно по делото, че след семейно тържество на 08.11.2020г., докато изпращал гости, бащата на ищеца- И. К. паднал от около 2 метра от стълбището в жилището, наранил главата си, загубил за кратко време съзнание и останал да лежи на плочките, докато дойде екип на ЦСМП Бургас, на които близките му позвънили непосредствено след инцидента. Екипът пристигнал около 50 мин по-късно. Твърденията в исковата молба са, че пострадалият е бил контактен, но объркан по време на прегледа от екипа на Спешна помощ, като в линейката, в която бил качен на ръце от близките си и поставен на носилка, станал неконтактен. С него пътувала съпругата му Х..

В отговора на исковата молба се твърди, че когато пристигнали в Спешното отделение на УМБАЛ- Бургас, пострадалият бил в съзнание, погледът му бил спонтанен, бил ориентиран при разговор с него, зениците- нормални, бил с нормално дишане и без травматични увреди.

Свидетелските показания, събрани в първоинстанционното производство по повод механизма на настъпване на инцидента, си кореспондират напълно и правилно съдът ги е кредитирал: И свидетелят С. Т., и свидетелят П. Т. заявяват, че бащата на ищеца паднал, докато слизал по стълбите между двата етажа на къщага, от височина около 2 метра. И двамата са категорични, че И. К. загубил за кратко съзнание; след пристигане на екипа на ЦСМП бил качен в линейката по настояване на семейството и откаран в болница. Свидетелските показания коредпондират и с информацията, посочена във фиша от 08.11.2020г., находящ се в кориците на делото, в който е отразено от лекаря, посетил дома, че пострадалият е „паднал от около 1,50м от стълбище“. Лекарят е д-р Ч., разпитана като свидетел по делото, която е заявила, че са намерили пациента лежащ на плочките до стълбището, почти до входната врата, тъй като не можел да се изправи сам и така преценили близките му. Не се спори относно обстоятелството, че починалият е консумирал алкохол и според показанията на д-р Ч.- в приповдигнато настроение под въздействие на алкохол, отразено и в листа за преглед от СО. Във фиша на ЦСМП е отразена и контузия на лявата ръка и рамо, потвърдено от св.Ч., посетила първа пациента. За болки от травмите по тялото не е отразено пострадалият да изпитва такива.

След като взели пациента, линейката пристигнала в болницата около 23,30 ч. и той бил предаден на лекарите в Спешно отделение, а близките- съпругата, ищецът и приятели останали да изчакат пред болницата. Съпругата на И. К. настоявала да я допуснат, за да обясни как е паднал и какво се е случило преди това, но не ѝ е било разрешено. Това се установява от нейните показания и тези на св.П. Т.. Макар и заинтересована по смисъла на чл.175 ГПК, нейните показания в тази част, в която тя лично е участвала в действията, предприети в първите часове след настъпване на

инцидента, следва да се ценят като достоверни, защото освен, че са непосредствени, съответстват на останалите данни в тази връзка по делото- както на отразеното във фиша, така и на останалите свидетелски показания.

Както за настъпването на самия инцидент, така и за последвалите действия са били разпитани и останалите преки очевидци и участници в случая- свидетелите П. Т. и С. Т..

