

РЕШЕНИЕ

№ 1729

гр. София, 16.03.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

СОФИЙСКИ ГРАДСКИ СЪД, ВЪЗЗ. IV-Д СЪСТАВ, в публично заседание на тридесети септември през две хиляди двадесет и пета година в следния състав:

Председател: Невена Чеуз

Членове: Н. П. Лаловска
Василена П. Мидова

при участието на секретаря Бояна Вл. Боянова
като разгледа докладваното от Невена Чеуз Въззивно гражданско дело № 20241100505069 по описа за 2024 година

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

Същото е образувано по въззивна жалба на Г. П. И., ищец в първоинстанционното производство, чрез процесуален представител – адв. А. Ч. срещу решение № 586/10.01.2024 г. на СРС, 33 състав, постановено по гр.д. 39 677/2022 г., с което е отхвърлен предявения от нея срещу „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД иск с правно основание чл. 49 от ЗЗД вр. с чл. 45 ал.1 от ЗЗД за заплащане на сумата от 5 000 лв., частична претенция, при пълен заявен размер от 70 000 лв., представляваща обезщетение за неимуществени вреди, причинени на ищцата, вследствие настъпилата на 25.01.2022 г. смърт на нейния съпруг И.Й.К. от действията/бездействията на служители на ответника като е осъдена да заплати сумата от 800 лв. – съдебни разноски в производството.

Във въззивната жалба са наведени твърдения, че обжалваното решение е неоснователно, необосновано и неправилно. Твърди се, че същото е постановено при допуснати сериозни нарушения на процесуалните правила и на основните принципи на гражданския процес като не са съобразени нормите

на относимото материално право и трайната съдебна практика на ВКС. Твърди се, че съдът се опитал да разсъждава и да извежда медицински доводи като изцяло пренебрегнал присъщото си задължение да се произнася по правните. Твърди се, че съдът проявил субективизъм и пристрастие при преценката на фактите и доказателствата по делото като игнорирал значителна част от доказателствата. Твърди се, че игнорирал доказателственото искане за изслушване на комплексна СМЕ, която нито била назначена, нито изслушана като комплексна. Съдът не бил обсъдил онази част от медицинската документация, която не се нуждаела от квалифицирани медицински познания респ. не се произнесъл по всички заявени в исковата молба оплаквания и искания, с които си действия и бездействия възпрепятствал ефективната защита на ищцата.

Поддържаните във въззивната жалба твърдения за извършени процесуални нарушения включват допускане на СМЕ от две вещи лица, вместо поисканите от ищеца четири вещи лица. Заявени са твърдения, че причинените на съпруга на ищцата – въззивник инфекции не били от компетентност на вещо лице – вирусолог, тъй като същите били с бактериален и микотичен характер, за които компетентност притежавали патоанатоми, инфекционисти или специалисти по клинична лаборатория. Било отхвърлено и искането за повторна КСМЕ като по този начин съдът осуетил възможността за ефективна защита. Напълно необосновано бил игнориран и резултата от изслушаната по делото съдебно графологична експертиза. Твърди се, че СРС подминал с пълно мълчание и фактът, че законът не позволява извършването на принудително лечение на лица, които не попадат сред изключенията на законовата забрана. Не били съобразени в решението повелителните изисквания на чл. 86 -91 от ЗЗ и Наредба 3/06.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“.

Заявени са съображения, че в съдебното решение липсвало каквото и да било установяване на фактите и доказателствата, относими към заявените в исковата молба твърдения, поради което същото страдало от сериозни дефицити. Нарушено било правилото на чл. 8 ал.1 от ГПК да бъде изслушана преди постановяване на крайния му съдебен акт. Била изправена пред невъзможната ситуация да се запознае с експертното становище на ВЛ – вирусолог в самото съдебно заседание, тъй като заключението не било

налично в изискуемия седмодневен срок преди заседанието. Представената от ответника медицинска документация била с неномерирани страници, а т.нар. „медицински журнал“ бил тетрадка, малък формат, без номерация на листите.

