

# РЕШЕНИЕ

№ 4625

гр. София, 10.07.2023 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Първо отделение 6 състав,**  
в публично заседание на 12.12.2022 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Боряна Бороджиева**

при участието на секретаря Елеонора М Стоянова и при участието на прокурора Яни Костов, като разгледа дело номер **245** по описа за **2017** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по иск с правно основание чл.284 ЗИНЗС, вр. чл.1 от ЗОДОВ.

Образувано е по повод определение № 129/06.01.2017 г. по адм. дело № 11959/2016 г. по описа на АССГ, с което подадената от А. Л. З., ЕГН [ЕГН], „жалба с включена искова молба“, с вх. № 31213/05.12.2016 г. по описа на АССГ, съдържаща шест искиви молби е разделена в шест отделни производства.

Настоящото производство е образувано по исковата претенция в т. II от „жалбата с включена искова молба“, с вх. № 31213/05.12.2016 г. по описа на АССГ, а именно приемането на ищеца по време на изтърпяване на присъда в затворническата болница към СЦЗ, за периода от 02.02.2008 г. до 10.10.2008 г., с твърдение, че „вследствие безхаберност получил пневмофтизиатрично заболяване – Т.Б.К. на двата му бели дроба...“, за което претендира обезщетение от ГД „ИН“ в размер на 180 000 лева.

В няколко разпореждания, съдебният състав е указал на ищеца да уточни исковия период, като начална и крайна дата, в какво се изразяват твърдените от него действия или бездействия, срещу кого е насочен искът, тъй като в уточняваща молба от 10.05.2017 г. (л.31, том I), ищецът за първи път е посочил двама ответници, а именно – ГД „ИН“ и Министерство на правосъдието, както и да уточни размера на вредите, които претендира за всеки от ответниците.

С „възражение и поредна уточнителна молба“ (л.167), ищецът излага твърдения, че е десезирал съда спрямо ответника ГД „ИН“, поради което сочи, че исковата претенция следва да бъде разглеждана единствено срещу ответника Министерство на

правосъдието. По отношение на периода, като начална и крайна дата, е посочено, че се касае за два периода, първият за времето от 03.01.2003 г. до 03.02.2009 г. – датата на изписване от СБАЛЛС – С., в която умишлено бил държан до максимално тежко увреждане на здравословното му състояние, вследствие от проведено неправилно лечение, а вторият – от 04.02.2009 г., датата на постъпване в С. „Св. С.“ – [населено място] ЕАД – Клиника по белодробна туберкулоза, до 08.09.2020 г. Претендираното обезщетение за първия период е в размер на 70 000 лева, ведно със законната лихва – от датата на завеждане на исковата молба до окончателното изплащане на сумата, а за втория период – сума в размер на 110 000 лева, ведно със законната лихва – от датата на завеждане на исковата молба до окончателното изплащане на сумата.

Ищецът твърди в уточнението на исковата молба (л.167), че по време на първия исков период (от 03.01.2003 г. до 03.02.2009г.), умишлено му било проведено неправилно лечение, довело до максимално увреждане на здравето му. Лекуващите го лекари в СБАЛЛС- С. са били наясно, че в болницата, в която бил приет не може да бъде проведено адекватно лечение с антибиотици, както и за необходимостта незабавно да бъде настанен в специализирана болница, в която има необходимата техника, медикаменти и специалисти. Това отношение на лекарите в СБАЛЛС – С., ищецът определя като бездействие, целящо настъпването на тежки здравословни последици за него. Счита, че служителите на ответника са проявили нехайство и е следвало да го насочат на по-ранен етап към специализирано лечебно заведение. По отношение на втория исков период, а именно от 04.02.2009 г. до 08.09.2020 г., с начална дата – датата на постъпване на ищеца в Клиника по белодробна туберкулоза, се сочи, че настъпилите вреди са в пряка причинно-следствена връзка с неправилното лечение и условията, в които е бил поставен преди настаняването му в специализираната клиника. В тази връзка сочи, че като последица от посоченото бездействие през първия исков период, през втория период е претърпял по-болезнени интервенции и операции, които са били необходими, поради животозастрашаващото му здравословно състояние на този етап. Аргументира претенцията за втория исков период с изключително тежкото животозастрашаващо здравословно състояние, в което е бил, болките и страданията, които преживял по време на операцията в специализираната болница и по време на възстановителния период след нея, които вреди счита за пряко свързани с поведението на ответника. Иска от съда да му бъде присъдено обезщетение за неимуществени вреди в общ размер на 180 000 лв., ведно с лихвите за забава, считано от датата на подаване на исковата молба до окончателното им изплащане.

В съдебно заседание, ищецът чрез адв. Ж., моли съда да уважи иска по основание и размер, като доказан от приложената медицинска документация и изготвената по делото СМЕ. Счита, че е налице причинно-следствена връзка между настъпилите за ищеца вреди и вредоносното поведение на ответника, изразяващо се в действие и бездействие, тъй като е могло на много по-ранен етап да се започне адекватно лечение, каквото не е било осигурено и проведено. Отбелязва, че според вещото лице, лекарствата, с които е бил лекуван ищецът не са били в състояние да окажат лечебен ефект върху състоянието му, поради което и за ищеца е настъпило тежко, животозастрашаващо увреждане. Претендира адвокатско възнаграждение по реда на чл.38, ал.2 от Закона за адвокатурата. Моли съда да присъди заплащане на разноските по делото на виновната страна.

Ищецът /лично/ отбелязва, че след като пробата от биологичния материал е доказала

наличие на заболяването, е следвало да го изпратят в специализираната болницата в [населено място], която също е към затвора, но е за туберкулозно болни. Счита, че умишлено са забавили лечението му, тъй като мислели, че симулира, като посочва, че именно поради това бездействие достигнал до тежко положение.

