

РЕШЕНИЕ

№ 565

гр. София, 01.05.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

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

Председател: Мария Георгиева

Членове: Валентин Д. Бойкинов
Асен Воденичаров

при участието на секретаря Павлина Ив. Христова
като разгледа докладваното от Асен Воденичаров Въззивно гражданско дело
№ 20261000500253 по описа за 2026 година

Производството е по чл. 258 и сл. ГПК.

С решение от 13.06.2024 год., постановено по гр.д.№ 9741/2018 год. по описа на Софийски градски съд, I-29 състав, „АДЖИБАДЕМ Сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение“ ЕООД (с предходно наименование „Сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение“ ЕООД) е осъдено да заплати на П. Т. Н., на правно основание чл.49 от ЗЗД сумата от 25 100 лева, представляващи обезщетение за неимуществени вреди от смъртта на неговата съпруга З. Р. Н., настъпила на ***** г., в резултат на противоправното поведение на лекарски екип от „АДЖИБАДЕМ Сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение“ ЕООД, ведно със законната лихва върху тази сума от 27.10.2015 г. до окончателното ѝ изплащане, и на основание чл. 86, ал. 1 от ЗЗД сумата от 845.65 лева, представляваща мораторна лихва върху размера на първоначал-но претендиран размер на обезщетение от 10 000 лева, дължима за периода 26.12.2014 г. – 26.10.2015 г. С решението са разпределени и разносните между страните.

С определение № 263589 от 11.09.2025 год. по същото дело в производство по чл. 248 от ГПК съдът е оставил без уважение молбата на процесуалния представител на ответника да измени постановеното решение в частта за разносните за адвокатско възнаграждение, присъдени на ищцата.

Решението е обжалвано от третото лице помагач ЗАД „Алианц България“ като неправилно,

необосновано и незаконосъобразно, постановено в противоречие с материалния и процесуалния закон. Оспорват се изводите на съда, с които е приел че е налице причинно-следствена връзка между настъпилата смърт на съпругата на ищеца и липсата на информирано съгласие в изискуемата от закона форма за извършване на оперативните интервенции, както и че същата не е била запозната в достатъчна степен с алтернативите на лечение, възможните рискове и методи. Поддържа, че не било доказано, че при поставяне на биологична клапа при първата оперативна интервенция, не биха настъпили усложнения в състоянието на пациентката, които да доведат до летален изход. Счита присъденият размер на обезщетението за прекомерен и в нарушение на принципа за справедливост по смисъла на чл. 52 от ЗЗД. Моли решението на първоинстанционния съд да бъде отменено и вместо него постановено друго, с което предявеният иск за неимуществени вреди да бъде отхвърлен изцяло.

Решението е обжалвано и от ответника „АДЖИБАДЕМ Сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение“ ЕООД с доводи за неправилност поради нарушения на материалния закон, съществени нарушения на съдопроизводствените правила и необоснованост. Поддържа, че не е налице причинно-следствена връзка между настъпилата смърт на пациентката и липсата на информирано съгласие в изискуемата от закона форма, както и че същата е била надлежно уведомена за всички въпроси касателно заболяването, лечението, алтернативите и възможните рискове, за което е било проведено обсъждане. На следващо място, твърди се че съдът се е произнесъл в нарушение на диспозитивното начало, доколкото оказването на медицинска помощ при липса на информирано съгласие като противоправно деяние не било изрично релевирано в исковата молба. Поддържа, че са били спазени стандартите и правилата за добра медицинска практика, като излага подробни съображения в тази връзка. Моли решението на първоинстанционния съд да бъде отменено и вместо него постановено друго, с което предявените иски за неимуществени вреди и лихви, да бъдат отхвърлени изцяло. Евентуално, моли съда да намали размера на присъденото обезщетение до справедлив такъв. Претендират се направените по делото разноски.