Около 20 минути след приема на Илия К. в Спешното отделение на УМБАЛ Бургас, от там излязъл лекар, за когото по-късно се е установило, че е д-р Ч., който обяснил на близките, че И. буйства и не разрешава да му се направи рентгеново изследване. След известно време д-р Ч. излязъл отново със същата информация, при което съпругата Х. помолила да я пуснат, за да съдейства. Влизайки в отделението, тя видяла съпруга си да лежи върху масата за рентгеново изследване неподвижен с отворени очи- в състоянието, в което бил докаран, без реакции. По указания на медицинското лице, извършващо рентгенографията, съпругата наклонила главата на пострадалия, при което той започнал да повръща обилно. Около 15 мин. след изследването, д-р Ч. заявил на близките, при които излязъл, носейки и показвайки в ръката си диск, че на И. му няма нищо и е най-добре да го приберат вкъщи, тъй като така или иначе той спял, а ако има световъртеж, да го докарат отново в Спешното отделение или в друга болница. Докторът обявил, че пациентът няма счупвания или спуквания на черепа, нямал нужда от медикаменти, а само от вода, тъй като бил дехидратиран поради повръщането от алкохола. Докторът не предложил хоспитализация или наблюдение в болницата. Напротив, убедил близките, че И. К. е в добро състояние и спи. Неподвижен и неконтактен, бащата на ищеца бил откаран от близките в дома си и в същото състояние бил и към 9 часа сутринта на следващия ден, поради което те се обадили на тел.112. Екипът на ЦСМП констатирал, че той действително е неконтактен, с оток на лявото око, отваря очите без реакция, с повишена дихателна честота и е поставена диагноза „Контузия на главата. Кома“. Приет е бил в критично състояние в УМБАЛ Бургас, където въпреки усилията на лекарите, починал на 13.11.2020г.

Във въззивната жалба се твърди, че нищо от състоянието на пациента в нощта на инцидента не е сочело на съпругата и сина му, че той се нуждае от хоспитализация и те са го върнали вкъщи по собствена воля, подписвайки отказ за оставане в болницата. Или с две думи, според въззивника, пострадалият е прибран вкъщи по волята и настояването на близките му, след като „се оставили докторът да ги убеди, че няма травми“. Ангажираните свидетелски показания, относими и за тази част от ситуацията, подробно обсъдени от първоинстанционния съд, сочат друго. Те са на свидетелите С. Т. и П. Т., присъствали на инцидента, а св.П. Т. - и придружаващ го на

08.11.2020г., съпровождайки линейката. Той също помогнал за сваляне на пострадалия от линейката, прехвърлянето му на носилка на Спешното отделение и приема му в шокова зала. Неговите показания подкрепят изложеното в исковата молба относно състоянието на бащата на ищеца към този момент, изявленията на доктора по повод невъзможността да му се направи рентгенография поради това, че буйства; описва и за разстроено състояние на съпругата Х., след като е била допусната в залата, в която му е правено рентгеново изследване, за да помогне, при което той е повръщал; бил е пряк свидетел и на казаното от д-р Ч., че пациентът е здрав и може да се прибере вкъщи, а ако на следващия ден е зле, да го върнат в Спешното или друга болница. Бил е свидетел и на подписания от съпругата отказ от хоспитализация по убеждение от д-р Ч. относно липсата на здравословна причина за притеснение. Свидетелят е участвал и в извеждането на пациента от Спешното отделение- бил със затворени очи, с наведена глава и извлачен от него и сина на пострадалия до колата, където го поставили на задната седалка и завели в дома му. Съдът няма основание да не приеме показанията на този свидетел за обективни, предвид непосредственото им възприемане и липсата на други данни, разколебаващи този извод.

От приложената по делото медицинска документация е виден фиша за спешна медицинска помощ от 08.11.2020г. В него е записана като снета анамнеза- паднал от около 1,50 метра от стълбище. Поставена е диагноза контузия на лявата ръка и контузия на главата. В съставения на същата дата лист за преглед на пациент в Спешно отделение е записано, че е паднал по стълбите и ударил главата си, че е употребил алкохол, като състоянието му е оценено по скалата на Глазгоу на 15т., сатурация 99%, RR 140/90, пулс 85 удара в минута; Двустранно визикуларно дишане, корем- мек, няма отпадналост на неврологичния статус, физиологична перисталтика, сукусио реналис отр. Поставена е била диагноза „Травма на главата, неуточнена“ и е назначена рентгенография на главата. Направеното изследване е разчетено „Без Рьо данни за травматични промени“, но без данни за името на лекаря, разчел резултата.