Ответникът Министерство на правосъдието, чрез процесуалния си представител юрк. М., оспорва предявеният иск в писмен отговор, в съдебно заседание и писмени бележки и моли да бъде отхвърлен като неоснователен и недоказан. Сочи, че от доказателствата по делото било видно, че във всеки затворен колектив туберкулозата може да рецидивира, поради което не следва непременно, че пребиваването в затвора е довело до това състояние. Отбелязва, че към момента, ищецът няма вреди, поради което няма причинно-следствена връзка между заболяването и вредата. Твърди, че ответникът е направил всичко възможно, за да предотврати вредните последици за ищеца, като се позовава на констатацията на вещото лице за превеждането му в МВР болницата за аспирация.

Представителят на СГП дава заключение за основателност на иска, като счита, че съдът следва да се произнесе по справедливост по отношение на вредите.

Съдът, след като прецени поотделно и в тяхната съвкупност събраните по делото писмени и гласни доказателства, в т.ч. твърденията на ищеца, намира за установено следното от фактическа страна:

От постъпило по делото писмо, вх. № 8076/09.03.2021 г. по описа на АССГ, изготвено от началник на сектор „Режимна дейност“ /л.158, том I/, е видно, че А. Л. З. е постъпил за първи път в затвора в [населено място] на 22.10.1991 г. и е бил освободен на 22.01.1992 г., поради изменена мярка. В периода 03.04.1992 г. до 11.09.1998 г. още два пъти, като на последната дата е бил освободен, поради изменение на мярката в „гарантия“. За процесните периоди от 03.01.2003 г. до 03.02.2009 г. и от 04.02.2009 г. до 08.09.2020 г., е бил задържан в местата за лишаване от свобода, както следва:

1. На 23.01.2003 г. постъпил в затвора П. (с начало 02.11.2002 г.) с присъди по 23 НОХД, като на основание чл.25, чл.24 от НК му е определено едно общо наказание в размер на 7 г. и 6 м. „лишаване от свобода“, освободен от затвора в [населено място] по документи на 10.03.2008 г. – надлежал 6 м. и 1 ден (в прекъсване на наказанието от 12.10.2007 г. до 12.01.2008 г. и от 12.01.2008 г. до 12.04.2008 г.);

2. На 25.04.2008 г. постъпил в затвора в [населено място] (с начало 29.02.2008 г. Освободен на 16.09.2009 г., поради изтърпяване на присъдата (в прекъсване на наказанието от 03.02. до 03.05.2009 г., от 03.08.2009 г. до 16.11.2009 г., като на 16.09.2009 г. завръщането му затвора е освободен на горепосоченото основание.).

3. На 02.09.2011 г. постъпил в затвора – [населено място] за изтърпяване на едно общо наказание. Освободен на 30.05.2013 г., поради изтърпяване на наказанието.

4. На 25.05.2015 г. постъпил в затвора в [населено място] (с начало 27.02.2015 г.) по наложено общо наказание на осн. чл.25, чл.23 НК, в размер на 2 г. и 1 м. Освободен от затвора в [населено място] на 23.03.2017 г., поради изтърпяване;

5. На 23.05.2017 г. (с начало 19.05.2017 г.) е изтърпял наказание „лишаване от свобода“ в размер на 1 г. Освободен е на 05.04.2018 г., поради изтърпяване и положен труд;

6. На 30.10.2018 г., постъпил в затвора в [населено място] (с начало 03.10.2018 г.) за изтърпяване на общо наказание в размер на 1 г. и 6 м. Освободен от затвора [населено място] на 27.01.2020 г., поради изтърпяване на наказанието и положен труд.

По делото не е налична медицинска документация за периода от 03.01.2003 г. до 29.04.2008 г.

Видно от справка за извършен първичен преглед на обвиняем, подсъдим осъден, от 29.04.2008 г. (л.124, том I), л. св. А. З. е информирал затворническата администрация в затвора – [населено място] за минало заболяване от туберкулоза в периода 1993 г. -1994 г.

По делото е представена докладна записка от ИСДВР, 4-та група (л.63, том I), в която е отразено, че в затвора – [населено място] няма информация за помещенията, в които е бил настаняван ищеца в периода 02.02.2008 г. до 10.10.2008 г., но е уточнено, че лишените от свобода със заразни заболявания се изолират от останалите затворници и се настаняват в отделни болнични помещения на 2 ет. на СБАЛЛС и при възможност индивидуално.

С докладна записка, изготвена на 04.02.2009 г. от пол. Я. М. (л118, том I), началникът на затвора в [населено място] е уведомен, че на 03.02.2009 г. в 10:45 ч. л.св. А. З. е изведен за преглед в МВР – болница. След прегледа л. св. бил оставен в болничното заведение. В 17:00 ч. диспечерът се свързал с М., за да го информира, че е прекъснато наказанието на л. св. за срок от 3 месеца, за което л. св. бил уведомен от лекуващия лекар.

