

РЕШЕНИЕ

№ 873

гр. В., 06.08.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

ОКРЪЖЕН СЪД – В., IX СЪСТАВ ГО, в публично заседание на десети юли през две хиляди двадесет и пета година в следния състав:

Председател: Камелия В.

при участието на секретаря Димитричка Д. Г.а
като разгледа докладваното от Камелия В. Гражданско дело №
20233100100062 по описа за 2023 година

Производството е образувано по предявените от М. Д. Д., В. М. Д. и П. М. Д. срещу "СБАЛК В." ЕАД, Д-р Г. П. К. и Д-р Н. И. Б. искиове с правно основание чл. 49 във вр. с чл. 45 от ЗЗД и чл. 45 от ЗЗД, като всеки от тримата ищци претендира поотделно сумата от по 33 333 лева солидарно от тримата ответници, представляваща обезщетение за претърпените от тях неимуществени вреди - душевни болки и страдания, негативни емоционални и психически изживявания, в резултат на настъпилата смърт на Р.П. Д., в следствие от действия/бездействия на вторите двама ответници, изразяващи се в следното: изписаните на починалата лекарства и препарати, които са влИ.и при изследването, без да бъдат съобразени с придружаващите заболявания на Р. Д., оставянето ѝ на студено и без храна и неколкотократно извеждане от отделението за прегледи и изследвания само по пижама, изпращането на лицето в къщи, а не в Ковид-отделение след установяване на заразяването с Ковид -19.

Обстоятелствата, от които се твърди, че произтича претендираното право са:

В исковата молба се твърди, че всеки от ищите е претърпял неимуществени вреди както следва:

М. Д. Д.: смъртта на съпругата му преживял изключително тежко, бил сломен и покрусен, тъй като тя била негова душевна и морална опора в живота. Емоционалната връзка помежду им била много силна, живеели в сговор и разбирателство. След смъртта ѝ изпаднал в депресия, която не успял да преодолее и понастоящем. Изпитвал чувство на вина, тъй като разчитал на СБАЛ по кардиология-В..

В. М. Д.: смъртта на майка си преживяла крайно тежко, тъй като мъдростта на майка ѝ я водела през целия ѝ живот. Била съкрушена душевно и емоционално, като и до настоящия момент страда, изпаднала в депресия, която не успява да преодолее и понастоящем. Изпитвам чувство на вина, тъй като се консултирала с лекарите от СБАЛ по кардиология-В.. Почувствала се излъгана.

П. М. Д.: смъртта на майка си преживял тежко и болезнено. Приживе споделял с нея всички свои радости и неволи. Не може да възприеме реалността, чувства се сломен и съкрушен и страда душевно и емоционално. Чувствам се виновен за загубата ѝ, тъй като разговарял с майка си, за да я успокои, че ще излезе здрава. След внезапната кончина на майка му се почувствал излъган, че повярвал на лечебното заведение. Страда и до сега от мисълта, че му било забранено да я погребее според обичая, присъщ за православен християнин. Това душевно страдание предизвиква у него периодично депресивни състояния.

Твърди се, че настъпилата смърт на Р.П. Д. е следствие от действия/бездействия на лекуващите ѝ лекари Д-р Г. П. К. и Д-р Н. И.ова Б., при ответника "СБАЛК В." ЕАД. Сочи се, че на 10.12.2020г. - четвъртък вечерта, Р.П. Д., постъпила за планово лечение на Захарен диабет-Тип 2, в "СБАЛК В." , находяща се в двора на МБАБ "Св.А.", бул "****" в гр. В.. Р. Д. била в сравнително добро здраве, движела се с бастун и комуникирала добре, можела сама да се обслужва, въпреки фрактурата и гипса на дясната подбедрица. Бил проведен бърз антигенен тест за Ковид-19, който се оказал отрицателен. На 11.12.2020г.,- петък, в периода от 13.30ч. до 14.35ч. Р. Д. била подложена на процедура за проверка артериалната проходимост на артериите на долните крайници, за резултата на която процедура е съставен Катетеризационен протокол № 2236/2020г., подписан от Д-р М.М.. Около 22.00ч. вечерта на същия ден, Р. Д. се обадила по телефона, за да каже, че след

процедурата се почувствала зле, от препаратите получила сърцебиене, гадене, неразположение и болки в стомаха, но никой не идвал да приеме оплакванията ѝ. На 12.12.2020г. - събота, разбрали от разговора по телефона с дежурния лекар в отделението Д-р Б., че кракът на пациентката е зле. На 13.12.2020г. - неделя, опитали да посетят Р. Д., но не били допуснати. Жената, с която Р. лежала в една стая им казала, че Р. е на изследвания, но била много леко облечена и нямала връхна дреха. На 14.12.2020г.-понеделник, успели да разберат от дежурния лекар жена, че Р. Д. е изпратена с линейка в отделението по образна диагностика в МБАЛ"Св.А.-В.", за рентгенография на бял дроб и сърце. Около обяд същия ден, съседката по легло, леля Ц., им съобщила, че Р. са я отвели по нощница рано сутринта на изследвания, установили са Ковид-19 и след това през целия ден Р. е била оставена на студено в изолятора и никой не ѝ е носил храна. Около 17ч. от СБАЛ по кардиология В. им съобщили по телефона, че Р. Д. е с положителен тест за Ковид-19 и трябвало незабавно да си я приберат у дома. Това потвърдила и лекуващия лекар Д-р К., която отказала лицето да бъде прехвърлено в Ковид -отделение. При напускането на лечебното заведение, Р. Д. била в окаяно състояние - изнесли я на инвалидна количка, не можела да се движи сама, гласът ѝ бил пресипнал, интонацията променена. Казала, че два дни са я държали гладна и на студено, като са я тъпкали с лекарства и влИ.ия, от което чувствала силни болки в бъбреците. При изписването от лечебното заведение била назначена терапия със 7 /седем/ медикамента, четири от които за кръвно налягане, при показатели 123/80 и антибиотици. Видно от издадената по-късно от СБАЛ по кардиология-В. Епикриза изх:№***, Р. Д. е била насочена към координационен център за Ковид-19 в Инфекционно отделение, а не за домашно лечение. Вечерта на 14.12.2020г. Р. Д. спала непробудно до сутринта, но след като се събудила, ищите установили, че в нейната психика са настъпили необратими промени. Ситуацията се усложнила на 15.12.2020г., когато Р. започнала да ги нарича с чужди имена, не желала да се храни, не била в състояние да се обслужва сама. Сутринта на 18.12.2020г. - петък, установили, че здравословното състояние на Р. Д. е тежко и се обадили на „БП", С линейка Р. Д. била откарана в спешно отделение, а след това в Ковид-отделението на 13-ти етаж в МБАЛ „Св.М.". На ***г. сутринта им съобщили, че Р. Д. е починала.

Твърдят, че изписаните на Р. Д. лекарства и препарати, които са влИ.и

при изследването, оставянето ѝ на студено и без храна и неколнократното извеждане от отделението за прегледи и изследвания само по пижама, изпращането на лицето в къщи, а не в Ковид-отделение след установяване на заразяването с Ковид -19 са в пряка причинна връзка и са довели до смъртта на Р. Д.. Твърдят, че отговорност за посочените професионално неправилни действия и бездействия носят лекуващите ѝ лекари Д-р Г. П. К. и Д-р Н. И.ова Б., а ответникът "СБАЛК В." ЕАД се явява възложител на работата, при която са произтекли вредите.