Безспорно е между страните, че върху листа от прегледа е изписан текста „Отказвам хоспитализация“ като негов автор е съпругата на пострадалото лице Х. К.. Този отказ е в основата на оплакванията във въззивната жалба за недопустимост на иска и за неправилност на постановеното решение, а и в основата на защитната тезата на ответника по делото, целяща освобождаването му от отговорност. Такава цел би била постигната при валиден отказ от хоспитализация на пациента, а той би бил налице при спазена правна уредба, която изчерпателно урежда случаите на отказ и удостоверяване на този отказ- лично или чрез друго лице, посочено от закона. Пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител, лицето по чл. 87, ал. 5, дирекцията по чл. 87, ал. 6 или лицето по чл. 162, ал. 3, може да откаже по всяко време предложената медицинска помощ или продължаването на започнатата медицинска дейност, съгласно чл.90, ал.1 от Закона за здравето. Законът не предвижда

възможност съпруг да може да направи отказ от лечение за съпруг, а ако е налице хипотеза на невъзможност пациентът сам да положи подпис, поради състоянието му, е необходим подписа освен на лекаря и на свидетел, съгласно чл.90, ал. 3 от Закона за здравето. Действително, както е констатирал първоинстанционният съд, разпоредбите от Правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на отделение по спешна медицина към УМБАЛ- Бургас, уреждащи документооборота за всички дейности в СО, свързани с лечение, диагностициране и консултиране на пациенти- раздел II, втори параграф на точка 3, приет като доказателство по делото, противоречат на цитираните по-горе норми от Закона за здравето. Непрофесионалното изпълнение на задълженията от страна на лекаря е довело първо до неговата грешна преценка относно здравословното състояние на пациента, пренесена към близките, които е убедил да подпишат отказа от лечение, като едновременно с това е допуснато и нарушение на чл.90, ал.2 ЗЗДр.

По делото е била назначена и приета комплексна съдебно- медицинска експертиза, вещите лица по която, след внимателен преглед на всички документи и запознаване с обстоятелствата, касаещи случая, са дали заключение, че при падане от височина- което е безспорен факт, потвърден от анамнезите във фиша от ЦСМП от 08.11.2020г. и от листа за преглед в Спешното отделение от същата дата, е следвало да бъде направена не само Рьо на главата, но и КТ на глава, Рьо и КТ на гръден кош, ехография на корем, лабораторни изследвания, защото в описаните в посочените документи данни се съдържат такива за хоспитализация. Според вещите лица, при падания от височина, е необходимо да се изключат травматични увреждания в областта на главата, гръдния кош, корема и опорно- двигателния апарат, а в конкретния случай е налице и употреба на алкохол, което затруднява преценката на лекаря. Въпреки липсата на придобита специалност „Спешна медицина“ или някаква друга клинична специалност от д-р Ч., не е проведена консултация със специалисти- неврохирург, хирург/гръден хирург и ортопед- травматолог, нито са назначени други образни изследвания, нито лабораторни изследвания, стандартен минимум- пълна кръвна картина и биохимия. С пропуски на тези действия лекарят е нарушил принципите на своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, според вещите лица. Наред с това е установено, че в Спешното отделение не е бил осъществен триаж в съответствие с медицински стандарт „Спешна медицина“, приет с Наредба №3/06.10.2017г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“, издадена от министъра на здравеопазването. Не е определена триажна категория, която да се базира на входящи субективни оплаквания и обективните клинични критерии при пациента, което да осигури подходящо и навременно лечение в зависимост от нуждите му и наличния ресурс в определена времева рамка. Изписването на пациент от Спешно отделение се извършва само след приложение на лечение в зависимост от определената триажна категория и обозначеното спешно

състояние. Неразпознатото счупване на черепа вляво при извършената Ръо графия е довело до усложнения в състоянието на починалото по-късно лице. Макар рентгеновото изследване да няма диагностична стойност при вътречерепна травма, а тя се установява с КТ, ако линейното счупване беше установено навреме, щеше да насочи към правилно и своевременно лечение и не би се позволило на пациента да бъде изписан или напусне болницата. В съдебно заседание, вещите лица допълват, че при счупване на черепа, при загуба на съзнание, при падане от височина, задължително се прави скенер.