Видно от етапна епикриза ИЗ № 543/2009 г. (л.304, том II), издадена от лекуващ лекар в Клиника за белодробна туберкулоза при Специализирана болница за активно лечение на белодробни болести „Св. София“ ЕАД, А. Л. З. е приет на 04.02.2009 г. с диагноза: Инфилтративно-пневмонична туберкулоза 1к+2+3к/1к+2к във фаза на разпадане и разсейване, БК +/- пол. дир. хр., дренаж и трайна аспирация по повод артерициален пневмотракс. В същата е отбелязано, че оплакванията на пациента датират от 10 дни преди постъпването. Същите се изразявали в кашлица, с отделяне на единични белезникави храчки, втрисане, а в последните дни кръвохрачене, повишена температура – 37.4 С. По повод на тези оплаквания, л. св. бил хоспитализиран в МВР болница, където след Ф. с БАЛ е установен артерициален пневмотракс в ляво +/- от храчка. В графа „обсъждане“ е посочено, че се касае за болен с клинични, рентгенологични и бактериологични данни за белодробна туберкулоза при анамнеза за преживяна туберкулоза през 1993 г., като по данни на пациента бил проведен пълен туберкулостатичен курс. Отбелязано е, че при въпросната хоспитализация, освен артерициален пневмотракс в ляво, настъпил спонтанен артерициален пневмотракс и в дясно, поради което бил проведен двустранен дренаж и активна аспирация за разгръщане на белия дроб. Болният е изписан на 04.06.2009 г. , след 120 дни активно лечение като е насочен към СБАЛПФЗ „Ц. Ф.“ – И. за продължителна фаза на лечението.

Видно от служебна бележка, рег. № 3636/17.07.2009 г. (л.41), л. св. е бил с временно прекъсване на наказанието (ВПН) за периода 03.02.2009 г. до 03.08.2009 г., регламентирано с постановления на СГП - № 6195/07 от 03.02.2009 г., издадено по молба от затвора [населено място] (л.114) и №6195/07 от 07.08.2009 г. (л.105), издаден по молба на л. св. З..

По делото е представена етапна епикриза, издадена от Специализирана болница по пневмофтизиатични заболявания за долекуване, продължително лечение и рехабилитация „Цар Фердинанд I“ ЕООД /л.45/, в която е посочено, че З. е постъпил на 27.07.2009 г., с диагноза: Инфилтративно – пневмонична ТБК на белите дробове в 1к.+2/1к+2 във фаза на частично всмукване на инфилтр. възпаление с персистиране на

кавернтите в 1к/1к „БК-КУБ“/-/ отр. дир. др. по Цил Н.. Състояние след трайна аспирация по повод двустранни пневмоторакси. В същата е отбелязано, че по данни на пациента, за първи път му била установена туберкулоза през м. 01.1994 г., като контактен на чичо си – болен от продуктивна туберкулоза, която рецидивирала през м. 02.2009 г. В препоръките е посочено пациентът да спазва режим, диета, лечение, рехабилитация, като е препоръчано продължително долекуване в [населено място]. Насочен към ОПЛ за диспанзаризация и отчет и ЛКК при Софийски централен затвор по искане на адвоката.

Видно от епикриза, издадена от Специализирана болница по пневмофтизиатични заболявания за долекуване, продължително лечение и рехабилитация „Цар Фердинанд I“ ЕООД, З. е постъпил на 26.08.2009 г., изписан на 24.09.2009 г. с диагноза: Инфилтративно – пневмонична ТБК на белите дробове в 1к+2/1к+2 във фаза на частично всмукване на инфилтр. възпаление с персистиране на кавернтите в 1к/1к „БК-КУБ“/-/ отр. дир. др. по Цил Н.. Състояние след трайна аспирация по повод двустранни пневмоторакси.

Видно от епикризи, издадени от Специализирана болница по пневмофтизиатични заболявания за долекуване, продължително лечение и рехабилитация „Цар Фердинанд I“ ЕООД (л.51 и л.50), З. е приеман от 01.03.2011 г. до 31.03.2011 г. и от 01.06.2011 г. и е изписан на 30.06.2011 г. , по повод оплаквания, свързани с дразнеща кашлица с оскъдна слузно-гнойна експекторация, болки в гърдите, адинамия, липса на апетит и отслабване на телесното тегло. От месец 12.2010 г. поетапно започнал да развива токсичен медикаментозен хепатит, вследствие на приема на противотуберкулозни медикаменти. При извършените клинични изследвания е установено всмукване на инфилтр. промени без персистиране на каверните, установена е плътна сянка в левия хилус бс белия дроб. От параклиничните изследвания е установено наличие на токсичен медикаментозен хепатит, поради което е насочен към продължително болнично лечение. В епикризата от 30.06.2011 г. е отразено: С мнение да се изпрати за КТ на бял дроб с оглед установената сянка в лявата част.

От изготвена на 30.12.2011 г., по ДП № 1971/2011 г. на ОД на МВР П., експертиза (л.198) е видно, че на 13.12.2011 г. е извършен преглед на А. З., който бил с оплаквания от потене нощем и отпадналост. От извършено на 19.12.2011 г. кръвно изследване, с амб. № 185/19.12.2011 г.на МЦПФЗ – [населено място], е установен положителен квантиферонов тест за туберкулозни бактерии. В заключението е посочено, че установената активност на възпалителния процес налага провеждане на нов курс на лечение, което не би могло да бъде проведено в условията в следствия арест, тъй като същото следва да бъде извършено в болнично заведение под контрол на специалист по белодробни болести.

По повод горните установявания, на 30.12.2011 г. е изготвена медицинска справка от директора на МЦ към затвора [населено място] до ГД „ИН“ Сектор МОМЛС (л.202).

По делото е представена и епикриза, издадена от Специализирана болница за активно лечение на лишени от свобода – О. – затвора [населено място] (л.47), видно от която е отразено, че З. постъпва за първи път. В анамнезата е посочено, че пациентът е лекуван стационарно в продължение на четири месеца в С. „Св. С.“, Клиника по белодробна туберкулоза, след което бил насочен към диспансер за продължаване на лечението в СБАЛПФЗ, [населено място], където бил хоспитализиран през 2009 г., 2010 г. и 2011 г. По време на престоя в болницата в [населено място] било установено засенчване на областта на левия бел. Хипус, суспектно за карцином. По този повод е

извършен КАТ на белите дробове № 1552/5012 от 26.07.2011 г., от който станало ясно, че няма активен туберкулозен процес. От допълнително назначен от експертна комисия квантиферонов тест за нуждите на СМЕ и отчетен положителен резултат, З. е насочен към стационарно лечение в О. на СБАЛЛС при затвора в [населено място]. В графата „ход на заболяването“ е посочено, че болният се повлиял добре от проведеното лечение, изписва се с незавършена продължителна фаза на лечението. Насочва се към Медицински център при затвора – [населено място] за продължаване на лечението до края на месец септември 2012 г. Предписан е курс с медикаментозно лечение.