Ответникът "СБАЛК В." ЕАД в отговора си в срока по чл. 131 от ГПК, сочи, че исковата молба е нередовна и неоснователна.

Оспорва се твърдението на ищите, че Р. Д. е приета в относително добро здраве и в състояние да се обслужва сама. Видно от Епикризата, издадена от „СБАЛК В.“, същата е приета по спешност и в увредено общо състояние на фона на множество рискови фактори като захарен диабет, възраст, тютюнопушене, артериална хипертония, дислипидемия и пр. Твърди, че пациентката постъпва в „СБАЛК В.“ на 10.12.2020г. с направление за хоспитализация № 001150/08.12.2020г., издадено от д-р А.А. в качеството му на общопрактикуващ лекар, като при изпращането той е поставил насочваща диагноза „Атеросклероза на артерии на крайниците“. Видно от Амбулаторен лист № *** от 08.12.2020г. личният лекар на Р. Д., е констатирал болки и язви по кожата на подбедриците, като е счел, че лечебната цел не може да бъде постигната в условията на извънболничната помощ. Към тази документация е приложен и т.нар. зелен талон от съдов хирург д-р Д. от „МБАЛ СВ. А. -В.“, който е установил наличие на хронична артериална недостатъчност на крайниците (ХАНК) IV последна степен следствие на хроничния недостиг на кръв до долните крайници, поради което я е насочил за периферна артериография. При постъпването ѝ в „СБАЛК В.“ видно от издадената Епикриза по ИЗ № *** за периода от 10.12.2020г. до 14.12.2020г. същата е била в увредено общо състояние с рана на ляво ходило и гипс на дясна подбедрица. Пациентката е хоспитализирана по КП № 20.1 "Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно - съдови заболявания при лица над 18 години". Снета е анамнеза, съгласно която Р. Д. е била с оплаквания от болка и рани на дясна подбедрица и ляво ходило, като оплакванията са от няколко месеца, а се засилили през последните дни. Локалният статус на десния долен крайник е

показвал студена и ливидна кожа с вели артериални пулсации и дегенеративна рана в областта на дясна подбедрица. Предвид състоянието ѝ тя е преценена за спешен прием, като в деня на приема ѝ или 10.12.2020г. на Р. Д. е направен бърз Ag тест за COVID - 19, който е бил отрицателен. Проведена е и консултация с кардиолог, който е назначил ЕКГ и екокардиография, като видно от тях се установява запазени размери на сърдечните кухини, запазена систолна функция на ЛК, изразена концентрична ЛКХ, диастолна дисфункция при абнормна ЛК релаксация и леки MR и TR. Поради високия рисков профил на Р. Д. са направени едноетапно периферна артериография и СКАГ няколко часа след приема ѝ в „СБАЛК В.“ видно от Катетеризационен протокол № 2230 от 10.12.2020г. и декурзуса към ИЗ № ***/2020г. на „СБАЛК В.“ на 10.12.2020г. в 20:10 часа. По време на процедурата е установена оклузивна дисекация на съда, която не е позволила процедурата да продължи. От СКАГ е видно, че лекарите са открили значими бифуркационни стенози на LAD/D1 и значими стенози на LCx, OM1 и RCA, поради което е отправена препоръка за ре-СКАГ и PCI на наличните стенози след месец. Поради дисекацията на съда пациентката Р. Д. е изведена в интензивно отделение за мониторно наблюдение, а процедурата е прекратена. Пациентката е била емоционално неспокойна, с болки в ляв крак и високо артериално кръвно налягане, измерено 190/110 mmHg, поради което е назначена медикаментозна терапия за стабилизиране на състоянието. По назначение от д-р Мура е оставена и радиалната гривна на a.radialis dextra, както и феморалното дезиле на a. femoralis dextra за през нощта, тъй като е взето решение поради дисекацията на a. femoralis superficialis да се направи контролна ангиография на следващия ден. Следва да се отбележи, че пациентката не е спазвала назначения ѝ постелен режим. На 11.12.2020г. от 13:30 до 14:35 часа е проведена отново периферна артериография на a. femoralis dextra et sin видно от Катетеризационен протокол № 2236/2020г. Съдът е реваскуляризиран успешно чрез лекарство -излъчващ балон Mozec 6.0/12.00 mm. Наблюдаван е добър непосредствен ангиографски резултат, а периферният кръвоток е обективно подобрен. На следобедната визитация е констатирана редуцирана болка в долни крайници и видимо подобрене, като са отстранени артериалните интродюсери и е поставена превръзка. Пациентката Д. е поставена под наблюдение до осъществяване на консултация със съдов хирург от „МБАЛ СВ. А. -В.“. Наблюдението на пациентката Р. Д. показва

сравнително гладък възстановителен процес до 06:30 часа на 14.12.2020г., когато е регистрирана температура от 38.2 ° С. Д-р Т.А., който е извършил рутинната сутрешна термометрия, не е констатирал задух, кашлица, загуба на обоняние и/или вкус, а при аускултация на бял дроб е установил везикуларно дишане без хрипове. Поради съмнения за инфекция с COVID-19 Р. Д. веднага е изолирана в самостоятелна стая въпреки липсата на симптоми за активна ковидна инфекция и ѝ е дадена таблетка парацетамол от 500 мг. На последващата сутрешна визитация с проф. П. в 09:30 часа е измерена температура от 38.6 ° С и високо артериално кръвно налягане, поради което е назначена консултация със съдов хирург, бърз Ag тест и медикаментозна терапия. Повторно извършеният Ag тест за COVID - 19 във връзка с отчетената висока температура, който е отново отрицателен. При извършената консултация с д-р Б. - съдов хирург на 14.12.2020г. в 10:30 часа съдовият хирург е установил, че пръстите на долните крайници са натоплени и със запазени пулсации двустранно, като е изразено мнение за липса на връзка между високата температура и периферното съдово състояние на Р. Д.. Във връзка с това е назначен PCR тест, чийто положителен резултат е получен в 13:15 часа на 14.12.2020г. Веднага е осъществен консулт с доц. Д.М.Р., д.м. - началник на КИБ на „УМБАЛ Св. М." -В., където е разположен и Координационен COVID-19 център, обслужващ населението от региона и страната от м. август 2020 г. съгласно заповед на РЗИ - В.. Уточнявам, че Координационният COVID - 19 център на „УМБАЛ Св. М." - В. се намира на 100 метра отстояние от сградата на „СБАЛК В.". При този консулт доц. д-р Р. е назначила рентгенография на бял дроб, след което да бъде транспортирана до Координационен COVID - 19 център за определяне на необходимостта от болнично лечение. Това обстоятелство е отразено в декурзуса на ИЗ № ***/2020г. на „СБАЛК В." на 14.12.2020г. в 13:30 часа. Рентгенография на бял дроб е извършена в „МБАЛ СВ. А. - В.", доколкото „СБАЛК В." има договор за извършване на медицински услуги с това лечебно заведение, като пациентката беше транспортирана с реанимобил, като следва да се отбележи, че „СБАЛК В." се намира в двора на „МБАЛ СВ. А. - В." и отстоянието между двете е не повече от 50 м. След извършената рентгенография Р. Д. е транспортирана и придружена от д-р Г. К. със санитарен транспорт до Координационния COVID - 19 център към КИБ. на „УМБАЛ Св. М. - В.". По време на прегледа в Координационен COVID - 19 център е снета анамнеза -