Задълженията на лекуващия лекар в СО са изпълнени в нарушение на медицинските стандарти и добрите медицински практики, и този извод на първоинстанционния съд се споделя напълно от настоящия.

От листа за преглед в Спешно отделение от следващия ден- 09.11.2020г. е видно, че е поставена диагноза „Мозъчен инфаркт, причинен от тромбоза на церебрални артерии. Обективното състояние на пациента- кома, неконтактен, афебрилен, ДЧ-хъркащ хрипове двустранно, СД- ритмична, разширена лява зеница. Назначени са изследвания и е поискана консултация с неврохирург. История на заболяване с диагноза черепно-мозъчна травма. Фрактура на темпорална кост вляво, с подлежащо хеморагично контузионно огнище. Субдурален хематом. Единичен САХ. МАСС ефект. Контузио торацис. Контузио пулмонис. Фрактура на 1,2,3,4,5 и 6 ребра ляво. Фрактура на лява клавикула.“

На 09.11.2020г., чрез КТ, в мозъка на Илия К. са намерени находки: Вътремозъчен кревоизлив: Контузионно- хеморагична зона в областта, подлежаща на фрактурата с аксиални размери около 80/40 мм; Кръвоизлив под твърда мозъчна обвивка: Кранио- каудален аспект- 52 мм субдурален хематом вляво фронтопариетално с най- голям напречен аксиален размер около 10 мм; Кръвоизлив под меката мозъчна обвивка: единични САХ вдясно, контралатерално на контузията. MASS ефект. В същия ден е проведено оперативно лечение, поради дебелината на хематома и изместването на срединната линия на мозъка в противоположна страна. Вещите лица обясняват, че незабавното лечение на субдурален хематом първоначално включва осигуряване на проходими дихателни пътища, дишане със стабилизиране на кръвообращението и след стабилизирането- краниотомия или пробиването на дупки в черепа, чрез които да се подпомогне дрениране на хематома.

Според вещите лица, причината за смъртта на И. К. е черепно- мозъчната равма, довела до контузия и компресия на мозъка, които въпреки оперативната намеса са довели до парализа на дихателния и сърдечно- съдовия центрове. Констатираното възпаление на белия дроб е последица от ЧМТ, тъй като контузията и компресията на мозъка причиняват изменения в сърфактанта- веществото, което е отговорно за поддържане на алвеолите на белия дроб, което води до развитие на инфекция.

Безспорно, след Ръо графия са установени фрактури и на лява ключица, и на 1,2,3,4 и 5 ребра вляво, а според едно от вещите лица- специалист по образна диагностика, счупено е било и още едно ребро, но няма данни за „гръден капак“, тъй като са счупени ребра само от лявата страна, едно от тях- на две места. Вещите лица са отrekli категорично фрактурата на ребрата и ключицата да са довели до леталния изход за бащата на ищеца.

Всъщност, въззивникът не е посочил в жалбата си оплаквания и доводи относно неправилност на заключението на вещите лица, всеки от които специалист в областта на медицината, касаеща настоящия случай. Съдът няма основание да не приеме за обективна, компетентна и безпристрастна изслушаната и приета от първоинстанционния съд комплексна съдебно- медицинска експертиза, ценена като доказателство поотделно и в съвкупност с всички останали, събрани по делото. В допълнение, в експертизата на труп, извършена в досъдебното производство, което се води по случая, е посочено също, че непосредствена причина за смъртта на И. К. е тежката черепно- мозъчна травма, която въпреки извършената краниотомия с извеждане на кръвоизлива е довела до летален изход.