Твърди се, че не били взети предвид от състава на СРС, заповед № 667/28.10.2020 г., заповед РД-01-724/22.12.2020 г., отговор с рег. № 94-284/07.03.2023 г. Необорен оставал и фактът, че за периода 03.01.2022 г. – 11.01.2022 г. за съпруга на въззивника – ищец в националната информационна система НСИЗ не била налична регистрация за заболяването от „Ковид -19“. Заявени са твърдения, че с допуснатите на въззивника – ищец свидетели била оборена тезата на ответника. Не ставало ясно от кои доказателства СРС обективирал извод, че съпруга на ищцата е страдал от хепатит В и мозъчен инсулт. Не било отговорено на въпроса през кой период същият е имал възможност да си легне, за да поспи, да има достъп до тоалетна, да пие вода и да се храни. Твърди се, че било установено обстоятелството, че съпругът на въззивника – ищец бил връзван като опитът това обстоятелство да се оправдае бил манипулативен. Твърди се, че неистински били твърденията, че единствено в КАИЛ на ответника имало подходяща за диализа апаратура. Заявени са възражения относно „почти трогателното усилие на съдебния състав“ да оправдае факта на смъртта като същият не бил компетентен да прави изводи с медицински характер.

Заявени са съображения, че не били спазени правата на пациента, а именно това по чл. 90 ал.1 – ал.3 от ЗЗ, изразяващо се в правото да откаже по всяко време предложената медицинска помощ или продължаването на започнатата медицинска дейност.

Заявени са и съображения за несъобразена задължителна съдебна практика като в тази връзка са цитирани съдебни решения на ВКС.

Иска се отмяна на решението като бъде постановено ново, с което заявената претенция да бъде уважена. Претендират се разноси.

В срока по чл. 263 ал.1 от ГПК е депозиран писмен отговор от ответника в първоинстанционното производство „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ЕАД, чрез процесуални представители адв. В.Г. и адв. Н. Д., в който са наведени подробни съображения относно правилността на решението като е заявено искане за неговото потвърждаване.

При извършената служебна проверка на основание чл.269 от ГПК,

настоящият съдебен състав намира, че обжалваният съдебен акт е постановен от законен състав на родово компетентния съд, в изискуемата от закона форма. Искът е предявен от и срещу процесуално легитимирани страни, поради което решението на първоинстанционния съд е валидно и процесуално допустимо.

Предметът на въззивното производство, което се разглежда по реда на ограничения въззив е очертан само от посоченото в жалбата и приложимите към спорния предмет императивни материалноправни норми.

Съобразно задължителните указания, дадени с ТР №1/13 г. ОСГТК респ. последващата съдебна практика / решение 89/27.10.2020 г. по гр.д. №1694/19 г. на Трето ГО на ВКС, решение 12/16.02.2016 г. по гр.д. №2184/15 г. на Трето ГО на ВКС/ изрично е посочено, че въззивният съд в рамките на предмета на проверката по чл.269 ГПК извежда свои самостоятелни фактически констатации и правни изводи във връзка с направените пред него оплаквания и доводи. Това задължение произтича от характеристиката на дейността на въззивната инстанция като решаваща/по същество/. Фактическите и правни изводи на съда трябва да намерят израз в мотивите му - чл. 236, ал. 2 ГПК, защото обект на въззивната дейност не са пороците /законосъобразността/ на първоинстанционното решение, а решаването на материалноправния спор, при което преценката относно правилността на акта на първата инстанция е само косвен резултат от тази дейност. Поради което, настоящият съдебен състав намира, че не дължи произнасяне по заявените възражения в жалбата за проявени „трогателни усИ.“, пристрастност и субективизъм, ползвания принцип „рекъл-казал“ от страна на първоинстанционния състав респ. „сериозните дефицити“ на решението му, а същите ще бъдат разгледани с оглед съвкупна преценка на ангажираните от страните доказателства и заявени твърдения и възражения.

Предмет на първоинстанционното производство е осъдителен иск с правно основание чл. 49 от ЗЗД вр. чл. 45 ал.1 от ЗЗД, заявен като частичен такъв.

Съгласно разпоредбата на чл.49 от ЗЗД, този който е възложил на друго лице работа, отговаря за вредите, причинени от него при или по повод на изпълнението на тази работа. Следователно отговорността по чл.49 от ЗЗД е отговорност за чужди виновни действия, която отговорност произтича от вината на натовареното с извършването ѝ лице, а не се обуславя от вината на

възложителя на работата. В този смисъл съдът приема, че отговорността на възложителя е гаранционно-обезпечителна и обективна – той отговаря за действието или бездействието на своите работници или служители, на които е възложил работа. Предвид на това съдът приема, че за фактическия състав на чл.49 от ЗЗД е необходимо вредите да са причинени от изпълнителя при или по повод изпълнението на възложената работа.