подробен разпит относно наличието на симптоми като задух, кашлица, втрисане, отпадналост, загуба на обоняние и/или вкус, каквито не са били налични към момента на прегледа; измерена е кислородна сатурация, която е била в норма и температура; направена е и аускулация на бял дроб. Въз основа на събраната информация от прегледа, рентгенографията и положителния PCR тест Координационен COVID - 19 център към „УМБАЛ Св. М." - В. е взел решение, че пациентката Р. Д. няма индикации за хоспитализация и болнично лечение на ковидната инфекция. Това е видно и от представения от самите ищци Лист за преглед в КДБ/СО № 35559 от 14.12.2020г. на „УМБАЛ Св. М. - В.". От него става ясно, че Р. Д. е преценена за домашно лечение, като ѝ е дадена рецепта, а д-р Илиян Т., който е осъществил прегледа в Координационен COVID - 19 център я е насочил към личен лекар за продължаване на диагностиката и лечението в извънболничната помощ поради липса на необходимост от болнично лечение. На база на това е дадено медицинско заключение от д-р Б. за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение по отношение на периферната съдова болест на Р. Д. и същата е дехоспитализирана, като и е издадена епикриза за болничния престой в „СБАЛК В." за периода от 10.12.2020г. до 14.12.2020г.

По правото сочи, че за да се ангажира безвиновната отговорност по чл. 49 ЗЗД на възложителя на работата в случая е необходимо действието/бездействието на лекаря да е в противоречие с утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии за осъществяване на медицинската помощ. В случая се касае за оказана медицинска помощ, която е правнорегламентирана дейност. Съгласно чл. 79 от Закона за здравето /ЗЗ/, медицинската помощ в Б. се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика, методи и технологии. Съгласно чл. 80 от ЗЗ качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл.6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/. Всеки гражданин има право на достъпна медицинска помощ, която се осъществява при прилагане на принципите на своєвременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, зачитане правата на пациента - чл. 81 от ЗЗ. На тези права на пациента съответства задължението на болничното заведение да осигури полагането на медицинска грижа в изисквания обем, което включва прилагане на медицинските стандарти и добрите практики, съобразно конкретиката на случая. Добрата медицинска практика изисква всеки пациент

да получи адекватно на заболяването и състоянието му лечение. С оглед на тази уредба противоправно се явява само такова действие/бездействие на лекаря, което е в противоречие с утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии за осъществяване на медицинската помощ - чл.79. ал. 1 от ЗЗ. Твърдят, че в конкретния случай „СБАЛК В." и всички лекари, ангажирани в лечебния процес на Р. Д., са спазили правилата за лечение на пациента, действали са своевременно и няма данни да са нарушили стандартите за работа и добрите медицински практики. Оспорва се вината и противоправността на действията на екипа от лекари, който е осъществил лечението на Р. Д. в периода от 10.12.2020г. до 14.12.2020г.. „СБАЛК В." ЕАД е СБАЛК и не осъществява и в нито един момент по време на COVID - 19 пандемията не е осъществявало лечение на пациенти с ковидна инфекция. Тъй като „СБАЛК В." не разполага с необходимите отделения и/или клиники, в които да лекува пациенти с ковидна инфекция, няма сключен договор за тези клинични пътеки с НЗОК и няма право да предоставя такова лечение на пациентите съгласно договора на лечебното заведение с НЗОК по Национален рамков договор 2020 - 2022, болницата съвсем регламентирано е насочила пациентката Р. Д. към определения от РЗИ за това Координационен COVID - 19 център към КИБ на „УМБАЛ Св. М." - В., където всъщност е извършена преценка от компетентните инфекционисти подлежи ли на хоспитализация или не пациентката Р. Д.. Във връзка с този случай на „СБАЛК В." е извършена проверка от ИА „Медицински надзор" по сигнал на ищците, като резултатите от нея са обективирани в Констативен протокол № КП102/19.02.2021г. В този протокол ИА „Медицински надзор" не е констатирал нарушения на протокола за лечение на пациент с COVID - 19 и всички алгоритми са спазени от „СБАЛК В.". Съгласно действащата правна рамка в здравеопазването, лекарят не дължи резултат, а надлежно поведение (медицинска услуга), което в случая „СБАЛК В." и участващите в лечебния процес лекари напълно е обезпечили. Пациентката Р. Д. е насочена за периферна артериография. След проведено лечение, овладяване на основните патологични симптоми и стабилизиране на състоянието на Р. Д. по отношение на периферното ѝ сърдечно - съдово заболяване, са били налице индикации за дехоспитализация, поради липса на медицински риск от приключване на болничното ѝ лечение в „СБАЛК В." по отношение на лекуваното от болницата заболяване. „СБАЛК В." е спазило изискванията на чл. 278, ал. I, т.

2 от НРД 2020 - 2022, съгласно който при дехоспитализация на пациента за довършване на лечебния процес болницата е длъжна да издава епикриза и да насочва при необходимост към лечебни заведения за извънболнична или болнична помощ. В настоящия случай Р. Д. е била насочена към Координационен COVID - 19 център към КИБ на „УМБАЛ Св. М." - В., с което е изпълнено изискването за насочване към друго лечебно заведение. Оспорва се причинно-следствената връзка между действията на и лекарите, участвали в лечебния процес, и причината за смъртта на Р. Д.. Р. Д. всъщност е починала на ***г. от ковид инфекция и остра дихателна недостатъчност при лечение в „УМБАЛ Св. М." - В.. Оспорват се твърденията на ищите, че изписаните и приети от Д. лекарства и препарати, които са влИ.и при изследването, не са съобразени с придружаващите заболявания на Р. Д., както и твърденията, че Р. Д. е оставяна на студено, без храна и постоянно е извеждана от отделението по пижама и за неопределено време. Всички изписани и приемани по време на престоя на Р. Д. в „СБАЛК В." лекарствени продукти са свързани с лечението на поставената ѝ диагноза „Емболия и тромбоза на артериите на долни крайници при значима стеноза на а. femoralis superficialis dextra, третирана с РТА - дилатация с лекарство -излъчващ балон". Лечебното заведение има необходимото климатично отопление, както и договор за кетъринг, съгласно който се предоставя храна на пациентите. Пациентката не е „извеждана" от отделението, доколкото самият „СБАЛК В." и отделението, в което е пролежавала Р. Д., е разположено на един и същ етаж. Р. Д. е подписала информирано съгласие за лечението си в рамките на „СБАЛК В.". Оспорват наличието на търпени от ищите неимуществени вреди, твърденията за психически увреди, както и оспорват размера на вредите като прекомерно завишен. Оспорват се твърденията на ищите, че д-р Г. П. К. е била лекуващ лекар на пациентката Д.. В подаденият отговор на исковата молба на стр.4, раздел 1.11 изрично е посочено, че д-р Г. П. К. не е била лекуващ лекар на пациентката Р. Д.. В подкрепа на казаното е приложен график за м. декември 2020г. на лекарите работещи в лечебното заведение, от който е видно, че д-р К. не е отговаряла за стаята, в която е пролежавала пациентката Д., а само е била помолена от проф. Денков изпълнителния директор на Дружеството към онзи момент да придружи същата до Координационния COVID-19 център към КИБ. на УМБАЛ „Св. М.“ ЕАД - В., като я транспортира с реанимобил до там. Ответникът Д-р Г. П. К. в отговора

