

РЕШЕНИЕ

№ 3915

гр. София, 05.02.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 38 състав,
в публично заседание на 18.11.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Татяна Жилова

при участието на секретаря Елена Георгиева, като разгледа дело номер **2939** по описа за **2023** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 - 178 от Административнопроцесуалния кодекс (АПК), във връзка с чл. 112, ал. 1 от Закона за здравето (ЗЗдр).

Образувано е по жалбата на Х. П. Б. с постоянен адрес: [населено място], Федерална Република Германия, срещу Експертно решение (ЕР) № 0041 от зас. № 020 от 21.02.2023 г. на Национална експертна лекарска комисия (НЕЛК), специализиран състав на Неврологични, УНГ и ССЗ.

В жалбата са наведени доводи за незаконосъобразност на оспореното решение, в частта относно вид и степен на увреждане и като причина за инвалидност от професионално заболяване. Моли съда да върне преписката за ново произнасяне относно характера на заболяването. Представя писмени бележи, в които навежда доводи за това, че установените на Б. „Увреждания на междупрешленните дискове в поясния и другите отдели на гръбначния стълб с радикулопатия“ е професионално заболяване и той има право на освидетелстване за него. Претендира присъждане на направените в хода на производството разноски.

Ответникът – НЕЛК, чрез процесуалния представител юрк. А., оспорва жалбата като неоснователна и недоказана. Посочва, че в хода на съдебното производство и от допуснатото медицинско заключение се установява, че не е налице професионален характер на заболяването, заключение до което е достигнал и органът на медицинската експертиза и подробно е мотивирал становището си. Моли съда да потвърди процесното решение като правилно и законосъобразно. Претендира

присъждане на юрисконсултско възнаграждение. Прави възражение за прекомерност на адвокатския хонорар.

Заинтересованата страна – ТД на НОИ С.-град, редовно уведомена, не изразява становище по жалбата.

Съдът, при преценка на допустимостта и основателността на жалбата, приема следното:

Жалбата е процесуално допустима, като подадена от лице, което има правен интерес от оспорването, в законоустановения за това срок. Разгледана по същество, жалбата е неоснователна.

От приложената по делото административна преписка и събраните доказателства, от фактическа страна, се установява следното:

Жалбоподателят Х. Б. е завършил балетното училище през 1976 година. След отбиване на военна служба от 1978 г. е професионален балетист първоначално в Балетно студио „Арабеск“ (до 1987г.), а след това - до юли 1988 г.-в Националната опера. От 1987 г. Х. Б. започва работа в ГДР, а по-късно в Германия. От 2008 г. поради здравословни проблеми и след признаване на професионално заболяване не работи.

Според Б. оплакванията от болки в поясната област на гръбнака са започнали от 1987 г. по време на работа в Германия. По-късно след диагностично уточняване е предприето оперативно лечение в областта на лумбалните прешлени – 2007 г. в Германия. По време на работата си като балетист в Германия Х. Б. е претърпял травми и други оперативни лечения на крайниците, описани подробно в придружаващата медицинска документация. Във връзка с промените в здравословното състояние на Х. Б. и становищата за намалена работоспособност, според Х. Б. немските застрахователни власти са изпратили документацията за здравословното му състояние още през 2007 г. - до НОИ (Известие за признаване на професионална болест- превод от немски; Експертно становище на д-р В. – превод от немски).

От 1987 г., когато е започнал работа в Германия до началото на 2024 г. Х. Б. не е имал личен лекар в България. Направената справка в НЗОК показва, че към 02.10.2024 г. не е упражнено право на избор на личен лекар. От 2008 г. до настоящия момент Х. Б. е подал лично само едно Бързо известие до НОИ.

С ЕР № 4140 от зас. № 203 на 14.12.2021 г. на II-ри ТЕЛК състав при Университетска първа МБАЛ „Св. Йоан Кръстител“ ЕАД – С. на Х. П. Б. е определена трайно намалена работоспособност в размер на 30 % трайно намалена работоспособност. Решението на ТЕЛК е обжалвано от Б. по повод необсъдена причинна връзка (професионално заболяване) за диагноза „Радикулопатия при многоетажна дискова болест. Състояние след дискектомия и имплантиране на дискови протези Л3-4-5“.