Видно от представената медицинска документация от СБАЛЛС към затвора – [населено място] (л.211 и сл., том I), по отношение на л. св. са провеждана редовна медикаментозна терапия, прегледи и наблюдения.

Видно от представения по делото здравен картон на А. З., създаден при постъпването му в затвора С. З. на 25.05.2015 г. (л.65 и сл., том I), същият е постъпил клинично здрав, без оплаквания. От направеното изследване за туберкулоза е вписано, че същото е дало отрицателен резултат на 26.05.2015 г. (л.68, резултат от изследването на л.193).

От медицинска справка, изготвена от директора на МЦ към затвора в [населено място] (л.233, том I) е видно, че на 26.11.2015 г. е проведена рентгенография на бял дроб, поради описани в медицинска справка (л.194) оплаквания от отпадналост и суха кашлица. Не се установяват инфилтративни или специфични промени, като е отбелязано, че към онзи момент няма данни за белодробно заболяване у бе се налага лечение в специализирано лечебно заведение.

От справка за първичен медицински преглед на обвиняем, подсъдим, осъден, от 30.10.2018 г. е видно, че л. св. З. не съобщава за минали заболявания и е клинично здрав. ПО делото е налична и още една медицинска справка от същата дата, в която е отразено, че лицето може да бъде прието в затвора в [населено място], тъй като е констатирано добро общо състояние (л.132, том I).

На л.св. А. З. е издадено медицинско свидетелство на 14.12.2018 г. (л.130, том.I) , в което е отразено, че лицето е клинично здраво.

По делото са разпитани четирима свидетели – Д. Д. Б., П. Л. З., Т. Х. Д. и А. В. А..

Разпитан, св. З. заявява, че е брат на ищеца. Споделя, че през месеците октомври – ноември 2008 г., брат му не се чувствал добре. След като разбрал за това негово състояние, уведомил органите на затвора, но те го уверили, че се грижат добре за л. св. Оплакванията били свързани с неразположение и повръщане. Счита, че не са му обръщали внимание и не са го лекували правилно. Споделя, че в началото на 2009 г., през месец януари, л.св. бил преместен в затвора – [населено място]. Тогава ищецът му се обадил и му споделил, че е много зле, че не издържал и ще умре. На следващия ден, отишъл и информирал затворническата администрация за оплакванията на брат си, след което го уверили, че ще се погрижат за него. Два дни по-късно, отново се чули с брат му, при което той го информирал, че се чувства още по – зле. Това продължило около две седмици, след което директорът на затвора му казал да не се притеснява, защото считал, че се касае за настинка и

симулация. След няколко дни му се обадили от килията, за да го информират, че брат му е много зле, но при посещение на затвора, лекарят го информирал, че не е толкова зле и че симулирал. Ден след това, човек от килията му се обадил и му казал, че брат му кърви и бил конвоиран до болнично заведение. От затвора го информирали в коя болница е транспортиран брат му, а ден след това му се обадил лекар от болница „Св. С.“, който го информирал, че брат му бил докаран в изключително тежко състояние, както и че ако не бил докаран е щял да си отиде. Лежал в болница, но и до момента се възстановява. Твърди, че все още има петна на белите дробове от тази травма- неадекватното лечение в затвора. Помни, че в периода 2011 г. -2012 г. л. св. бил в болницата на затвора в [населено място] и ходел по санаториуми.

Разпитана, св.Б. заявява, че познава ищеца от края на 2007 г. Живее с него на семейни начала. В началото на 2008 г. бил задържан в затвора в [населено място]. Чували се с карти тогава и знаела, че той чака да бъде преместен в СЦЗ. Спомня си, че още тогава ѝ се оплаквал от чувство на отпадналост. Твърди, че състоянието му се влошавало. Месец по-късно, след като го преместили в СЦЗ се чувствал по същия начин. Споделя, че започнали да молят в затвора да му обърнат внимание, но от администрацията им отговаряли, че симулира. Споделя, че знае, че бил лекуван с парацетамол. Счита, че не му е обърнато внимание, споделя, че не са му правили рентгенови снимки. Положението му се влошило още в затвора в [населено място], а след като бил преместен в СЦЗ ги извели за болнично лечение. Помни, че не го пускали да се лекува, а го закарали с конвой. Бил отведен в болница, след като състоянието му тежко се влошило, повръщал кръв и е имало вероятност да не оцелее. Споделя, че и към настоящия момент си прави изследвания и пие лекарства. За И., споделя, че ходел на санаториуми, с продължителност на терапията от 3 до 6 месеца. За плюенето на кръв, споделя, че било в края на престоя му в затвора в [населено място], след което бил преместен в затвора в [населено място]. В затвора в [населено място] се чувствал зле около месец. В затвора в [населено място] повръщал и плюел кръв. Бил в това състояние общо около 2-3 месеца. След като се влошил, не се чували, а ходела да ѝ дадат информация. По нейно настояване идвал лекар на гише, който я уверявал, че се касае за симулация, както и че л. св. бил в сигурни ръце и да не се притеснява. Едва след обаждане на лекар от болницата, в която бил конвоиран разбрала, че се касае за тежко състояние, за което не ѝ давали надежди, че ще оцелее. Едва тогава получила пълна информация за здравословното състояние на л. св.