си в срока по чл. 131 от ГПК, поддържа доводите на първия ответник. Ответникът Д-р Н. И.ова Б. в отговора си в срока по чл. 131 от ГПК, поддържа доводите на първия ответник. Съдът на основание чл.146 от ГПК указва на ищците, че носят доказателствената тежест да докажат, че за тях са настъпили посочените в исковата молба неимуществени вреди, вида и интензитета на вредите, наличието на неправомерно действие/бездействие на вторите двамата ответници Д-р Г. П. К. и Д-р Н. И.ова Б. във връзка с осъществяваната от тях дейност по лечение на Р. Д., както и причинно-следствената връзка между тяхното противоправно поведение и настъпилия вредоносен резултат - смъртта на Р. Д..

Съдът, след съвкупна преценка на събраните по делото доказателства, заедно и поотделно, и по вътрешно убеждение, съобразно чл.235 от ГПК, приема за установено от фактическа страна :

Съгласно медицинската документация и сметите анамнези Р. Д. е имала оплаквания от болки в крака от няколко месеца и усилване в последните дни, както и трофични язви по подбедрицата и стъпалото. Била е поставена диагноза : Емболия и тромбоза на долните крайници.

Няма спор между страните, че на 10.12.2020г. е, че Р. Д. е хоспитализирана в СБАЛК В. въз основа на Направление за хоспитализация, издадено на 08.12.2020г. от д-р А.А. за прием по КП №17.1 – Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания при лица над 18г. с насочваща диагноза МКБ 170.2 Атеросклероза на артериите на крайниците. По отношение на вида на приема се установява, че насочващият лекар го е отразил като планов такъв, впоследствие графата за спешен прием също е попълнена чрез полагане „х“. Приемът в болничното заведение е осъществен по КП №20.1.

На 10.12.2020г. и 11.12.2020г. са проведени процедури по периферна артериография.

На 14.12.2020г. след повишаване на телесната температура и проведен PCR тест е установено, че Р. Д. е с Ковид -19, поради и което е транспортирана с реанимобил до МБАЛ“СВ. А.“ за рентгенография на бял дроб, а след това транспортирана до Координационния център при УМБАЛ“СВ. М.“, където след извършен преглед е получено мнение за липса на индикации за хоспитализация и е насочено за домашно лечение. В същия ден Р. Д. е

изписана съгласно представената Епикриза, издадена от СБАЛК В., подписана за лекуващи от д-р К. и д-р Б..

Р. Д. е починала на ***г. в УМБАЛ“СВ. М.“, където е постъпила на 18.12.2020г., приета по КП №104 при диагноза Ковид 19, приета в крайно тежко общо състояние със задух, обща отпадналост, фебрилитет до 38.6, с данни за двустранна пневмония, неконтактна, неадекватна, съгласно Епикризата, издадена от болничното заведение.

Безспорно е и се установява от представеното удостоверение за наследници, че ищите са законни наследници на Р. Д., като първият е неин съпруг, а вторите двама нейни деца.

Съгласно заключението на проведената СМЕ при участието на лекари със специалност съдебна медицина, кардиология и инфекциозни болести, при поставената диагноза Емболия и тромбоза на артериите на долните крайници и при синдром на хронична исхемия, застрашаваща крайника се налага спешно уточняване и лечение поради риск от загуба на крайник и неблагоприятен изход. В рамките на хоспитализацията на Р. Д. е извършено следното : диагностични неинвазивни процедури : клинични прегледи; електрокардиографски изследвания; хематологични лабораторни изследвания; имунохематографски лабораторни изследвания; PCR лабораторно изследване; ехокардиография; рентгенография на бял дроб; диагностични инвазивни процедури : сърдечна катетеризация със селективна коронарна артериография; периферна артериография на долни крайници с ангиопластика на артерия феморалис суперфециалис декстра; терапевтични процедура : периферна ангиография на долни крайници с ангиопластика на артерия феморалис суперфециалис декстра; инжекции и инфузии на медикаменти. Прилагани и са следните медикаменти : антикуалагуланти и антиагреганти, които влияят върху кръвосъсирването / Хепарин, Fraxiparine 0.4 mg, Apiri 100 mg, Plaquex 75 mg, Cilostazol 100 mg/; Вазилилататори : Nitronal, Isocor, Cilostazol 100 mg; Контраст – Contamedia; Антихиперинтензивни медикаменти - Nordipin 5 mg; Bilammkar 160/5 mg; Bravyiol 5 mg; Dpxazozin 4 mg; Nitronitf; Болкоуспокояващи : Dextketoprofen 5 amp; Paraceta 500 mg; Allgone tabl. ; Analgine amp; Sotapirine eff.; Противодиабетични лекарства : Diaprel 60 mg; Sinjardy 5/1000 mg; Стомашен протектор : Lanzacid 30 mg; Психотропни медикаменти : Diazepam 1 amp;

Atarax 25 mg 14 tabl.; Електролитен препарат ; Kalinor. Заключение на експертите е, че всички описани медикаменти са съобразени с поставената диагноза и здравословното състояние на Р. Д.. Те са приложени в терапевтичните граници и не се очаква директен токсичен ефект, който да доведе до непосредствен летален изход. Извършената на 10.12.2020г. периферна артериография е визуализирала високостепенна стеноза на артерия феморалис суперфециалис декстра, поради което е извършена РТА- балонна ангиопластика със субоптимален резултат с наличие на оклузивна дисекация. Взето е решение пациентката да остане на инфузия с антикоагуланти и съдоразширяващи средства, като на 11.12.2020г. е проведена последваща контролна периферна ангиография. Отчетен е оптимален непосредствен ангиографски резултат без данни за усложнения или необичайно протичане на възстановяването след извършените две процедури. Овладейн е основният патологичен синдром – артериална недостатъчност на долни крайници – запазени пулсации на периферните артерии и спокойно пункционно място.