Ответникът е поискал допускането на нова комплексна съдебно- медицинска експертиза, която да отговори на същите въпроси, които са били поставени към приетата, но именно липсата на конкретни доводи относно нейната неправилност и/или необективност, или липсата на отговори по значими за делото въпроси, е дало основание на съда да откаже допускането ѝ. За да се допусне изслушване на нова експертиза е необходимо да е налице неяснота, непълнота или необоснованост или да възниква съмнение за неправилност на приетото заключение, или, когато не са изяснени обстоятелства по делото. В случая са дадени изчерпателни и ясни отговори на всички въпроси по фактите и обстоятелства, релевантни за спора. За извършване на КСМЕ са били назначени компетентни за случая специалисти- специалист „Съдебна медицина“, лекар със специалност „хирургия“ и „правно регулиране в здравеопазването“, лекар- неврохирург, лекар – специалист по образна диагностика и лекар- анестезиолог- реаниматор, всички от списъци на вещи лица от други съдебни райони, с оглед осигуряване на безпристрастност. Във въззивната жалба не се сочат конкретни оплаквания относно неправилност или необективност на експертизата, освен оплаквания от изводите на съда, нито се касае за новооткрити и новонастъпили факти, които се иска да бъдат взети предвид от настоящата инстанция, нито жалбоподателят е посочил основателна причина, поради която не е могъл да ги представи, поради което и настоящият съд не е допуснал извършването на повторна експертиза. Изводите на вещите лица не са презумирани /както се сочи във въззивната жалба/, а почиват на обективни данни въз основа на представените и приети като доказателства по делото писмени материали и заключението е обсъдено от съда в съвкупност с всички останали събрани по делото доказателства. Наред с изложеното

за конкретния случай, вещите лица не само са представили и сравнение между пациенти с подобни случаи в различна възраст, лечение, статистика, медицинска практика, но са обяснили подробно какво представлява субдуралния хематом и клиничното протичане на травматичния субдурален кръвоизлив в зависимост от факторите възраст и тежест на травмата, като са описали и различните фази на протичане, като са обърнали внимание, че всички започват със светъл период и в резултат на развитие на огнищната симптоматика се стига до изпадане в кома. От тези обяснения става ясно също, че чести симптоми са затруднено дишане, промени в поведението, повръщане, необичайни движения и гърчове. Очевидно, лекарят в Спешното отделение не е разпознал тази симптоматика при приема на 08.11.2020г., счел е, че пациентът спи или, ако се приеме, че е буйствал в шокова зала, както се твърди от ответната страна, го е отдал на употребения от пациента алкохол, поради това е преценил погрешно състоянието му и е предложил на съпругата да подпише отказ за хоспитализация. Дали е буйствал или през цялото време е спал, не е отбелязано в медицинската документация, нито е посочено времето, през което се е случило, а липсата на данни за тези обстоятелства не може да е в ущърб на пострадалия /арг.-Решение№250/2012г., ВКС/. Същевременно, не следва да се пропуска и отразеното в експертното становище, че счупването на ключицата и ребрата, каквито травми безспорно е получил бащата на ищеца, са изключително болезнени и човек трябва да е в безсъзнание, за да ги понесе без болка, вкл. с външното ѝ проявление. А пациентът веднъж е пренесен от мястото на падане до линейката, втори път е свален от линейката на носилка в Спешното отделение, трети път е поставен и свален на и от масата за рентгеново изследване, и четвърти път- пак на ръце от своите близки е пренесен в кола за транспортиране обратно вкъщи, като през цялото време не е реагирал. Според лекарската диагноза от 08.11.2020г.- той е спял. Предвид установеното и изложено в експертизата и в съдебно заседание от вещите лица, липсата на изразени от пострадалия болки се дължи на безсъзнателното състояние, в което се е намирал. При правилен подход в диагностицирането, изследванията и лечението, истинското състояние на пострадалия би било констатирано навреме.