Въззиваемият П. Т. Н., чрез процесуален представител оспорва жалбите, като неоснователни. Поддържа, че информираното съгласие за сърдечна операция от 24.11.2014 г. не предоставяло информация за това дали ще се прави сърдечна трансплантация, ще се поставя стент или ще се подменя клапа, респективно и относно наличието на видове клапно протезиране. Изразява несъгласие с мотивите на първоинстанционния съд по отношение това, че антикоагулационната терапия е била правилна, като в тази връзка твърди, че не всеки ден е бил измерван INR показателят, което било задължително. Оспорва и доводите, че е налице своевременност в предоставената медицинска помощ. Оспорва твърдението за нарушение на диспозитивното начало. Поддържа, че присъденият размер на обезщетението не е в нарушение с принципите за справедливост, като моли съда да постанови решение, с което да потвърди първоинстанционното такова. Претендират се разноски.

Подадена е и частна жалба от „АДЖИБАДЕМ Сити клиник университетска многопрофилна

болница за активно лечение“ ЕООД срещу определението на съда, постановено в производството по чл. 248 от ГПК, в която се твърди, че определеният размер на дължимото адвокатско възнаграждение на процесуалния представител на ищцовата страна не съответства на извършените процесуални действия и в тази връзка моли съда да намали този размер до установения в Наредбата за минималните размери на адвокатските възнаграждения, а именно до сумата в размер на 2 658 лева.

Въззиваемата страна по частната жалба оспорва същата.

Жалбите са подадени в срока по чл.259, ал.1 от ГПК срещу подлежащ на обжалване съдебен акт от страни в производството, имащи право на жалба, поради което са процесуално допустими.

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

Пред първоинстанционния съд е предявен иск с правно основание чл.49, във вр. с чл.45, ал. 1 ЗЗД за заплащане на сумата от 25 100 лева, представляваща обезщетение за неимуществени вреди, изразяващи се в емоционални страдания, предизвикани от настъпилата смърт на съпругата на ищеца, вследствие на лечението ѝ при ответника, ведно със законната лихва от датата на исковата молба – 27.10.2015 г., до окончателното плащане на вземането, както и мораторна лихва върху размера на първоначално претендираното обезщетение от 10 000 лева, (като първоначалният размер на иска е увеличен, съгласно определение от 18.05.2018 г. по гр.д. № 65348/2015 г. на СРС, 90 състав), дължима за периода 26.12.2014 г. – 26.10.2015 г., в размер на 845.65 лева.

Ищецът П. Т. Н. твърди, че е наследник на З. Р. Н., починала на ***** г. в болнично заведение на АДЖИБАДЕМ Сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение“ ЕООД, по силата на сключен между страните граждански брак. Твърди, че З. Н. е била хоспитализирана два пъти при ответника, като при първия си болничен престой в периода 24.11.2014 г. – 13.12.2014 г., на 27.11.2024 г., ѝ е била извършена операция в условията на ЕКК – митрално клапно протезиране с механична протеза Medtronic 27. На 18.12.2024 г. постъпила за втори път при ответника по спешност, тъй като не се чувствала добре след операцията и след изписването ѝ. При втория болничен прием се установило наличието на тромб в митралната клапа, и на 23.12.2024 г. в условията на ЕКК се извършило ремитрално клапно протезиране с биологична клапа. След операцията пациентката З. Н. останала в тежко хемодинамично състояние, като на ***** г. починала. Ищецът твърди, че смъртта на съпругата му Н. е настъпила в резултат от противоправно поведение на служителите на ответната болница, изразяващо се в: предприемане на лечение при първоначалния ѝ прием на 24.11.2019 г. по клинична пътека (КП) № 209 „Полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция и изискваща продължително лечение”, несъответстваща на обективното ѝ здравословно състояние; неизвършване на необходимите изследвания и необсъждане възможността с пациентката нарушената работа на клапата да се коригира, като собствената клапа на сърцето се запази и само се укрепи чрез специален изкуствен пръстен или полупръстен; необосновано