След тези процедури състоянието на Р. Д. е било проследено в лечебното заведение съгласно изискванията на клиничната пътека и утвърдените медицински практики. Няма данни към деня на изписването ѝ 14.12.2020г. да е имало медицински риск от приключване на болничното лечение по КП №20.1. Спазен е диагностично-лечебният ритъм по КП №20.1. На 14.12.2020г. при сутрешна визитация в 06.30ч. е регистрирана повишена телесна температура 38.2 С и в последствие идентифициран Covid-19. Посочено е, че през месец декември 2020г. в Б. е бил разпространен SARS-CoV-2 – 20 A.EU1 с мутация D614G, като неговият инкубационен период е между 2-14 дни, като средно продължава 5-6 дни. Антигенните тестове с по-малка вероятност да открият инфекция по време на инкубационния период, когато вирусният товар е по-малък в сравнение с PCR методиката, която може да го открие най-рано 2 до три дни след заразяването. От данните по делото не може да се установи дали заразяването на Р. Д. с Covid-19 е настъпило преди или след хоспитализацията ѝ в СБАЛК В.. Р. Д. е била насочена към кабинет - Covid-19 за консултация с инфекционист и преценка от необходимост от болнично лечение. В 16.38 ч. Е постъпила за преглед в КДБ/СО на УМБАЛ»СВ. М.» , където е ѝ е била поставена диагноза Covid-19, идентифициран вирус като в амбулаторния лист е отразено, че пациентът е бил насочен от ЦСМП. В представеното по делото съобщение

за смърт №2095 са отразени следните диагнози : « болест или състояние, довели непосредствено до смърт – остра циркулаторна недостатъчност»; основна причина за смъртта «ИМИ», други важни състояния, способстващи за настъпване на смърт, които не са свързани с болестта или патологичното състояние – ЗД тип 2; ХБ, ИБС. В поле таблица 10 е отразено « Covid-19 идентифициран вирус. Остра дихателна недостатъчност». Вещите лица обосновават извод, че лекарят попълнил съобщението за смърт е направил предположение, че непосредствената причина за настъпване на смъртта е остра циркулаторна недостатъчност, която е настъпила в резултат на исхемичен инсулт. Предвид че не е извършена аутопсия няма достоверно установяване на причината за смъртта. В заключението е, посочено несъответствие на медицинското поведение в СБАЛК В. със Заповед №РД-01-610/22.10.2020Г. НА МЗ по т.5 от същата, тъй като пациентката е изписана без проведени контролни кръвни изследвания и без да са спазени изискванията за трайна афебрилност, но е насочена към консулт със специалист по инфекциозни болести, който е преценил, че не се налага последващо болнично лечение и я насочил към личния лекар. Заключението на експертите е, че не може обосновано и с категоричност да се намери наличие на причинно-следствена връзка между смъртта на Р. Д. и несъответствието на медицинското поведение на СБАЛК В. със Заповед №РД-01-610/22.10.2020Г. на МЗ. При изслушване на заключението на поставените им допълнителни въпроси вещите лица дават следните отговори : право на приемащия лекар е да определи клиничната пътека, по която пациентът ще бъде приет в съответното болнично заведение. Разликата по КП №17.1 , по която е насочена за прием Р. Д. и КП №20.1, по която е приета в СБАЛК В. е, че по КП №20.1 има задължително интервенциално лечение. Дали приемът е спешен също може да се прецени от приемащия лекар, като отново се посочва, че за заболяването за което Р. Д. е приета приемът следва да е спешен. Периферната ангиография се осъществява като по метода Селдингер се хваща артериален достъп, поставя се интродюсер и през него чрез водач се въвежда катетър, чрез който се въпръсква контрастно вещество. В случая на 10.12.2020г. при първата процедура е въведено контрастно вещество Контамедиа 160 мл, а при втората на 11.12.2020г. 100 мл. Първата процедура е прекратена поради установено запушване на артериален съд и дългия период на осъществяването ѝ. Странични реакции на веществото Контамедиа могат да бъдат алергична

реакция и при големи количества от него – нефротоксичност, която може да доведе до остра бъбречна недостатъчност с повишаване на креатининовия клиаранс. В случая е бил включен антинефротоксичен протокол и измерени нива на креатинина – 61.8;; 53.9; 55.4 като няма данни за бъбречна увреда от контрастното вещество. Измерените нива на Креатинин при постъпване на Р. Д. в УМБАЛ «СВ. М.» от 85 мл са в горна граница на нормата и може да се дължат на много фактори.

В експертизата е посочен линк, съдържащ информация относно критериите за лекуване на пациенти с Covid-19, действали по време на хоспитализацията на Р. Д., както следва : ***** съдържащ информация от НЗОК относно критериите и условията, на които трябва да отговарят лечебните заведения или техните структури, за да могат да бъдат определени като място за лечение на Covid-19, като е посочено, че пациентите се лекуват в рамките на клинични пътеки №39, 48 и 104, за които са сключили договори с НЗОК.

Проведена е допълнителна единична СМЕ от вещото лице Г. С. - кардиолог. След запознаване с предоставения от СБАЛК В. видеозапис на извършените процедури от 10.12.2020г. и 11.12.2020г. вещото лице сочи, че по време на първата процедура е установена високостепенна стеноза в началото на дясна феморална артерия, поради което е започната транслуменална ангиопластика /интервенция/ през ляв деморален достъп. Поради високата степен на стеснение на кръвносия съд, ексцентричността на стенозата и наличието на калций е било затруднено преминаването на водача през стенозата. Чрез върха на катетъра и водача е образувана локално оклузивна дисекация /отлепване на най-вътрешния слой на кръвносия съд/ , която пречи на антероградния кръвен поток в съда. Взето е решение процедурата да бъде прекратена и на пациентката да бъдат включени лекарства за съдоразширяване и антикоагулант, което дава възможност дисекацията да заздравее. На 11.12.2020г. се вижда, че дисекацията е заздравяла и има наличие на антерограден кръвоток, който е централизиран в истинския лумен. Осъществена е антероградна пункция на дясна феморална артерия, преминато е успешно през стенозата с водача, последната е делатирана с медикамент, излъчващ балон. Кръвотокът в артерия феморалис е централизиран без значими остатъчни стенози с добро кръвоснабдяване към периферията на съда. От тези процедури не са настъпили събития, които до водят до

влошаване на здравословното състояние на Р. Д.. Фармакодинамичните свойства на контрастното вещество са незабавни т.е. в момента на впръскване. Веществото Контамедиа се изхвърля на 100 % от организма в рамките на 24 часа при пациенти с нормална бъбречна функция. Към датата на изписването на Р. Д. 14.12.2020г. се очаква цялото количество контрастно вещество да е елиминирано от организма. Нежеланите странични реакции на веществото Контамедиа са описани в неговата характеристика, която е приложена към СМЕ, като изводите на експерта са, че те могат да зависят от мястото на инжектиране на дозата т.е. при изследване на определен орган с това вещество този орган се натоварва най-концентрирано и с най-висока доза от него и специфичните ефекти могат да бъдат свързани с този орган или система. Веществото може да предизвика като нежелана реакция халюцинации, неадекватност, загуба на ориентация. Концентрацията на креатинина в кръвта е основен индикатор на състоянието на бъбреците – филтрационната им способност. Стойностите му могат да варират в зависимост от възрастта, пола и референтните стойности на лабораториите. Тези стойности за жени са 44 до 97. По време на хоспитализацията на Р. Д. на 18.12.2020г. серумният креатинин е бил 85, който е в рамките на нормата. При някои пациенти нежелана реакция е увреждане на бъбречната функция – контраст индуцирана нефропатия, което съобразно европейското дружество по урогенитална радиология е състояние при повишаване на серумния креатинин с над 25 % или с повече от 44.2 три дни след вътресъдово приложение на контрастно вещество при липса на друга етиологична причина. Нивата на серумния креатинин на Р. Д. не покриват критериите за контраст индуцирана нефропатия. Основаните причини за покачване на креатинина в кръвта са : бъбречни заболявания; обезводняване; някои медикаменти вкл. и контрастни вещества; повишен протеинов метаболизъм; инфекции, сепсис, шок; политравма; метаболитни заболявания като диабет и хиперурекия.