С ЕР № 0041 от зас. № 020 от 21.02.2023 г. на НЕЛК – предмет на настоящото съдебно производство, отменя решението на ТЕЛК, като определя на Х. П. Б. трайно намалена работоспособност в размер на 40 % трайно намалена работоспособност. Посочено е, че в обжалваното ЕР на ТЕЛК не е обсъждан характерът на заболяването, в състава не е участвал специалист по трудова медицина или професионални болести. В заключение, с ЕР № 0041 от зас. № 020 от 21.02.2023 г. на НЕЛК е определен краен процент - 40 % трайно намалена работоспособност на Х. Б., като отменя ЕР на ТЕЛК и издава ново по оценката, като потвърждава по останалите поводи. Относно характера на заболяването, НЕЛК приема, че в МЕД няма приложени документи за осъществени действия за определяне характера на забавянето (причинна връзка – професионално заболяване), съгласно регламентиранияте процедури по нормативната

уредба на Република България. Поради това приема, че заболяването „Хронична лумбо-сакрална радикулопатия при многоетажна дискова болест. Състояние след дискектомия и имплантиране на дискови протези Л3-4-5“ е с общ характер.

По делото е прието заключение на съдебно-медицинска експертиза (СМЕ), изготвена от специалист по трудова медицина. Експертизата потвърждава изводите на ТЕЛК. По отношение здравословното състояние на жалбоподателя, СМЕ, видно от Медицинското свидетелство, издадено от д-р мед. Г. Х., специалист по обща медицина, [населено място] на 25.09.2023 г., Х. Б. род. 26.07.1956 г. страда от : Синдром на хронична мултилокуларна болка; Състояние след протезиране на междупрешленни дискове Л3/Л4 и Л4/Л5 /операция 10/2007г./ прекъснат симпатиков нерв; Състояние след лумбосакрална дискова херния и радикулопатия, лумбална област; Състояние след компресия на нервните коренчета и нервния сплит при увреждане на междупрешленни дискове; Дегенеративни промени в лумбалния отдел на гръбначния стълб; Синдром на притискане-на лявото рамо; Синдром на шийния отдел на гръбначния стълб; Болка в долните крайници: долният крайник /фибула, тибия, колянна става/ Синдром на шийния, гръбначен, гръдни прешлени, стълб-лумбален гръбначен стълб; Синдром на неспокойните крака; Н.; Миалгия, множествени локализации; Мускулни крампи; Натъртване на раменна кост в дясно; Фрактура на хумеруса вдясно; Ставен отокюбласт на рамото; Разкъсване на бицепсовото сухожилие; Субакромиален бурсит; Невралгия след зостер; Състояние след Херпес зостер 01/2018г.;Трудности при заспиване и поддържане на съня; Дефицит на вит.Д; Бъбречна недостатъчност в стадий на компенсирана задръжка; Хепатопатия; Есенциална хипертония, неуточнена, без индикации за хипертонична криза; Хиперлипидемия; Пъпна херния; Хипотиреоидизъм; КОВИД-19, открит вирус 07.2022 г.; Умерена депресия; Синдром на карпалния канал двустранно; Синдром на обструктивна сънна апнея;Синусова брадикардия.

Водещо заболяване е Синдромът на хронична болка, дължащ се на дегенеративни промени в гръбначния стълб - шиен, гръден и лумбален дял, а останалите заболявания са придружаващи и /или минали (подробно описани в горепосочения документ).