Разпитан, св. Д. споделя, че в периода 2008 г. -2009 г. бил в една килия с ищеца. Докарали го от друг затвор някъде през 2007 г. -2008 г. Помни, че л. св. споделил, че има оплаквания и не можел да диша, а докторите не му обръщали внимание. В затвора в [населено място] били в едно помещение – 7 група, 8-ма килия. Спомня си, че по това време, 3. дишал трудно, ходел по лекари, но те мислели, че симулира. Споделя, че една вечер, към 22 часа, ищецът се влошил, започнал да повръща кръв и чакали 15 минути някой да дойде. След като никой не отишъл при тях, го взел в скута си и го свалил в медицинския център. Споделя, че докторите не му обръщали внимание –

давали му аспирин и аналгин. От затвора започнали да му обръщат внимание, след като повърнал кръв. След това бил преместен в ЗО „К.“ и не знае какво се е случило след това. Твърди, че оплакванията на ищеца били около два месеца през 2008 г., но лекарите го лъжели, давали му надежди, защото мислели, че симулира. За състоянието на ищеца помни, че физически бил зле – не ял по цял ден, отделял храчки. Знае, че го завели в болница в СЦЗ.

Разпитан, св. А. споделя, че познава ищеца от затвора. През месец септември 2011 г. били в една килия в затвора – [населено място], 5-та група. Спомня си, че се налагало няколко пъти да чука на вратата, за да окажат помощ на З.. Л. св. Се оплаквал от болки. Няколко пъти ходел до лекаря. Видял го веднъж на земята в локва кръв, охкал. Чукал на вратата за помощ, след което дошли и го отвели. Не знае къде са го отвели за лечение. С него били заедно два месеца – септември и октомври 2011 г. Помни, че по това време ходил много по лекари, но му казвали, че лъже, симулира. Споделя, че не е виждал да са му давани хапчета за туберкулоза, да му правят рентген. Споделя, че ако знаел, че ищеца е болен от туберкулоза, никога нямаше да е с него в една килия. След повръщането на кръв през месец октомври 2011 г. споделя, че не го е виждал и няма информация за него.

По делото е изготвена съдебно-медицинска експертиза (л.419-430) от вещото лице д-р К. Д. – специалист по „вътрешни болести“, „белодробни болести и фтизиатрия“ и „професионални болести“.

В заключението си, вещото лице посочва, че по данни от представените епикризи и направените изследвания на 26.01.2009 г., ищецът е приет в СБАЛПС, като по анамнестични данни, оплакванията датирани от 1 седмица. Посочено е, че активирането и развитието на белодробната туберкулоза е вторично, като препраща към цитираната в СМЕ научна справка, видно от която туберкулозата се дължи на бактерията *M. tuberculosis*, която след първоначално попадане в организма, активира първично заболяване. Вторичното заболяване, както е в случая, обикновено се дължи на реактивация на старо първично огнище, като е посочено, че за реактивацията благоприятства поставянето на болния в затворен контакт. В тази връзка, вещото лице сочи, че по данни на болния, същият провел лечение от туберкулоза през 1993 г. По отношение на диагностицирането, вещото лице посочва, че в периода 26.01.2009 г. – 03.02.2009 г. е поставена диагноза, включително и с директна микроскопия на храчка, която е дала положителен резултат. Соци се, че лечението е започнало преди получаване на резултатите. Пациентът бил насочен към специализирана болница с оглед съобщаването за кръвохрак. На следващо място сочи, че установеното количество кръвохрак при ищеца било около 50 мл., като посочва, че се счита за животозастрашаващо количество от 100 мл. По отношение на пациента е проведено КТ на бели дробове, Ф. с установени ателектази, след което е насочен към Гръдна хирургия за провеждане на дренаж двустранно. След горните манипулации, вещото лице сочи, че е постигнато разгъване на белите дробове. По отношение на хигиената, вещото лице сочи, че по представените протоколи не се установяват нарушения на хигиенно-санитарните норми, проведени са изследвания, с които е поставена диагноза, лечението е започнало преди получаване на резултатите. Вещото лице е констатирало, че



медикаменти са били включени след проведени изследвания, като изброява следните медикаменти: цифотаксим, амикацин, кръвоспиращи и симптоматични средства. В заключението е уточнено, че след поставяне на диагнозата и потвърждаване на бактериологичното изследване, лицето е насочено към специализирана клиника. Проведеното лечение включвало плеврален дренаж – двустранно, аспирация и разгръщане на белите дробове, след което е била прилагана терапия с туберкулостатици по схема, съгласно националната програма. Посочено е, че лечението на белодробната и извън белодробната туберкулоза се извършва по утвърдена от МЗ Национална програма и продължителността му се определя от периода на обезбациляване. Посочено е, че в момента на прегледа, ищецът е без оплаквания, свален е от учет от Градския диспансер. Описаните в медицинската документация промени в рентгенологичните изследвания като данни за нодуларни сенки в средните и горни белодробни полета, двустранно с калциева плътност и дискретни фиброзни промени, са белег за преболедувано специфично белодробно заболяване – белодробна туберкулоза. Уточнено е, че тези промени налагат динамично проследяване на 2 години. В заключение, вещото лице посочва, че предприетите медицински изследвания и манипулации през процения период са навременни и е постигнато разгръщане на белия дроб, а след обезбациляването са проведени лечение и рехабилитация. Посочено е, че поради липса на плаквания, ищецът е свален от учет в градския диспансер по специфични белодробни болести.