За да се ангажира гаранционно-обезпечителната отговорност на ответника, е необходимо да са налице всички елементи на фактическия състав на непозволеното увреждане, от което произтича претенцията за обезщетяване на претърпените неимуществени вреди, които са действие или бездействие, извършено противоправно и виновно от лице при и по повод на възложена му работа, което е причинило вредите. Тези елементи следва да са кумулативно дадени. По силата на чл.45, ал.2 от ЗЗД само вината на причинителя на вредата се предполага до доказване на противното.

Съобразно указанията, дадени с ППВС 7/1958 г. лицето, което е възложило работата, може да се освободи от тази отговорност, ако се установи, че лицето, на което е възложена работата, не е причинило никаква вреда; ако неговите действия не са виновни и противоправни или ако вредата не е причинена при или по повод на възложената му работа.

С оглед естеството на заявените претенции, следва да се има предвид и обстоятелството, че произнасяйки се по иск с правно основание чл. 49 от ЗЗД за вреди, настъпили при и по повод оказана медицинска помощ в лечебно заведение, съдът следва да обсъди всички доказателства за наличието на вреди за пострадалия, явяващи се в причинна връзка с допуснати противоправни действия или бездействия от извършителите на работата, изхождайки от постановката, че медицинската помощ е правнорегламентирана дейност. Поради което, когато съдът се произнася по въпроса осъществен ли е деликт при изпълнение на медицинска дейност, той следва да обсъди 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 /решение 77 от 30.05.2017 г. по гр.д. 2956/2016 г. на Четвърто ГО на ВКС, решение 60289/04.07.2022 г. по гр.д.

131/21 г. на Трето ГО/. Това е така, защото причинната връзка е зависимост, при която деянието е предпоставка за настъпването на вредата, а тя е следствие на конкретното действие или бездействие на делинквента. Възможно е деянието да не е единствената причина за резултата, т.е. вредата да е предпоставена от съвкупното въздействие на множество явления/събития, едно от които е соченото в процеса за вредоносно такова, но това не изключва отговорността за деликт, а само определя нейния обем. В подобни случаи причинният процес не може да се изследва само с оглед на последния елемент в каузалната верига, а следва да се преценява възможността, която комплексно създават всички условия, и връзката им с настъпването на вредата / решение 163/03.02.2021 г. по гр.д. 123/2020 г. на Трето ГО на ВКС /.

В настоящото производство, предмет на търсената обезвреда, съобразно петитума на исковата молба са неимуществени вреди, вследствие на съпруга на ищцата-въззивник, нанесена с несъответстващи на ЗЗ, морала, лекарската етика, изискванията на ЗЗД, действия и бездействия на служители при ответното дружество – въззиваема страна.

Страните не са формирали спор, че въззивника и И.Й.К., приживе са били в брачно праотношение, а това се установява и от приложеното удостоверение за наследници на СО – район „Слатина“. От същото се установява и факта на смъртта на К., настъпила на 25.01.2022 г.

Не е формиран спор и относно обстоятелството, че И. К. е бил с хронична бъбречна недостатъчност, което състояние е изисквало извършването на системна и периодична конвенционална хемодиализа – три пъти седмично. Това обстоятелство се потвърждава от приложената медицинска документация, изводите на СМЕ, изготвена от вещото лице д-р Р.Х., нефролог и неоспорените твърдения в исковата молба.

Не се спори между страните, че на 03.01.2022 г., И. К. е посетил болничното заведение - въззиваема страна за извършване на поредна хемодиализа.

Видно от медицинската документация на сочената дата в болничното заведение му е извършен бърз антигенен тест за КОВИД – 19 дал положителен резултат.

Предвид поддържаните възражения в жалбата и съобразно приложената заповед № 667/28.10.2020 г. на ИД на ответното дружество в т.1.3 от същата се

посочва, че при положителен резултат от антигенния тест се извършва задължително и ПСР-тест. Заповедта в тази ѝ част изпълнява Препоръките на Съвета относно обща рамка за използването и валидирането на бързите тестове за антигени и за взаимното признаване на резултатите от тестове за COVID-19 в ЕС(2021/С 24/01), където в т. 6 б. „г“ е посочено, че в случай на повтарящ се скрининг той следва да се извършва на всеки 2—4 дни, когато е възможно, като поне първият положителен резултат, установен чрез бързо тестване за антигени, следва да бъде потвърден с тест RT-PCR. Данни за извършен последващ ПСР тест след положителния антигенен такъв по делото няма данни да е сторено. Не са навеждани и такива твърдения от ответника.