Водещи при определяне на спорния по делото въпрос, са представените от жалбоподателя: 1. Документ за подаден сигнал за професионална болест от личен лекар от 20.07.2011 г. в Германия за Професионална болест № 2108, приложение към Наредба за професионални болести /ВКВ/: Заболявания, на лумбалния гръбначен стълб, причинени от продължително повдигане и пренасяне на тежки товари или чрез дългосрочни дейности в екстремно прегъване и усукване на гръбнака, което е причина за прекратяване на всички подобни дейности, които могат да влошат хода на заболяването и да станат причина за обостряне или рецидив на заболяването. В същия е посочено, че е прегледан за първи път по повод болестта 10.03.2007 г. и болестта открита активно. Описани са и придружаващи заболявания: Общи /хронични заболявания: Спондилоартроза /М47.8/, Тежка депресия/Е32.3/, Синдром на неспокойните крака/особено тежка формаА325.8/, Шум в ушите, тинитус/Н93.1/.; 2. Експертиза от прегледа за професионално заболяване 2108, издадена от д-р по мед. Д. В., специалист Ортопедия и травматична хирургия от 21.10.2013 г. на Х. П. Б. с описан работен маршрут: Софийска държавна опера-балетист от 01.11.1978 г.; Работи в България до 1987 г.; 1987-1998 г.-Ландестеатер М., Н.; 01.10.1996 до 31.07.1999 г. - почетен танцьор във Фолкстеатер Р.; -безработен; 1997-1999г. следдипломна квалификация във Висшето училище за музика и танци в К.; 01.09.1999 г. - 31.07.2001

г.-стаж и работа в Културринг в Б.-преподавател по танци и танцър /27.08.2001г-26.08.2004г./; безработен; 01.06.2006г-31.05.2008г.-детски учител по танци и инструктор по аеробика в Б.. Изразено е становище от д-р В.: професионалното влияние трябва да се разглежда като основна причина за заболяването на лумбалния прешлени и причинено от междупрешленните дискове. Не се препоръчва вдигане на тежести и носене над 15кг. Дейността като балетист не може да бъде продължена; 3. Документ № 1550/2013-2108 от Държавна служба за безопасност при работа, защита на здравето и техническа сигурност Б. - д-р Сепелт, индустриален лекар, издаден на Х. Б. род. 26.07.1956 г. препоръчвам признаване на професионална болест под № 2108; 4. Уведомление за признаване на професионална болест № А081912201300074 /досие 080408-200005997873 до Х. Б. с обосновка: Вашето професионално заболяване е довело до увреждания на здравето, взети предвид при оценка на намалената работоспособност: Функционално ограничение и ограничение на натоварването на лумбалния гръбначен стълб в случай на болест на ремоделирането, засягащо сегментите Л3/4 и Л4/5 с успешна замяна на междупрешленните дискове, както и увреждане на междупрешленните дискове Л5-еС1 с успешна хирургична рехабилитация. Професионалното заболяване не води до придобиване на право на пенсия за инвалидност поради общо заболяване.

В експертизата вещото лице е описало представените по делото ЕР на ТЕЛК/НЕЛК, издадени в периода 2008 г. – 2021 г. на база медицинската документация, която по данни на жалбоподателя Б., е изпратена от Германия до българските здравни власти:

- ЕР на ТЕЛК общи заболявания - II-ри състав към Втора МБАЛ- С. №1111/102/26.06.08 г., издадено на Х. Б. и определящо 20% т.н.р за срок от 2 години с водеща диагноза: Увреждания на междупрешленните дискове в други отдели /М51/ и общо заболяване: Хроничен болков синдром след операции на междупрешленните дискове на лумбалната област;
- ЕР на НЕЛК по Нервни болести № 0734/120/21.09.10 г., издадено на Х. Б. с определен процент трайно намалена работоспособност 20% за срок от 2 години с водеща диагноза:Увреждания на междупрешленните дискове в други отдели /М51.0/ и общо заболяване: Състояние след операция по повод дисков пролапс Л3-Л4 и Л4-Л5 /2007г./с имплантация на ендопротези. Двустранна радикулопатия Л5/еС1;
- ЕР на ТЕЛК - II-ри състав към Втора МБАЛ-С. № 0770/058/08.04.13г., издадено на Х. Б. и определящо 20% т.н.р за срок от 3 години с водеща диагноза: Увреждания на междупрешленните дискове в други отдели /М51.0/ и общо заболяване: Състояние след операция по повод дисков пролапс Л3-Л4 и Л4-Л5/2007г./ с имплантация на ендопротези. Радикулопатия Л5/еС1 двустранно;
- ЕР на ТЕЛК - I-ви състав към Четвърта МБАЛ-С. № 741/40/28.02.20 г., издадено на Х. П. Б., живущ в Германия с определен процент трайно намалена работоспособност 30% за общо заболяване, дата на инвалидизацията-01.06.2008г.с водеща диагноза: Увреждания на междупрешленните дискове в други отдели, код: М51 и общо заболяване: Състояние след дисков пролапс Л3-Л4 и Л4-Л5-2007г. Имплантация на ендопротези. Двустранна радикулопатия.код М51;
- ЕР № 4140/203/14.12.21г. издадено на Х. П. Б., живущ в Германия от ТЕЛК - II-ри състав при Университетска ПМБАЛ-С. с определен процент трайно намалена работоспособност 30% за срок от 3 години с водеща диагноза: Увреждания на