Съдът счита, че изготвеното от вещото лице заключение по допуснатата СМЕ дава научни, последователни и подробни отговори на поставените задачи, като съпоставя приложената по делото медицинска документация с научни данни за хода на развитие и лечение на заболяването – белодробна туберкулоза, поради което го кредитира.

*При така установената фактическа обстановка съдът направи следните правни изводи:*

Исковата претенция е насочена срещу Министерство на правосъдието, като в същата са включени два периода, за които да бъде ангажирана неговата отговорност:

1. За времето от 03.01.2003 г. до 03.02.2009 г. – датата на изписване от СБАЛЛС – С., в която умишлено бил държан до максимално тежко увреждане на здравословното му състояние, вследствие от проведено неправилно лечение, като претендираното обезщетение за този период е в размер на 70 000 лева, ведно със законната лихва – от датата на завеждане на исковата молба до окончателното изплащане на сумата;

2. За времето от 04.02.2009 г., датата на постъпване в С. „Св. С.“ – [населено място] ЕАД – Клиника по белодробна туберкулоза, до 08.09.2020 г., с претенция за обезщетение в размер на 110 000 лева, ведно със законната лихва – от датата на завеждане на исковата молба до окончателното изплащане на сумата.

Искът е предявен на 05.12.2016 г. с „жалба с включена искова молба“, вх. № 31213/05.12.2016 г. по описа на АССГ. ЗОДОВ определя специален ред и условия за обезщетяване на лицата, твърдящи увреда на техните законни

права и интереси. За неуредените в закона хипотези, включително погасителната давност, се прилагат общите разпоредби на Закона за задълженията и договорите /ЗЗД/. Съгласно чл. 110 от ЗЗД, давността за предявяване на иск по ЗОДОВ, с оглед липсата на специална разпоредба в самия закон, е 5 години. Съгласно т. 4 на Тълкувателно решение № 3 от 22.04.2004 г. на ВКС по тълк. гр. д. № 3/2004 г., ОСГК при незаконни фактически действия на администрацията, началният момент е тяхното преустановяване. В случая, ако се приеме, че административния орган е бездействал по отношение на оплакванията от страна на ищеца в периода 2008 г. -2009 г., то с конвоирането му в болницата на МВР и след това е преустановил това негово поведение, поради което давностният срок следва да се брой от датата 03.02.2009 г., което означава, че същият е изтекъл на 03.02.2014 г., поради което искът за времето от 03.01.2003 г. до 03.02.2009 г. е погасен по давност и на това основание следва да се отхвърли като неоснователен.

По отношение на втората искова претенция за периода от 04.02.2009 г. до 08.09.2020 г., следва да се има предвид, че е неоснователна поради изтекла давност за периода от 04.02.2009г. до 04.12.2011 г. включително.

По горните съображения, съдът следва да разгледа основателността на исковата претенция за предпоставките на отговорността за периода от 05.12.2011 г. до 08.09.2020 г., а за периодите от 03.01.2003 г. до 03.02.2009 г., както и от 04.02.2009 г. до 04.12.2011, включително искът е неоснователен поради давност.

В първото уточнение на исковата молба от 10.05.2017 г. (л.31, том I) по делото, ищецът е уточнил като ответници „Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ и Министерство на правосъдието. Както беше отбелязано по-горе, с изрична молба до съда, с вх. № 39456 от 15.12.2020 г. (л.167, том I), ищецът сочи, че искът следва да се счита предявен само срещу Министерство на правосъдието, тъй като счита, че именно то е било легитимирано към датата на настъпване на вредите.

В конкретния случай се претендира, че настъпването на вреди е последица от незаконосъобразни бездействия на Министерство на правосъдието. Поради това и с оглед направените възражения от ответника, на първо място съдът следва да установи дали през разглеждания исков период то е надлежния ответник по смисъла на чл.205 АПК.

Съгласно чл. 129, ал.1 ЗИНЗС лечебните заведения, като юридически лица, са разкрити към местата за лишаване от свобода по реда на чл. 5, ал.1 ЗЛЗ от държавата. Те са част от националната система за здравеопазване - чл. 129, ал.2 ЗИНЗС. Дейността им се контролира и координира от министъра на правосъдието, съгласно чл.130, ал.2 ЗИНЗС. Следователно, искът е предявен срещу надлежен ответник по смисъла на чл.205 АПК. Дали има незаконосъобразна административна дейност на този ответник в пряка причинно следствена връзка с твърдени вреди за ищеца е въпрос по същество и в този смисъл възражението на ответника, че МП е надлежен ответник е неоснователно, предвид правомощието му по общо ръководство на МЛС.

Разпоредбите на чл. 284 и чл.285, ал.1 ЗИНЗС постановяват, че исковете

срещу държавата за вреди, причинени на лишени от свобода и задържани под стража от специализираните органи по изпълнение на наказанията, в резултат на нарушения на чл. 3 от същия закон се разглеждат по реда на Глава единадесета АПК (чл. 203 – 207), като за неуредените въпроси за имуществената отговорност се прилагат разпоредбите на Закона за отговорността на държавата и общините за вреди. Член 1 и чл. 4 от ЗОДОВ вменяват на Държавата отговорност за вредите, причинени на граждани от незаконосъобразни актове, действия и бездействия на техни органи и длъжностни лица, при или по повод изпълнение на административна дейност и задължението за обезщетяване на всички имуществени и неимуществени вреди, които са пряка и непосредствена последица от увреждането, независимо от това дали са причинени виновно от длъжностното лице. Следователно, за да възникне правото на иск за обезщетение по този ред, съответно, за да бъде доказана основателността на такъв иск е задължително да бъде установено по несъмнен начин наличието на следните предпоставки, които да са взаимно свързани, а именно: причинени вреди; незаконосъобразни действия/бездействие (в случая се твърди, макар и не изрично - бездействие) на орган или длъжностно лице на държавата, при или по повод изпълнението на административна дейност; пряка и непосредствена причинна връзка между незаконосъобразните действия/бездействие, и настъпилата вреда. Нормата на чл. 284, ал. 5 ЗИНЗС възлага на ответника тежестта да докаже, че ищецът не е бил поставен в неблагоприятни, по смисъла на чл. 3, ал. 2, вр. ал. 1 ЗИНЗС условия. В случая, ищецът твърди да са му били причинени неимуществени вреди от липсата на навременно и адекватно медицинско обслужване.