Свидетелят И. С. Б. излага, че е шофьор на линейка в СБАЛК В. вкл. и към 14.12.2020г. Не помни Р. Д. и няма конкретен спомен как е била превозена тя. Сочи, че линейката се отоплява, а хората, които се превозват са облечени по различен начин. Линейката се пали 10-15 мин. преди превоза. Пациентите се взимат от служебния вход. Пациентите са винаги с придружител.

Свидетелят С.Ц.Н. работи като медицинска сестра в СБАЛК В. от 2011г. до настоящия момент. Сочи, че стаите в болницата се отопляват чрез

климатици. Средната температура във всяка стая е 25 градуса. За пациентите е осигурена закуска, обяд и вечеря, която се доставя от кетърингова фирма. Сочи, че разстоянието от СБАЛК В. до УМБАЛ»СВ. А.» е 100 м. Пациентите се транспортират придружени от лекар и медицинска сестра. След прегледа или образното изследване пациентът се връща в болницата. Пациентите се настаняват на носилка завити с олекотени завивки като обикновено самите те са облечени с нощница или пижама. Излага, че СБАЛК е имало стая за лечение на Ковид болни, която била с най-много легла и в нея били настанени не само болни с Ковид, но и със сърдечно съдови заболявания. Ако някой от другите пациенти се зарази с Ковид, той се изолира и се пренасочваше в Ковид отделението.

Свидетелят К.С.Д. е колега на ищеца М. Д. и се познават от 40 г. като са съседни по лозе, приятели са от дълги години и поддържат връзка. Сочи, че познава цялото семейство и съпругата му. Излага, че М. и съпругата му имали нормални съпружески отношения и много си помагали. Имали безупречни отношения в семейството и били привързани един към друг. Децата идвали да им помагат на лозето, защото те имали заболявания. Смъртта на Р. се отразила много тежко на М.. Той рухнал психически и физически. При срещите им, когато идвал на лозето и станело въпрос за Р., той започвал да плаче. Сочи, че М. живее на лозето, а П. идвал при него да помага. В. също идвала при баща си всяка седмица. Децата на М. също приели много тежко смъртта на Р.. Когато се споменавало нейното име, започвали да плачат. П. бил много привързан към майка си и още не можел да прежали загубата ѝ. След смъртта на Р. здравето на В. рязко се влошило, което разбрал от П. и М.. Не знае подробности. Преди смъртта си Р. живеела при В., а М. на лозето.

Свидетелят С.В.Л. излага, че познава ищите от 40г. Сочи, че имотите им в местност са през една къща. Семейно си ходели на гости поне веднъж в месеца. М. и Р. живеели там. Двамата имали чудесни отношения. Виждал децата им П. и В. да идват при тях. Помагали им за полската и домакинската работа. След смъртта на Р., М. му споделил, че тя много му липсва и плаче за нея. Р. била стожера на къщата и затова им липсвала много. Грижела се за всичко – за кухнята, за градината, за цветята.

Съгласно проведената комплексна СППЕ смъртта на Р. Д. е изиграла роля на остра стресова реакция и при тримата ищци. С рвемето те не са успели

да рационализират стресовата ситуация и тя се е превърнала в психотравма за тях. И при тримата не е налице депресия или друго психично разстройство, което да се дължи на смъртта на Р. Д..

Предвид така установеното от фактическа обстановка, съдът прави следните изводи от правна страна:

Предявените от ищите субективно и обективно съединени искове са с правно основание чл.49 и чл.45 от ЗЗД за осъждане на ответниците СБАЛК В. и двама лекари – д-р К. и д-р Б., провели лечението на техния наследодател, да им заплатят солидарно обезщетение за причинени неимуществени вреди – болки, страдания и стрес, настъпили в следствие на смъртта на Р. Д..

Съгласно разпоредбата на чл.49 от ЗЗД възложителят на работа отговаря за вредите, причинени от изпълнителя при или по повод изпълнението на тази работа. По своя характер отговорността на лицата, които са възложили другиму извършването на работа е за чужди противоправни виновни действия или бездействия, като тази отговорност е акцесорна и има обезпечително-гаранционна функция, тъй като произтича от вината на натоварените с извършването на работата лица, за подбора, действията и контрола на които отговаря възложителя. В случая ищите ангажират отговорността на СБАЛК В. в качеството на възложител и работодател на лекуващите специалисти, за които няма спор между страните, че са служители на ответната болница.

Отговорността на ответниците Н. Б. и Г. К. е персонална за собствени противоправни действия и същата се ангажира по реда на чл.45 от ЗЗД, като предпоставките за уважаване на иска срещу лекаря и срещу болничното заведение са идентични.

Основателността на предявените искове налага установяване по реда на пълно и главно доказване на елементите от фактическия състав на нормата, а именно: вреди, причинени на пострадалия от лице, на което отговорният по чл.49 от ЗЗД е възложил някаква работа, вредите да са причинени при или по повод на изпълнението ѝ, при вина на изпълнителя и при наличието на причинна връзка между Д.ието и виновното причиняване на вредата.

Медицинската дейност и помощ е строго специфична и следва да се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии, въз основа на утвърдени медицински стандарти и

правилата за добра медицинска практика, съобразно чл.79,ал.1 и чл.80 от ЗЗ. Съответствието на предприетите действия от съответния медицински специалист и лечението с установените в тези стандарти правила е критерият, който води до извод дали при оказаната медицинска помощ е допуснато противоправно поведение, което да е в причинна връзка с настъпилия вредоносен резултат. Само при несъмнено доказано несъответствие в този смисъл може да се приеме, че е налице първият от изискуемите се елементи от фактическия състав на деликтната отговорност по смисъла на чл.45 ЗЗД и при доказаност и на претърпени вреди за деликвента и неговия възложител ще възникне задължение за тяхната обезвреда.

В настоящия случай ищите твърдят, че смъртта на Р. Д. е настъпила следствие от действия/бездействия на лекуващите лекари, изразяващи се в следното: изписаните на починалата лекарства и препарати, които са вЛИ.и при изследването, без да бъдат същите съобразени с придружаващите заболявания на Р. Д., оставянето ѝ на студено и без храна и неколнократното извеждане от отделението за прегледи и изследвания само по пижама, изпращането на лицето в къщи, а не в Ковид-отделение след установяване на заразяването с Ковид -19.

За вида и същността на проведеното медикаментозно и интервенционално лечение на Р. Д. по време на хоспитализацията ѝ в СБАЛК В. в периода 10.12.2020г. – 14.12.2020г. е представена медицинска документация и проведена СМЕ.