За извършване на съвкупна преценка на ангажираните по делото доказателства и възражения на страните следва да бъде отчетен фактът, че наред с бързия антигенен тест на К. са направени лабораторни изследвания дали висок Д-димер, относим към кръвосъсирването, съобразно показанията на свидетеля В.К.-Т., който се изследва при пациенти дали положителен тест за Ковид. Тези показания настоящият съдебен състав кредитира при съблюдаване правилото на чл. 172 от ГПК доколкото същите се потвърждават от резултатите от лабораторните изследвания, посочени в издадената епикриза, съобразно които показанията на Д-димер при постъпване на К. са били 3,29 /стр. 4, абзац първи на епикризата/ при горна граница от 0,5. Фактът на лабораторно установяване на наличие на КОВИД- 19 при пациента се установява и от изводите на СМЕ, изготвена от вещото лице д-р Р.Х., който посочва, че наред с увеличения Д-димер при К. показанията на интерлевкин 6 са били силно завишени, което прави прогнозата лоша /стр. 456 в делото/. Идентично е становището и на другото вещо лице – вирусолог по допусната СМС – д-р В.К., съобразно изявлението ѝ в съдебно заседание от 12.10.2023 г., че комбинацията положителен антигенен тест, висок Д-димер, висок С-реактивен протеин и интерлевкин 6 става дума за Ковид-19 /стр. 563/. При тези данни по делото, настоящият съдебен състав намира, че факта, че пациентът е бил носител на вируса на КОВИД -19 е безспорно установен по лабораторни данни. Поради което настоящият съдебен състав не може да сподели възраженията, поддържани в рамките на въззивната жалба, че И. К. не е бил носител на КОВИД -19 към 03.01.2022 г.

Видно от показанията на свидетеля П.Я., допуснат по искане на въззивника, същият дава сведения, че по уговорка е превозвал К. при

посещенията му за извършване на хемодиализа. Свидетелят установява, че на 03.01.2022 г. е видял, че идвайки към таксито, управлявано от свидетеля, К. се е спънал на шахта, паднал, ударил се леко като имал леко ожулване на челото вдясно и имало леко кръв, но не обилно кръвотечение. Фактът за наличие на разкъсно-контузна рана с кръвотечение при пациента се потвърждава и от показанията на свидетеля С.К.. Страните по делото не спорят, че хемодиализа не е извършвана на 03.01.2022 г. на К., а на 04.01.2022 г. Съобразно изводите на вещото лице Х. отлагането е било правилно предвид наличната рана с кръвене. Съобразно раздел VII т.6 от Наредба 41/24.09.2009 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Диализно лечение“ при възникнала необходимост от по-дълъг престой диализният център е длъжен да организира настаняване на пациента в лечебно заведение за болнична помощ. Последниците при неизвършване, нередовно или непълноценно извършване на хемодиализа предвид състоянието на К. са посочени от ВЛ – д-р Х.- последниците от КОВИД инфекцията се наслагват с проявите на хронична уремия, задълбочена в хода на продължителен имуновъзпалителен и фебрилноинфекциозен процес /стр. 459/.

Страните по делото не са формирали спор и относно обстоятелството, че след положителния антигенен тест, К. е хоспитализиран в КАИЛ при ответника респ. установява се от приложената медицинска документация.

По делото е представена декларация за информирано съгласие за болнично лечение, по отношение на която и с оглед заявените оспорвания е допусната съдебно графологична експертиза /основно и допълнително заключение/. Съобразно изводите на ВЛ – С.Ц. същата не е подписана от И. К.. Предвид заявените възражения във въззивната жалба, настоящият съдебен състав намира, че следва да отбележи, че съобразно чл. 87 ал.1 от ЗЗ медицинските дейности се осъществяват след изразено информирано съгласие от пациента. Съобразно дефинитивната норма на § 1 т.15 от ДР на ЗЗ „информираното съгласие“ е съгласие, предоставено доброволно след запознаване с определена информация. За да бъде получено такова, лекуващият лекар е длъжен да предостави на пациента информация, относно кръга от обстоятелства, посочени в разпоредбите на чл. 88 ал.1 от ЗЗ и чл. 92 ал.1 от ЗЗ, която следва да бъде ясна и на достъпен език по арг. на чл. 86 ал.1 т. 8 от ЗЗ. Предприетите по отношение на К. медицински интервенции не попадат в приложното поле на чл. 89 ал.1 от ЗЗ, изискващ тази информация да

бъде предоставена в писмена форма. Няма данни по делото такава информация, по начина, указан в ЗЗ /подходящ начин/ да не е предоставена.