Съдът споделя напълно мотивите на първоинстанционния съд, че противоправното поведение на ответника се изразява в това, че при приема на бащата на ищеца в Спешното отделение на УМБАЛ Бургас на 08.11.2020г. не са положени необходимите усилия съобразно добрата медицинска практика за правилно диагностициране на състоянието на пациента. Дори и линейното счупване на черепа да е трудно разпознаваемо на снимката от направената Рьо графия, както са установили вещите лица със сигурност предвид резултата от КТ, това не променя изводите за недостатъчност на обема на назначените диагностични изследвания при приема на 08.11.2020г., който извод на първоинстанционния съд се споделя напълно от

настоящия. Проведените изследвания не са били достатъчни, за да се установи контузията на мозъка, възможна при падане от високо и, ако бяха спазени медицинските стандарти и добрите практики, консултацията със съответните специалисти и необходимите в случая изследвания биха очертали друг подход на лечение и действия от страна на лекаря. Счупване на черепа, е било налично, но не е било разпознато.

Първоинстанционният съд е установил всички правнорелевантни факти, установяване на факти пред въззивната инстанция не е провеждано. Настоящият състав препраща както към фактическата обстановка, приета от първоинстанционния съд и изложена в обстоятелствената част на атакувания съдебен акт, така и към мотивите. Въз основа на събраните по делото доказателства е направен извод, че причината за настъпилия летален изход за бащата на ищеца е ЧМТ, останала неразпозната и нелекувана в първите часове след получаването ѝ. Според вещите лица, липсата на диагностика, на агресивна медикаментозна терапия и оперативна интервенция в рамките до четири часа водят до летален изход при пациенти, в състоянието на бащата на ищеца на 08.11.2020г. Пациентът е имал шанс за преживяемост при своевременно и адекватна медицинска помощ, каквато е била пропусната от медиците от Спешното отделение на УМБАЛ Бургас, с което противоправно поведение са допринесли за смъртта му. Несвоевременната медицинска помощ се изразява несвоеременно диагностициране на състоянието на пострадалия и несвоеременно предприемане на лечение, довело до усложнения и смърт на лицето. Той е получил и недостатъчна медицинска помощ, което означава от една страна – пропуск да се извършат определени необходими диагностично- лечебни действия и консултации, от друга- грешно интерпретиране на обективните данни и резултатите от минимално проведените изследвания, съотв. липса на адекватност на лекарското решение спрямо обективните данни. Съдът споделя изводите на първоинстанционния съд за доказана причинно- следствената връзка между противоправното поведение на медицинския екип от СО и смъртта на бащата на ищеца.

Въззивникът възразява и относно определеното от съда обезщетение на ищеца за претърпени от него неимуществени вреди. Оспорва извода на съда, че въз основа на изслушаната съдебно- психологическа експертиза, може да се направи извод за патологично увреждане на психичното здраве на ищеца, тъй като вещото лице- психолог не е компетентен за подобни оценки, а медицинските документи са съставени за нуждите на процеса.

Неимуществените вреди нямат стойностно изражение и не подлежат на аритметично изчисляване. Тяхната същност са болките и страданията претърпени от ищеца вследствие смъртта на баща му. Визираният от законодателя критерий „по справедливост“ не е абстрактен, до голяма степен е изпълнен с морално съдържание и

отразява обществената оценка на засегнатите нематериални вреди. Съдът, съобразявайки се с вида и характера на доказвания вредоносен резултат, настъпилите по вид и характер неимуществени вреди, невъзможността за възстановяване от смъртта на баща му, изживеният спектър от психически болки и страдания, промените чрез влошаване качество на живот, социалните и икономически условия в страна към момента, при съобразяване на изложеното по-горе, при преценка на конкретните, обективно настъпили обстоятелства, размерът на обезщетението не следва да бъде източник на обогатяване за пострадалия, поради което съдът намира, че справедливото обезщетение за претърпените от ищците неимуществени вреди са в посочения от първоинстанционния съд размер, отчитайки съпричиняване от страна на пострадалия, за което няма спор.