пациентката била пусната в домашен отпуск в деня на първата хоспитализация до деня, предшестваш операцията; невключването на антибиотик преди предстоящата първа интервенция, както е включен едва след първата операция; нарушение на МС „Кардиохирургия” в Информираното съгласие за първата операция, което било подписано от З. Н., липса на информация каква операция ѝ предстои, какви са алтернативите и съответно риска от интервенцията, което я лишило от възможността да вземе информирано решение дали да се подложи на процесната операция, като не ѝ било разяснено в какво се състои самата интервенция; неправилен избор на първоначално поставената механична клапа, тъй като следвало още тогава да се постави биологична такава, поради значителна пониска вероятност за тромбоза при нея, независимо че биологичните протези имат по-къс „живот”, което би избегнало и нуждата от доживотен прием на медикамента „Синтром”; некачествено зашиване на механичната протеза Medtronic 27, в резултат на което се е образувала митрална тромбоза с обилно количество панос, както и неправилна дозировка на медикамента „Синтром”, разреждащ кръвта, и предотвратяващ образуването на митрална тромбоза; неправилно следоперативно лечение на пациентката при първия ѝ прием в болницата за периода след първата операция до изписването ѝ, и неадекватност на реанимационните грижи, действия и мероприятия след първата операция, което довело до спадане на хемоглобина, както и неправилно предприета инсулиновата терапия на пациентката, довело до лош контрол на кръвна захар и поддържане на крайно високи нива на глюкоза; неправилно предприета антикоагулантна терапия след първата операция, тъй като прилагането на медикамента „Синтром”, който е задължителен при механични клапни протези, е започнало при пациентката на седмия постоперативен ден, като в периода от операцията до около десет дни след това, на пациентката не бил следен изключително важен показател в конкретния случай, т. нар. INR /стойност, показваща кръвосъсирването; след първата операция е определена неправилна дозировка на медикамента „Синтром” и кръвта на З. Н. не е била достатъчно разреждана, което е причината за образувалата се тромбоза, ре-операция и последвала смърт; недооценено здравословно състояние на пациента преди дехоспитализацията на 14.12.2014 г., която е била с оплаквания от трудно до невъзможно дишане; при повторното постъпване на пациентката в ответната болница, на 18.12.2014 г., при поставената ѝ диагноза тромбоза на митрална клапна протеза, лекарите прибързано прибегнали до лечение на това състояние чрез хирургическа интервенция, без изобщо да са проведени други два метода на лечение - Фибринолиза и медикаментозна терапия с медикамента „Хепарин“, и въпреки че е била приета по спешност, то ре-операцията е забавена в периода от втората хоспитализация - 18.12.2014 г., до повторната операция на 23.12.2014 г.; както при първата операция, така и при ре-операцията в подписаното информирано съгласие не се съдържат никакви данни за вида на операцията, няма оценка на оперативен риск, което лишава пациента от информация и съответно от информирано съгласие, липса на разясняване на самата пациентка на вида операция, нейната наложителност, какво би се случила в случай че я откаже, рисковете, които крие интервенцията, а в нарушение на МС „Анестезия и интензивно лечение” при ре-операцията не е определен анестезиологичният риск, което е лишило пациентката да вземе

информирано решение дали да го поеме или не, и дали да се подложи на тази ре-операция; след ре-операцията в отделението по анестезиология, реанимация и интензивно лечение (ОАИЛ) грижите за пациентката са били несвоевременни, неадекватни и неправилни и в частност липсвала е правилно приложена инсулиновата терапия, което само по себе си можело да доведе до полиорганна недостатъчност. Ищецът поддържа, че вследствие смъртта на съпругата си е претърпял неимуществени вреди, изразяващи се в силни негативни емоционални страдания от загубата ѝ, чиято стойност определя на 25 100 лева, след допуснато увеличение на първоначално претендираното обезщетение в размер на 10 000 лева. В тази връзка, моли съда да постанови решение, с което да осъди ответника да му заплати сумата в размер на 25 100 лева, представляваща обезщетение за причинените му вреди, ведно с мораторна лихва върху първоначалната претенция от 10 000 лева за периода от 26.12.2014 г. до 26.10.2015 г., в размер на 845,65 лева.