Разпоредбата на чл. 3, ал. 2 ЗИНЗС приравнява на „нечовешко и унижително отношение“, по смисъла на ал. 1 и: „поставянето в неблагоприятни условия за изтърпяване на наказанието лишаване от свобода или задържането под стража, изразяващи се в липса на достатъчно жилищна площ, храна, облекло, отопление, осветление, проветряване, медицинско обслужване, условия за двигателна активност, продължителна изолация без възможност за общуване, необоснована употреба на помощни средства, както и други подобни действия, бездействия или обстоятелства, които уронват човешкото достойнство или пораждаат чувство на страх, незащитеност или малоценност“. Медицинското обслужване на лишените от свобода е уредено в глава 10, раздел I от ЗИНЗС, глава III от ППЗИНЗС и издадената от министъра на здравеопазването и министъра на правосъдието на основание чл. 128, ал. 3 ЗИНЗС Наредба № 2 от 22.03.2010 г. за условията и реда за медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода. Съгласно разпоредбата на чл. 128, ал. 1 ЗИНЗС, при изпълнение на наказанието лишаване от свобода се създават условия за опазване на физическото и психическо здраве на лишените от свобода. В чл. 129, ал. 1 ЗИНЗС е предвидено, че медицинското обслужване на лишените от свобода се осъществява в медицински центрове и специализирани болници за активно лечение, разкрити към местата за лишаване от свобода по реда на чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ), които са част от националната система за здравеопазване и медицинската помощ, която се осъществява в тях, съответства на общите

медицински стандарти (чл. 129, ал. 2 ЗИНЗС). С нормата на чл.133, ал.1 от ЗИНЗС е регламентирано създаването на медицински центрове към затворите, затворническите общежития и поправителните домове, в които съгласно чл. 134, ал.1 ЗИНЗС, се осъществяват спешна медицинска и дентална помощ; първична медицинска помощ; специализирана извънболнична медицинска помощ; дентално обслужване; профилактична, рехабилитационна и хигиенно-противоепидемична дейност за поддържане и укрепване на физическото и психическото здраве на лишените от свобода и медицинско освидетелстване на здравословното състояние на лишените от свобода. Изпращането на лишените от свобода в лечебни заведения извън местата за лишаване от свобода, се извършва когато в лечебните заведения към местата за лишаване от свобода няма условия за провеждане на необходимото лечение; се налага лечение на инфекциозни заболявания; са необходими консултативни прегледи или специализирани изследвания (чл. 135, ал. 1 ЗИНЗС).

Съгласно чл.3, ал.1 ЗИНЗС, осъдените не могат да бъдат подлагани на изтезания, на жестоко или нечовешко отношение по смисъла на ал. 2 на чл. 3 ЗИНЗС, включително на умишлено поставяне в неблагоприятни условия за изтърпяване на наказанието, изразяващи се в лишаване от медицинско обслужване (чл. 3, ал. 2, т. 2 ЗИНЗС). Съдържанието на административното задължение се свързва от една страна с изискване за предприемане на активни действия по превенция на евентуалните заболявания, така и с изисквания за осигуряване на своевременно диагностициране и лечение при възникване признаци на заболявания. Осигуряването на доброто здравословно състояние на лицата, лишени от свобода, е израз и на общото изискване за хуманност при изпълнение на наказанието.

По отношение на свидетелските показания те касаят събития и впечатления за искиви периоди - 2007г., 2008г. и 2009г. и септември - октомври 2011г., за които е изтекъл давностния срок.

За процесния период от 05.12.2011 г. до 08.09.2020 г., са налични следните данни за здравословното състояние на ищеца: Видно от издадената от Специализирана болница за активно лечение на лишени от свобода – О. – затвора [населено място] епикриза (л.47), З. постъпва и лекуван стационарно в продължение на четири месеца в С. „Св. С.“, Клиника по белодробна туберкулоза, след което бил насочен към диспансер за продължаване на лечението в СБАЛПФЗ, [населено място], където бил хоспитализиран през 2009 г., 2010 г. и 2011 г. По време на престоя в болницата в [населено място] било установено засенчване на областта на левия бел. Хипус, суспектно за карцином. По този повод е извършен КАТ на белите дробове № 1552/5012 от 26.07.2011 г., от който станало ясно, че няма активен туберкулозен процес. От допълнително назначен от експертна комисия квантиферонон тест за нуждите на СМЕ и отчетен положителен резултат, З. е насочен към стационарно лечение в О. на СБАЛЛС при затвора в [населено място]. В графата „ход на заболяването“ е посочено, че болният се повлиял добре от проведеното лечение, изписва се с незавършена продължителна фаза на лечението. Насочва се към Медицински център при затвора – [населено място] за продължаване на лечението до края на месец септември 2012 г.

Предписан е курс с медикаментозно лечение.

По повод установеното през 2011 г. засенчване на областта на левия бел, в приетата по делото СМЕ, вещото лице уточнява, че описаните в медицинската документация промени в рентгенологичните изследвания като данни за нодуларни сенки в средните и горни белодробни полета, двустранно с калциева плътност и дискретни фиброзни промени, са белег за преболедувано специфично белодробно заболяване – белодробна туберкулоза, като уточнява, че тези промени налагат динамично проследяване на 2 години.