Установява, че Р. Д. е била насочена от ЛК за планов прием по КП №17.1 за инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания при лица над 18г. с насочваща диагноза МКБ 170.2 Атеросклероза на артериите на крайниците при оплаквания за засилени болки и рани в долните крайници. На 10.12.2020г. Р. Д. е приета в СБАЛК В. като в направлението е попълнена и графата „спешен прием“ и хоспитализирането е осъществено по КП №20.1. Датата на приема е в периода на Ковид пандемията, през който действат различни мерки и рестрикции с цел ограничаването на разпространяване на вируса, като съгласно т.19 от Заповед №РД-01-677/25.11.2020г. на МЗ се преустановява плановият прием и плановата оперативна дейност в болничните заведения за болнична медицинска помощ с изключение на изрично изброени видове дейности, сред които не е процесния случай. Фактът, че Р. Д. е била насочена

за планов прием по определена клинична пътека, а е приета в болничното заведение в порядъка на спешен прием по различна клинична пътека не сочи наличие на противоправно поведение, каквото оплакване изхожда от ищците, поради обстоятелството, че в компетенциите на съответния специалист и приемащ лекар е извършване на преценката в тази връзка, като посоченото в направлението е само насочващо, но не и задължително за него. Мнението на вещите лица по СМЕ е, че диагнозата на Р. Д. представлява спешно състояние, което застрашава функционалността и целостта на долните крайници. Видът на клиничната пътека също е предоставена в преценката на приемащия лекар като се установява, че в случая разликата в двете клинични пътеки, е че по КП №20.1 задължително се осъществява интервенционално лечение каквото в същност е проведено – ангиография на долни крайници, при която е извършена дисекация на артериален съд и лечение с балон излъчващ медикамент.

Съгласно заключението на СМЕ включително и допълнителната такава, които съдът намира за обективни и компетентно дадени, по време на престоя на Р. Д. в СБАЛК В. са проведени две периферни ангиографии на 10.12.2020г. и 11.12.2020г. Същността на процедурата се изразява в поставяне интродюсер в артериален достъп, през който чрез водач се въвежда катетър, през който се впръсква контрастно вещество в случая Контамедиа. При първата процедура в началото на дясната феморална артерия е установена високостепенна стеноза/ запушване на артериалния съд/, което е затруднило преминаването на водача. Било е извършено отлепване чрез върха на катетъра и водача на най-вътрешния слой на кръвоносния съд /локално оклузивна дисекация/ като е взето решение процедурата да се прекрати и на пациентката да се влеят лекарства за съдоразширяване и антикоагулант, за да се даде възможност дисекацията да заздравее. В тази връзка няма данни по оплакванията на ищците процедурата да е била прекратена по спешност поради влошаване на състоянието на Р. Д.. На следващия ден при повторно извършване на процедурата се установява, че дисекацията е заздравяла и има наличие на антерограден кръвоток. Експертите не констатираха настъпване на събития от провеждането както на първата, така и на втората интервенция, които да водят до влошаване на здравословното състояние на Р. Д.. Напротив отчетен е оптимален непосредствен ангиографски резултат без данни за усложнения или необичайно протичане на възстановяването след извършените две процедури.

Овладеян е основният патологичен синдром – артериална недостатъчност на долни крайници – запазени пулсации на периферните артерии и спокойно пункционно място. След тези процедури състоянието на Р. Д. е било проследено в лечебното заведение съгласно изискванията на клиничната пътека и утвърдените медицински практики като няма данни към деня на изписването ѝ 14.12.2020г. да е имало медицински риск от приключване на болничното лечение по КП №20.1.

Експертите сочат, че по време на престоя на Р. Д. в болничното заведение същата е приемала медикаменти по вид и в дози съобразени със заболяванията ѝ като същите са изрично изброени в СМЕ. При осъществяване на двете артериографии е използвано контрастно вещество Контамедиа в количество 160 мл за първата и 100 мл за втората. Веществото има съответни нежелани реакции върху човешкия организъм, които са изрично посочени в характеристиката му като част от тях- обърканост, тревожност, покачване на нивата на креатинина съответстват на твърденията на ищите по отношение на състоянието на Р. Д. след изписването ѝ от болничното заведение. Липсват доказателства извън твърденията обаче, че обективно Р. Д. е била в състояние на обърканост и тревожност непосредствено след изписването ѝ, както и липсва причинно-следствена връзка между влИ.ето на веществото Контамедиа и покачването на нивата на креатинина на 85 към 18.12.2020г., когато е била приета в УМБАЛ “СВ. М.“. В тази връзка се съобразява соченото от вещите лица, че това вещество има незабавно фармакологично действие върху организма и се изчиства изцяло в рамките на 24 часа от влИ.ето, което е осъществено на дати 10.12.2020г. и 11.12.2020г., а покачените нива на креатинин са установени на 18.12.2020г. На следващо място независимо от покачването на нивата на креатинина спрямо измерените предходни стойности 61.8; 53.9; 55.4 на 85 последната стойност е в норма и не сочи на развИ.ето на така наречената контраст индуцирана нефропатия или друга увреда на бъбреците. Следва да се имат предвид също и останалите изброени медицински причини за покачването на нивата на креатинина, сред които е и инфекция с каквато Р. Д. е диагностицирана на 14.12.2020г. – Ковид 19 вирусна инфекция. Изложеното води до извод за липса на причинно-следствена връзка между влошеното състояние на Р. Д. на 18.12.2020г., наложило болничния ѝ прием в УМБАЛ“СВ. М.“, последвалия летален изход от ***г. и използването за артериографията от 10.12.2020г. и 11.12.2020г.

контрастно вещество Контамедиа.

На 14.12.2020г. преди изписването на Р. Д. от СБАЛК В. в сутрешните часове при визитация е било констатирано повишването на телесната ѝ температура като след извършване на PCR тест е установена короновирална инфекция. Антигенните тестове при приема и съответно в деня на повишаване на температурата са били отрицателни. Инкубационният период на съответно действащия в процесния период щам е посочен от вещите лица между 4 – 12 дни, поради и което при липса на други сигурни данни не може да бъде установено кога и къде Р. Д. е заразена с Ковид 19. Действията във връзка с установената Ковид инфекция, които са предприети от ответното лечебно заведение са извършена рентгенография на бял дроб, за което Р. Д. е била преведена чрез реанимобил до МБАЛ“СВ. А.“, която се намира в двора, където е и ситиурана СБАЛК В. и впоследствие превеждане в координационния център на Инфекциозното отделение при УМБАЛ “СВ. М.“ за консултация с инфекционист, който също е ситиуран в непосредствена близост. Съгласно показанията на разпитания шофьор и медицинска сестра – служители на СБАЛК В. в тези случаи пациентите се превозват с линейка придружени от лекар и медицинска сестра. След проведения консулт със съответния специалист инфекционист Р. Д. е насочена за домашно лечение на короновиралната инфекция, като е изписана от СБАЛК В. в същия ден. По отношение на изразеното мнение на вещите лица, че е налице нарушаване на т.5 от Заповед №РД-01-610/22.10.2020г. на МЗ с оглед изписването на Р. Д. от СБАЛК В. с повишена телесна температура съдът не кредитира и не споделя същото по следните съображения : на първо място следва да се съобрази, че тази заповед касае лечение на лица с Ковид инфекция и тяхната задължителна изолация и/или болнично лечение по предложение на лекуващия лекар и не вменява задължения за болнични заведения, които не са оторизирани да извършват лечение на ковид инфекция по съответните клинични пътеки с №№ 39, 48 и 104 и за които тези болнични заведения следва да имат сключени договори с НЗОК, какъвто СБАЛК В. е нямала в процесния период. Съгласно представеното Разрешение за осъществяване на лечебна дейност №СБ-353/21.12.2016г. СБАЛК В. е лечебно заведение за активно лечение и оказване на болнична помощ по смисъла на чл.9,ал.1 и чл.9,ал.1, т.1 Закона за лечебните заведения и е специализирана болница по чл.23,ал.2 от ЗЛЗ по медицински специалности : Кардиология, Анестезиология и интензивно