Ответникът „АДЖИБАДЕМ Сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение“ ЕООД е оспорил исковите претенции с твърдения, че не е налице причинна връзка между проведеното при него лечение и настъпилата смърт на съпругата на ищеца З. Н.. Твърди още, че лечението е било адекватно, за което излага подробни съображения, както и че то е било обсъдено със З. Н. и нейните близки, а не е било едностранно предприето от служителите на ответника. Поддържа, че настъпилата смърт е резултат от т.нар. „медицинска случайност“, при която неблагоприятният изход от лечението е настъпил, поради стекли се обстоятелства и фактори, които лекарите не могат да предвидят и предотвратят и при най-добросъвестно изпълнение на професионалните си задължения.

Третото лице помагач ЗАД „Алианс България“ не е подало отговор на исковата молба. В хода на делото взема становище за неоснователност на исковите претенции.

Софийският апелативен съд, в изпълнение на правомощията си по чл. 269 от ГПК, намира решението в обжалваните части за валидно и допустимо. По очертания от оплакванията в жалбите предмет на въззивен контрол, свеждащ се до наличие на предпоставките за ангажиране деликтната отговорност на ответника и размера на обезщетението, намира следното:

Фактическия състав на чл.49 от ЗЗД пораждащ гаранционно-обезпечителната отговорност на ответника, 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.

Съгласно чл. 87, ал. 1 от ЗЗ медицинските дейности се осъществяват след изразено информирано съгласие от пациента. По силата на чл. 88 от ЗЗ за получаване на информирано съгласие лекуващият лекар уведомява пациента относно: диагнозата и характера на заболяването; описание на 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. Медицинската информация следва да се предостави на пациента, своевременно и в подходящ обем и форма, даващи възможност за свобода на избора на лечение (чл. 88, ал. 2 от ЗЗ). Информираното съгласие, както и информацията по чл.88, се предоставя в писмена форма при хирургични интервенции, обща анестезия, инвазивни и други диагностични и терапевтични методи, които водят до повишен риск за живота и здравето на пациента или до временна промяна в съзнанието му (чл. 89, ал. 1 от ЗЗ), с изключение на случаите, когато непосредствено е застрашен животът на пациента и 1. физическото или психичното му състояние не позволяват изразяване на информирано съгласие; 2. е невъзможно да се получи своевременно информирано съгласие от родител, настойник или попечител, от лицето по чл. 87, ал. 5, от дирекцията по чл. 87, ал. 6 или от лицето по чл. 162, ал. 3 в случаите, когато законът го изисква (чл. 89, ал. 2 от ЗЗ). Когато пациентът се е съгласил с определена манипулация, процедура и т.н., но след като е получил информацията по чл. 88, ал. 1 от ЗЗ рискът от възникването на съответни усложнения преминава върху него. Той е бил уведомен за потенциалните рискове и се е съгласил с тяхното вероятно настъпване. Ако обаче на пациента не е предоставен минимумът информация по чл. 88, ал. 1 от ЗЗ, рискът не се е прехвърлил върху него и отговорност за настъпването му следва да се носи от медицинския специалист и/или лечебното заведение (солидарно), макар вредата да не е настъпила в резултат на друго противоправно поведение. Осъществяването на медицинска интервенция без получаване на информирано съгласие от пациента, означава че тя се предприема на риск на лекаря /така Решение № 132 от 12.02.2024 г. на САС по в. гр. д. № 1140/2023 г. Определение № 4232 от 23.09.2025 г. на ВКС по гр. д. № 2403/2024 г., II г. о., ГК/ Съдът приема, че не е достатъчно самото информирано съгласие по чл. 87, ал. 1 от ЗЗ, а

действителното запознаване на пациента с лечението, последиците от провеждането му и възможните алтернативи, така че самият той да е в състояние да прецени риска от усложнения и лечението на тези усложнения, при конкретната възможна опция за лечение. В противен случай, наличието на единствено формално информирано съгласие се явява лишено от своя смисъл, доколкото не би спомогнало за осъзнаване на конкретната ситуация от страна на пациента и би довело до нарушаване правото му на избор на съответно лечение. Така, съгласно чл. 89, ал. 1 от ЗЗД при хирургични интервенции, обща анестезия, инвазивни и други диагностични и терапевтични методи, които водят до повишен риск за живота и здравето на пациента или до временна промяна в съзнанието му, информацията по чл. 88 и информираното съгласие се предоставят в писмена форма.