На следващо място с оглед възраженията в исковата молба, поддържани и във въззивната жалба за нарушение на разпоредбите на Закона за здравето и предвид изводите на СМЕ - вирусология следва да се съобразно и нормата на чл. 61 ал.1 от ЗЗ в релевантната ѝ редакция, към датата на хоспитализиране на К.. Съгласно същата, на задължителна изолация подлежат лица, болни от и заразносниители на антракс, бруцелоза, вариола, вирусни хеморагични трески, дифтерия, ебола, жълта треска, коремен тиф, малария, полиомиелит, тежък остър респираторен синдром, туберкулоза с бацилоотделяне, холера, чума и COVID-19. Дефинитивната норма на § 46 от ДР на ЗЗ определя „изолацията“ като действие по отделяне на лица, болни от заразна болест по чл. 61 ал.1 или 3, и на заразносниители с цел предотвратяване разпространението на съответната заразна болест. Съобразно разпоредбата на т. 3.2.2.1.1.1. от Наредба 6/31.12.2020 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Инфекциозни болести“, лекарят – специалист по инфекциозни болест при категорични клиничко-епидемиологични данни за инфекциозно заболяване, подлежащо на задължителна изолация и болнично лечение по чл. 61, ал. 1 и 3 от Закона за здравето, насочва пациента за спешна хоспитализация към инфекциозно отделение/клиника. Отделно от това, вещото лице по СМЕ – вирусолог е посочил, че водещата причина за хоспитализация е нуждата от хемодиализа, която не може да се осъществи другаде освен в лечебно заведение, което също следва да се вземе предвид в светлината на законовото изискване за задължителна изолация. В заключението на СМЕ – нефрология също е посочено, че пациентът е с витални индикации за хоспитализация, поради придружаващата терминална хронична бъбречна недостатъчност, хроничен диализно лечение, перспективата от бързо влошаване на състоянието на имунокомпрометиран болен и необходимостта от мониториране на жизнените показатели, с оглед наличната редукция на кислородната сатурация под 94% при постъпване в болничното заведение. При тези ангажирани доказателства, настоящият съдебен състав не може да сподели твърденията, че И. К. е бил отвлечен, принудително лишен от свобода, за да попълни КОВИД – статистиката.

Възражението, поддържано във въззивната жалба, че заболяването на

съпруга на въззивника не било отразено в информационната система НСИЗ на 03.01.2022 г. касае неизпълнение на административно задължение, но по никакъв начин не е относимо към предмета на заявения иск. Съвсем отделен въпрос е, че видно от писмените доказателства по делото на сочената дата по отношение регистрацията в НСИЗ е съществувал проблем от технически характер.

Видно от заключението на вещото лице К., по отношение на пациента са взети навременни мерки, а именно изолация като същият е лекуван своевременно и правилно, според отразените записи в декурсузите, температурните листове и приложените диализни протоколи. Идентични са и изводите на вещото лице Х., съгласно които на пациента са били взети навременни и адекватни мерки за преодоляване на КОВИД инфекцията като лечението е започнало при подходящ болничен режим, провеждано е своевременно и правилно като хронологично са отразявани жизнените показания в приложените декурсузи, температурните листове, приложени са и диализните протоколи от проведените диализни процедури.

Съобразно изводите на вещото лице Р.Х., нефролог, влошаването на състоянието при И. К. е настъпило в резултат от напредването на системното и най-вече на белодробното възпаление, задълбочаването на дихателната недостатъчност, тенденцията към кислородозависимост, ритъмни сърдечни нарушения и хемодинамичен срив като лечението, приложено при него, третиран като болен от КОВИД – 19 и хронична бъбречна недостатъчност не са довели до неблагоприятни последици за здравния му статус /стр. 460 в делото/. Тези изводи на се подкрепят и от заключението на вещото лице К., вирусолог, което обективира категоричен извод за липса на причинно-следствена връзка между действията на медицинските екипи и леталния изход за пациента.

При тези ангажирани от страните доказателства, настоящият съдебен състав намира, че не са установени релевантните предпоставки на фактическия състав на непозволеното увреждане, поради което заявения частичен иск е неоснователен, до какъвто извод е достигнал и състава на СРС.