Видно от представената медицинска документация от СБАЛЛС към затвора – [населено място] (л.211 и сл., том I), по отношение на л. св. са провеждана редовна медикаментозна терапия, прегледи и наблюдения.

От представената по делото медицинска документация за периода 2012 г. -2020 г., е видно, че ищецът е бил в добро общо състояние, както и, че е бил подложен на редовни прегледи и наблюдения. До тези изводи съда достига от съдържащата се в здравния картон информация за 2015 г. (л.65 и сл., том I), направено на ищеца изследване за туберкулоза, в което е вписано, че същото е дало отрицателен резултат на 26.05.2015 г. (л.68, резултат от изследването на л.193), медицинска справка, изготвена от директора на МЦ към затвора в [населено място] (л.233, том I), от която е видно, че на 26.11.2015 г. е проведена рентгенография на бял дроб, поради описани в медицинска справка (л.194) оплаквания от отпадналост и суха кашлица. Видно от резултатите, не се установяват инфилтративни или специфични промени, като е отбелязано, че към онзи момент няма данни за белодробно заболяване и не се налага лечение в специализирано лечебно заведение, справка за първичен медицински преглед на обвиняем, подсъдим, осъден, от 30.10.2018 г., от който е видно, че л. св. З. е клинично здрав. По делото е налична и още една медицинска справка от същата дата, в която е отразено, че лицето може да бъде прието в затвора в [населено място], тъй като е констатирано добро общо състояние (л.132, том I), както и медицинско свидетелство от 14.12.2018 г. (л.130, том.I) , в което е отразено, че лицето е клинично здраво.

Фактическият състав на отговорността по чл. 284 от ЗИНЗС включва административен акт, действие или бездействие на специализиран орган по изпълнение на наказанията спрямо лишено от свобода или задържано лице във връзка с осъществявана административна дейност, в нарушение на чл. 3 от ЗИНЗС, от което да са възникнали вреди, които са в пряка и непосредствена причинно - следствена връзка. По силата на законовата презумпция на чл. 284, ал. 5 от ЗИНЗС, при доказване на нарушение на чл. 3 от ЗИНЗС, настъпването на неимуществените вреди се предполага до доказване на противното.

В случая по делото се установява, че ищецът е имал негативни преживявания във връзка със здравословното си състояние при пребиваването си в местата за лишаване от свобода през посочените искиви периоди, като за съответната част от тях е изтекъл давностния срок да се претендират вреди от незаконосъобразно бездействие на ответника Министерство на правосъдието – 04.12.2011 г. включително, както се посочи вече. За останалата част от претенцията за втория период по делото не се установи неблагоприятните

изживявания на ищеца да са пряка и непосредствена последица от неправомерно действие на ответника Министерство на правосъдието. Не се установи от страна на този ответник да е било налице такова бездействие във връзка с лечението на ищеца, което да е довело до увреждане/влошаване на здравето му, което той твърди, конкретно в периода от 04.12.2011г. до 08.09.2020г.

По горните съображения, настоящият съдебен състав достига до извод, че не се доказва неправомерни действия или бездействия от страна на администрацията на ответника Министерство на правосъдието за периода, за който не е изтекла погасителна давност - от 05.12.2011 г. до 08.09.2020 г. Напротив, от приетите по делото писмени доказателства се установява, че органите на ответника, който осъществява общо ръководство върху местата за лишаване от свобода след установяване на заболяването му през 2009г., са съдействали изцяло за адекватното насочване на З. за лечение, както и че прегледите на лишения от свобода съответстват на симптомите, които същият е проявявал. След установяване на здравословното състояние на ищеца, същият е бил лекуван, изпратен незабавно за лечение извън мястото за лишаване от свобода по реда на чл. 135 от ЗИНЗС и наблюдаван години наред до постигане на трайно подобряване на здравния му статус.

Ето защо, с оглед изложеното, съдът намери искът за неоснователен като недоказан за периода 05.12.2011 г. до 08.09.2020 г.

По искането на ответника за присъждане на разноски за юрисконсултско възнаграждение, същото е неоснователно. Производството по делото е водено по специалния по чл. 284 и сл. от ЗИНЗС ред. В разпоредбата на чл. 286, ал. 2 от ЗИНЗС не е предвидено заплащане на юрисконсултско възнаграждение. Разпоредбите на чл. 286, ал. 2 и ал. 3 от ЗИНЗС, тълкувани в тяхната взаимовръзка, се явяват специални по отношение на общите разпоредби на чл. 78, ал. 8 ГПК, във връзка с чл. 144 АПК и чл. 143 АПК. Липсата на изрична уредба в ЗИНЗС, която да предвижда отговорност на ищеца за заплащане на юрисконсултско възнаграждение на ответника при пълно или частично отхвърляне на иска/исковете му, означава, че такова не се дължи.

Воден от горното, Административен съд София град, първо отделение, 6-ти състав

#### **РЕШИ:**

**ОТХВЪРЛЯ** исковете на А. Л. З., ЕГН [ЕГН], срещу Министерство на правосъдието за присъждане на обезщетение за вреди за здравето му от неправилно лечение в размер на 70 000 лв. за периода от 03.01.2003 г. до 03.02.2009 г. и 110 000 лв. за периода от 04.02.2009 г. до 08.09.2020 г. в размер на 110 000 лв., ведно със законната лихва – от датата на завеждане на исквата молба до окончателното изплащане на сумата,.

Решението може да се обжалва в 14-дневен срок от съобщаването му на страните с касационна жалба пред тричленен състав на Административен съд София - град.

**СЪДИЯ:**