В настоящия случай, съдът констатира, че по делото не са ангажирани доказателства, които да установяват възраженията на ответника, че починалата съпруга на ищцата З. Н. е била уведомена за възможните опции и алтернативи, респективно ѝ е било предоставено право на избор по отношение на лечението си.

Съдът намира, че фактическата обстановка е правилно установена от първоинстанционния съд и не следва да бъде повтаряна пред настоящия съд.

Установи се по делото от приетото пред първоинстанционният съд заключение на изготвена съдебно-медицинска експертиза, която съдът кредитира, като обективно дадена и неоспорена от страните, че съпругата на ищеца по делото З. Р. Н. е починала вследствие на тежка полиорганна недостатъчност с въвличане на дихателната, сърдечно-съдовата и бъбречните системи. Вещите лица не са констатирали нарушения на медицинските стандарти, правилата за добра медицинска практика, както и диагностично-лечебни пропуски от страна на лекуващите лекари по време на двете хоспитализации, и не са открили причинно-следствена връзка между действията на служителите при ответника и настъпването на смъртта на пациентката. В същото време, в заключението си, при отговора на въпрос № 4, вещите лица изрично са посочили, че решението във връзка с възможностите за алтернативно лечение обикновено се взема от хирурга в оперативната зала, при спазване препоръките на Европейската асоциация, ако няма отразено лично желание на пациента. При отговора на въпрос № 16 са посочили също така, че биологичната клапа протеза е със значително по-малък риск от тромбозиране. В съдебно заседание, вещото лице К. поддържа, че при клапно протезиране видът на клапата в информираното съгласие, което подписва пациентът при предстояща сърдечна операция, не се описва, но устно се дискутира с пациента непосредствено преди операцията, защото той има право на избор между биологична и механична клапа. В същото съдебно заседание, вещото лице С. разяснява, че вземането на решението относно възможните опции /конкретно относно укрепването с ринг или полуриг/ се извършва по време на самата операция, ако не е взето преди това. Придържа се към казаното от вещото лице К. във връзка с правото на избор на пациента да избере типа клапа, което пояснява като „личен избор“. Поддържа, че ако не е направен такъв избор, то хирургът е човекът, който решава.

От събраните по делото гласни доказателствени средства чрез разпита на свидетелите д-р Г.

и д-р Б., служители на ответника, не се установи ищцата да е била информирана за възможните алтернативи във връзка с избора на механична или биологична протеза и възможните рискове при всяка от опциите. От разпита на свидетеля Р. Н., син на починалата съпруга на ищеца, чийто показания съдът цени при условията на чл. 172 от ГПК, се установи обаче, че преди извършване на първата операция, на която е придружавал майка си, никой не му е разяснил възможните алтернативи, а не знае това да е направено и по отношение на майка му.

С оглед горното, съдът намира, че в конкретния случай по делото не се установи на починалата съпруга на ищеца въобще да е предложена възможността да направи какъвто и да било избор, респективно да е била изрично информирана какви са нейните опции при избора на лечението ѝ.