Безспорно е установено в първоинстанционното производство и не е пренесен спор по въпроса пред настоящата инстанция, че ищецът и баща му са били в близки отношения, живеели и работели заедно. Смъртта на баща му е настъпила преждевременно и ищецът приел този факт изключително тежко, поради близката им и сърдечна връзка в личен и професионален план. Потърсил е и лекарска помощ след началото на делото през 2024г., когато му е поставена диагноза „смесено тревожно-депресивно разстройство“ и му е назначена медикаментозна терапия. Видно от изслушаната съдебно-психологическа експертиза травмата му през годините е преминала в трайни патологични увреждания на психичното здраве. Силният психоемоционален дистрес и липсата на навременна специализирана терапевтична намеса са довели до задълбочаване на заболяване, свързано с трайни нарушения в психичната структура и симптоми, каквито са се проявили при ищеца-разстройство на съня, липса на апетит, нежелание за комуникация и контакти, и др.подобни. При ищеца е отчетена усложнена реакция на скръб, въпреки изминалите години на траур. За състоянието и изживените страдания от ищеца има събрани и свидетелски показания, които съдът няма основание да не цени наред с останалите доказателства. Съобразявайки и обстоятелствата, при които е настъпила смъртта на баща му, активното присъствие на ищеца от момента на инцидента до смъртта на родителя, както и младата му възраст, са все такива, даващи основание на съда да приеме, че той е преживял болки и страдания над обичайните в подобни случаи, затова определеният размер е справедлив. Няма ангажирани от ответната страна по делото доказателства, оборващи този извод. Споделяйки мотивите на първоинстанционния съд и в този смисъл, настоящият съдът препраща към тях на основание чл.272 ГПК.

По отношение на позоваването на правото на справедлив процес, равнопоставеност на страните, ефективна защита и недопускането на господстващо положение на страна в процеса, при което се твърди нарушаване на редица разпоредби от редица актове на СЕС и ЕС, най-вече във връзка с определяне и назначаване на вещите лица по КСМЕ, и отказа на съдията докладчик да се отведе от разглеждане на делото, съдът счита, че те нямат приложение в конкретния казус, а цитираните дела на ЕС и ЕСПЧ нямат връзка със спора. Не се констатира нарушение на съдопроизводствените правила или принципи, които да са лишили ответната страна от защита и обективно, и безпристрастно решаване на спора. Съдът се е произнесъл съобразно събраните по делото доказателства, като фактическите и правни изводи кореспондират на установените по делото факти.

Въз основа на всичко изложено, съдът намира, че не се доказва поддържаните от въззивника основания за неправилност на първоинстанционното решение по изложените във въззивната жалба основания.

Съвпадането на изводите на настоящия съд с тези на първоинстанционния са основание за потвърждаване на постановения от последния съдебен акт.

При този изход на делото, разноски се следват на въззиваемата страна, която е представила договор за предоставяне на правни услуги с ищеца и фактура за

заплатено възнаграждение в размер на 6540 лева с ДДС.

Мотивиран от изложеното, Бургаският апелативен съд

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА Решение №330/30.04.2025г., постановено по гр.д.№473/2024г. по описа на Бургаския окръжен съд.

ОСЪЖДА „Университетска многопрофилна болница за активно лечение-Бургас“ АД, ЕИК 10227411 да заплати на В. И. К., ЕГН ***** от гр.Б., кв. Б., ул.“Х. Д.“ №*, със съдебен адрес: гр.С., ул.“Т.“ №*, ет.*, офис * сумата от 6540 /шест хиляди петстотин и четиридесет/ лева, представляваща направени от последния в настоящото производство разноски- заплатено адвокатско възнаграждение.

Решението подлежи на касационно обжалване пред Върховния касационен съд в едномесечен срок от връчването му на страните.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____