лечение, Клинична лаборатория и Образна диагностика. Съгласно сключения Договор с НЗКО №25.02.2020г. болничното заведение е оказвало помощ по изрично изброени клинички пътеки, сред които не фигурират пътеки с №№ 39, 48 и 104. Болничните заведения, в които се провежда лечение на короновирусната инфекция следва да отговарят на определни изисквания съгласно посочените в СМЕ правила и инструкции на НЗКО – условия, апаратура, специалисти и т.н. И в тази връзка СБАЛК В. не е специализирано болнично заведение, което да провежда лечение на Ковид. Установява се, че при хоспитализиран пациент за лечение на сърдечно-съдово заболяване по съответна за СБАЛК В. клинична пътека, който едновременно с това е и с инфекция от коронавирус, същият е бил изолиран в пригодени за това болнични стаи в СБАЛК, т.е. лечението на Ковид е в рамките на престоя за проследяване и пролекуване на друго съответно на медицинската дейност в СБАЛК заболяване. След изтичане на срока за хоспитализация по съответната за СБАЛК клинична пътека не е налице възможност за нова хоспитализация по клинична пътека за Ковид с каквато СБАЛК не разполага или за задържане на пациента до преминаване на инфекцията, която се лекува по КП, която СБАЛК няма право да осъществява, което е и изрично записано в чл.13 и чл.14 от договора с НЗОК. По тази причина Р. Д. правилно е била насочена и съответно придвижена до координационния център на Инфекциозно отделение, за да бъде извършена преценка от съответния инфекционист, който в случая е преценил домашно, а не болнично лечение. Изписването ѝ от СБАЛК е след преценка за липса на медицински риск с оглед на проведените процедури по КП №20.1 като преценката за риск с оглед Ковид инфекцията е извършена от лекар извън СБАЛК, което е дало основание Р. Д. да прекрати болничния си престой.

Р. Д. е починала на ***г. в УМБАЛ»СВ. М.», където е била приета на 18.12.2020г. в тежко увредено общо състояние. За причина на смъртта е посочена Остра циркулаторна недостатъчност, както и основна причина за смъртта «ИМИ», други важни състояния, способстващи за настъпване на смърт, които не са свързани с болестта или патологичното състояние – ЗД тип 2; ХБ, ИБС. В поле таблица 10 е отразено « Covid-19 идентифициран вирус. Остра дихателна недостатъчност». Липсата на извършена аутопсия води до невъзможност за установяване на причината за настъпилата смърт, като с оглед посоченото от вещите лица, вписаното от лекаря, изготвил съобщението

за смърт почива на предположения.

След изясняване на всички предприети и извършени фактически действия от медицинския екип по време на престоя на Р. Д. в СБАЛК В. се налага извод за липса на допуснати нарушения на медицинските стандарти и правила, нито за наличие на поведение, което може да се окачестви като противоправно и да се обвърже с причината за настъпването на летален изход.

Липсата на основание за ангажиране на деликтната отговорност лекуващите лекари, като натоварени с изпълнението на работата лица по чл.45 от ЗЗД обосновава извод и че не е възникнала и гаранционно-обезпечителната отговорност на ответника СБАЛК В. по чл.49 от ЗЗД за същите тези вреди, като възложител на работата. По тези съображения претърпените от ищците неимуществени вреди следствие на смъртта на Р. Д. не подлежат на обезвреда чрез ангажиране деликтната отговорност на лекарите и медицинското заведение, в което е същата е била хоспитализирана в периода 10.12.2020г. – 14.12.2020г.

С оглед изложеното предявените искове се явяват неоснователни и следва да бъдат отхвърлени на това основание.

По разноските :

С оглед изхода на делото в полза на ответника СБАЛК В. се следват разноски, на основание чл.78,ал.3 ГПК, както следва : 3750 лева за заплатени депозит за експертиза и 2 400 лева за заплатено адвокатско възнаграждение. Отговорността за разноски следва да се разпредели за всеки от ищците поотделно и поравно.

По изложените съображения съдът :

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ предявените от М. Д. Д., ЕГН: ***** с адрес гр.В., ж.к.****, В. М. Д., ЕГН: ***** с адрес гр.В., ж.к.**** и П. М. Д., ЕГН: ***** с адрес гр.В., ж.к.**** искове с правно основание чл. 49 във вр. с чл. 45 от ЗЗД и чл. 45 от ЗЗД срещу "СБАЛК В." ЕАД, ЕИК: *** а дрес на управление гр.В., ж.к.****, Г. П. К.,ЕГН: ***** с адрес гр.В., ул.**** и Н. И. Б., ЕГН: ***** с адрес гр.В., ул.*** за солидарното им осъждане

да заплатят на всеки от тримата ищци сумата от по 33 333 лева, представляваща обезщетение за претърпените от тях неимуществени вреди - душевни болки и страдания, негативни емоционални и психически изживявания, в резултат на настъпилата смърт на Р.П. Д., в следствие от действия/бездействия на вторите двама ответници, изразяващи се в следното: изписаните на починалата лекарства и препарати, които са влИ.и при изследването, без да бъдат същите съобразени с придружаващите заболявания на Р. Д., оставянето ѝ на студено и без храна и неколнократното извеждане от отделението за прегледи и изследвания само по пижама, изпращането на лицето в къщи, а не в Ковид-отделение след установяване на заразяването с Ковид -19.

ОСЪЖДА М. Д. Д., ЕГН: ***** с адрес гр.В., ж.к.**** *да заплати* на "СБАЛК В." ЕАД, ЕИК: *** а дрес на управление гр.В., ж.к.**** сумата от **2 050 /две хиляди и петдесет/ лева**, представляваща разноски по делото, на основание чл.78, ал. 3 ГПК.

ОСЪЖДА П. М. Д., ЕГН: ***** с адрес гр.В., ж.к.**** *да заплати* на "СБАЛК В." ЕАД, ЕИК: *** адрес на управление гр.В., ж.к.**** сумата от **2 050 /две хиляди и петдесет/ лева**, представляваща разноски по делото, на основание чл.78, ал. 3 ГПК.

ОСЪЖДА В. М. Д., ЕГН: ***** с адрес гр.В., ж.к.**** *да заплати* на "СБАЛК В." ЕАД, ЕИК: *** а дрес на управление гр.В., ж.к.**** сумата от **2 050 /две хиляди и петдесет/ лева**, представляваща разноски по делото, на основание чл.78, ал. 3 ГПК.

Решението подлежи на обжалване в двуседмичен срок от връчването му пред АС-В.

Съдия при Окръжен съд – В.: _____