По отношение възраженията на жалбоподателите относно липсата на причинно-следствена връзка между настъпилата смърт на съпругата на ищеца и липсата на информирано съгласие в изискуемата от закона форма за извършване на оперативните интервенции, както и че същата не е била запозната в достатъчна степен с алтернативите на лечение, възможните рискове и методи, съдът намира че при неустановяване на последните обстоятелства, както и при лишаване на пациента от правото му на избор във връзка с лечението му, такава причинно-следствена връзка неизменно е налице, доколкото рискът се носи от лечебното заведение. С оглед липсата на възможност за упражняване право на избор на лечение от пациента, рискът не се е прехвърлил на последния. В конкретния случай, вещите лица категорично заявиха, че пациентът има такова право на избор и доколкото няма данни починалата съпруга на ищеца да е имала възможност да упражни своето право на избор, тъй като не е била надлежно запозната с възможните алтернативи, то съдът намира че рискът се носи именно от ответното лечебно заведение, доколкото то е упражнило правото на избор вместо ищцата. Поради това и възраженията на жалбоподателите в тази връзка се явяват неоснователни.

Съдът намира за неоснователни и възраженията относно недоказаност, че при поставяне на биологична клапа при първата оперативна интервенция, не биха настъпили усложнения в състоянието на пациентката, които да доведат до летален изход. Подобно твърдение е неотносимо към ангажиране отговорността на ответника, доколкото тя е свързана с липсата на предоставена на пациента възможност за упражняване правото му на избор относно възможното лечение, респективно прехвърляне на риска върху него, а не с това дали при избиране на друга опция за лечение, е щяла да настъпи смъртта на ищцата. В случай, че бяха налице доказателства, които да установяват че именно последната е упражнила правото си на избор за лечение, след като е била запозната с възможните алтернативи, то в такъв случай рискът е щял да бъде прехвърлен върху нея, независимо от избраната опция за механична или биологична клапа. Доколкото няма данни това да е сторено, е ирелевантно към настоящия спор дали при поставяне на биологична клапа при първата оперативна интервенция, е щяла да настъпи смъртта на ищцата и въз основа на какви усложнения.

Неоснователни са и възраженията, релевирани от ответника във въззивната му жалба

относно нарушение на диспозитивното начало, тъй като оказването на медицинска помощ при липса на информирано съгласие, като противоправно деяние е изрично заявено по исковата молба. Още повече, съдът приема, че разпоредбата на чл. 81, ал. 2 от ЗЗ дефинира принципите на правото на достъп до медицинска помощ: своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ; равнопоставеност на пациентите; сътрудничество, последователност и координираност на дейностите между лечебните заведения; зачитане правата на пациентите. Безспорно се установи, че като пациент З. Н. е имала право да бъде надлежно уведомена относно алтернативите за лечение и да избере такава, включително и вещото лице С. посочи, че това е право на „личен избор“. Доколкото по делото не се ангажираха доказателства на Н. да е била предоставена възможност за такъв избор, съдът намира че е нарушен основен принцип за зачитане правата на пациентите, относно правото на достъп до медицинската помощ по смисъла на чл. 81, ал. 2 от ЗЗ. В този смисъл е несъстоятелен доводът на жалбоподателя за липса на изрично релевиране, доколкото същият се е позовал на противоправно поведение на служителите на ответната болница, което несъмнено е осъществено при нарушение принципа за зачитане правата на пациентите. Съдът намира за необходимо да отбележи, че експертизата на вещите лица, установяваща спазване на добрите медицински практики, следва да бъде кредитирана в тази си част, доколкото същата се отнася за предприемане на адекватни действия за лечение на ищцата, а не и дали е налице нарушение на правото ѝ на избор.

С оглед горното, съдът намира че предявените искове се явяват доказани по своето основание. По размера на дължимото обезщетение за неимуществени вреди, приема следното:

Съгласно чл. 52 от ЗЗД обезщетение за неимуществени вреди се определя от съда по справедливост. При определяне размерът на обезщетението въззивният съд съобрази Постановление № 4/23.12.1968 г. на Пленума на ВС и съдебната практика на ВКС, където се приема, че справедливостта като критерий за определяне размера на обезщетението при деликт, не е абстрактно понятие, а предпоставя винаги преценка при мотивирано изложение, а не изброяване на обективно съществуващи, конкретни обстоятелства, като характер на увреждането, начин на извършването му, интензитета и продължителността на търпимите болки и страдания, допълнително влошаване състоянието на здравето, причинените морални страдания, осакатявания, загрозявания и т.н.. На тази база следва да се прецени обезщетението за неимуществени вреди за претърпените болки и страдания.