За пълнота на мотивите и предвид заявените останали възражения във въззивната жалба, съдът в неговия решаващ състав намира, че следва да отбележи следното:

Възраженията във въззивната жалба, касаещи оспорване на двете приети по делото СМЕ са преклудирани като незаявени в срока по чл. 200 ал. 3 от ГПК.

Не могат да бъдат споделени възраженията, че съставът на СРС не допуснал комплексна СМЕ, както било заявено в исковата молба, а допуснал две единични СМЕ. При допускане на СМЕ, първоинстанционният състав е взел предвид естеството на поставените задачи към експертизата и дяловете от медицината, относими към същите, с което е изпълнил служебните си задължения по чл. 195 ал.1 и ал. 2 от ГПК. Естеството на допуснатите единични експертизи, изготвени от медицински специалисти в кръга на тяхната компетентност вместо допускането на комплексна съдебно медицинска експертиза по никакъв начин не съставлява процесуално нарушение.

Не могат да бъдат споделени възраженията за недопускане на ВЛ – патоанатом, инфекционист или специалист „клинична лаборатория“, обосновани с резултати от микробиологични изследвания при пациента от 24.01.2022 г., установяващи наличие на видове инфекции от бактериален характер. Подобни твърдения не са заявявани в исковата молба. Предвид естеството на заявения предмет на иска нуждата от специални знания за изясняване на спора от фактическа страна предполага участие на вирусолог, предвид характеристиката на КОВИД-19 като вирус и нефролог, предвид наличната хронична бъбречна недостатъчност на К., както правилно е преценил и СРС.

Възражението за недопускане на повторна СМЕ, поддържано във въззивната жалба, обосновано с изводите на съдебно-почерковата експертиза и доводите, че ищцата – въззивник не е търсена от болничното заведение „на някакъв стационарен телефон“ не предполагат нито използването на специални знания по смисъла на чл. 195 ал.1 от ГПК нито отговарят на критериите за изслушване на повторно или допълнително заключение, посочени в нормата на чл. 201 от ГПК.

Видно от данните по делото, заключението на СМЕ – вирусология е депозирано в СРС на 02.10.2023 г. Същото е изслушано и прието в открито съдебно заседание на 12.10.2023 г. т.е. при спазване срока и изискванията на чл. 199 от ГПК, поради което не могат да бъдат споделени възраженията в

жалбата, за налично процесуално нарушение с оглед неспазване на седмичния срок, визиран в горесцитираната разпоредба.

Не могат да бъдат споделени и възраженията за допускане като доказателства по делото на „медицинска документация с неномерирани страници“ и „тетрадка малък формат, без номерация на листите“ доколкото по смисъла на дефинитивната разпоредба на §1 т.1 от ДР на ЗЗ „здравна документация“ са всички форми за регистриране и съхраняване на здравна информация.

Не могат да бъдат споделени и възраженията във въззивната жалба, че преди постановяване на решението си, СРС не бил изслушал въззивника – ищец, доколкото същите се опровергават от съдебния протокол за откритото съдебно заседание от 14.12.2023 г., където на стр. 8-9 са обективирани личните й изявления.

Останалите възражения във въззивната жалба, касаещи възможността на пациента да поспи, за достъп до тоалетна, да пие вода, възраженията, че бил фиксиран /“връзван“/ при провеждане на хемодиализните процедури имат за източник негови лични неимуществени субективни права, които не могат да бъдат заявявани от друго лице, във от института на процесуална субституция, неприложим в процесната хипотеза респ. липсва и установена пряка причинна връзка между същите и факта на неговата смърт, съобразно заявения предмет на иска.

Възраженията, касаещи липсата на личния му мобилен телефон „Алкател“ също са неотносими към предмета на заявената искова претенция респ. видно от данните по делото по отношение на тях е налична образувана прокурорска преписка.

При тези възражения на страните и поради съвпадане на крайните изводи на двете съдебни инстанции, решението на СРС следва да бъде потвърдено.

При този изход на спора право на разноски има въззиваемата страна, която не е заявила искане в този смисъл, поради което съдът не дължи произнасяне за тяхната дължимост.

Предвид изложените съображения съдът

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА решение № 586/10.01.2024 г. на СРС, 33 състав,
постановено по гр.д. 39 677/2022 г.

Решението е постановено при участие на трето лице помагач на
страната на ответника – ЗК „Лев Инс“ АД.

Решението не подлежи на обжалване.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____