В настоящия случай безспорно се установи в производството, че ищецът е съпруг на починалата в ответното болнично заведение пациентка З. Р. Н.. Установи се също така, че настъпилата смърт на ***** г. е след второто ѝ постъпване за лечение при ответника, вследствие на тежка полиорганна недостатъчност с въвличане на дихателната, сърдечно-съдовата и бъбречните системи. Към датата на смъртта съпругата на ищеца е била на 61-годишна възраст, а самия ищец на 69 години. От събраните по делото гласни доказателствени средства се установи продължителността на връзката между съпрузите от около 40 години и емоционалните страдания, претърпени от ищеца след загубата на

съпругата му.

Съдът като взе предвид всички тези обстоятелства с оглед критерия за справедливост, визиран в чл.52 от ЗЗД, икономическите условия в страната към датата на деликта – 2014 год. и не на последно място съдебната практика по сходни случаи, приема, че сумата от 80 000 лева справедливо би обезщетила претърпените от ищеца неимуществени вреди, вследствие смъртта на съпругата му. Тъй като исковата претенция е предявена за сумата от 25 100 лева, то до този размер следва да бъде уважен и предявения иск, ведно със законната лихва от 27.10.2015 г. до окончателното ѝ изплащане. Следва да бъде уважена и акцесорната претенция с правно основание чл. 86, ал. 1 от ЗЗД сумата от 845.65 лева, представляващи мораторна лихва върху главница в размер на 10 000 лева /първоначално претендиран размер/, дължима за периода 26.12.2014 г. – 26.10.2015 г.

Поради съвпадане на крайните правни изводи на двете инстанции, решението на първоинстанционния съд следва да бъде потвърдено.

По частната жалба срещу определението по чл.248 от ГПК съдът приема следното:

Определението е законосъобразно.

Дължимото адвокатско възнаграждение за осъщественото безплатно процесуално представителство следва да се изчисли въз основа на материалния интерес по делото, съобразно уважената и респективно отхвърлена част от предявените искове, както и да бъде съобразен с правната и фактическа сложност на делото и извършените процесуални действия. В настоящия случай от страна на процесуалния представител на ищцовата страна е извършено процесуално представителство в множество съдебни заседания, като се взима предвид обстоятелството, че същата е изготвила исковата молба, събираща е множество доказателства за доказване на исковите претенции, включително и свидетелски показания, поради което настоящият състав приема, че присъденото възнаграждение от 3 500 лева съответства на положения от адвоката труд. В този смисъл, следва да бъде потвърдено определението, постановено от първоинстанционния съд в производството по чл. 248 от ГПК, с което е отхвърлена молбата на процесуалния представител на ответника за изменение на решението в частта за разноските.

Съобразно изхода на спора пред въззивния съд, ответникът следва да бъде осъден да заплати на процесуалния представител на ищеца на основание чл.38, ал.2 от ЗАДв възнаграждение, което съдът определя в размер на 500 евро, съобразявайки го с фактическата и правна сложност на делото пред настоящата инстанция и извършените процесуални действия.

По изложените съображения, съдът

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА решение от 13.06.2024 год., постановено по гр.д.№ 9741/2018 год. по описа на СГС, I-29 състав.

ПОТВЪРЖДАВА определение от 11.09.2025 г. постановено по същото дело в производство по чл.248 от ГПК.

ОСЪЖДА „АДЖИБАДЕМ Сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение“ ЕООД да заплати на адв. Л. Н., на основание чл.38 от ЗА, във вр. чл. 78, ал. 1 от ГПК, сумата от 500 евро, представляваща адвокатско възнаграждение за осъщественото от нея безплатно процесуално представителство за ищеца П. Н. пред въззивната инстанция.

Решението е постановено при участието на трето лице помагач на ответната страна - ЗАД „Алианц България“.

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. _____