междупрешленните дискове в поясния и другите отдели на гръбначния стълб с радикулопатия/М51.1/ и общо заболяване: Радикулопатия при многоетажна дискова болест. Състояние след дискектомия и имплант на диск протези ЛЗ-4-5.РДР- сегашен епизод-лека или умерена депресия.

Видното от описаните ЕР, Х. Б. е бил освидетелстван периодично в България за общо заболяване с процент трайно намалена работоспособност от 20 до 30 %, считано от 2008 г. до 2021 г. на база служебно изпратени от Германия документи, касаещи здравословното му състояние. При издаване на посочените ЕР на ТЕЛК не са описани данни за проучване на професионален характер на заболяванията, няма данни да е извършено обжалване по повод характера на заболяванията – общ или професионален от страна на Б..

Вещото лице е посочило, че единствено в ЕР № 0041/020/21.02.23 г., издадено от НЕЛК - Специализиран състав по Неврологични, УНГ и ССЗ, на Х. Б. е вписано известие за признаване на професионално заболяване от 08.01.2014 г., съгласно Списък за професионални болести в Германия № 2108: Болести на лумбалния гръбначен стълб, причинени от междупрешленни дискове поради продължително повдигане или носене на големи натоварвания или поради продължителни дейности в екстремна поза на флексия на тялото, което води до хронично или хронични, повтарящи се симптоми и функционални ограничения (на лумбалния гръбнак) с диагноза М51.1: Увреждания на междупрешленните дискове в поясния другите отдели на гръбначния стълб с радикулопатия от Списъка на професионалните заболявания, считано от 01.06.2008г. и коментар: Няма данни за предприети действия/процедура за определяне на характера на заболяването. Експертът е напярвал справка в Списъка на професионалните болести в Германия и е установил, че под код 2108 са: Болести на лумбалния гръбначен стълб, причинени от междупрешленни дискове поради продължително повдигане или носене на големи натоварвания или поради продължителни дейности в екстремна поза на флексия на тялото, което води до хронично или хронични, повтарящи се симптоми и функционални ограничения (на лумбалния гръбнак).

Изяснено е в експертизата, също, че към момента на издаване на процесното ЕР на НЕЛК липсват каквито и да е данни да е извършено проучване по повод на професионална болест от ТР на НОИ, съгласно чл. 62, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване (КСО). Съгласно Наредба за реда за съобщаване, регистриране, потвърждаване, обжалване и отчитане на професионалните болести не се допуска обсъждане за професионален характер след прекратяване на въздействието на вредния професионален характер, т.е в случая с Х. Б., според вещото лице, въздействието на вредния фактор, по данни от лично подаденото от него, Бързо известие, е прекратено от месец май 2008 г., от когато той не работи като балетист, учител по танци. СМЕ е счела, че при неспазена процедура по поучване на професионално заболяване в България, описаните в процесното ЕР № 0041/020/21.02.23 г., издадено от НЕЛК - Специализиран състав по Неврологични, УНГ и ССЗ заболявания са с общ характер. Подчертано е от вещото лице, че съгласно действащият в Република България Списък на професионалните болести, Приложение към член единствен на ПМС 175 от 16.07.2008 г., обн., ДВ, бр. 66 от 25.07.2008 г./, Раздел 4. Професионални болести причинени от биомеханични фактори на работния процес: 4.1. Професионални болести, причинени от статично физическо усилие и динамична физическа работа е включен Тендинит на ахиловото сухожилие /М76.6/: 1) Доказана

системна работа, свързана с продължително усилие за поддържане на стоеж на пръсти-дейности, включващи системни усилия в положение на пръсти (балетисти, циркови артисти, гимнастици, тъкачки и др.), т.е. Тендинит на ахилово сухожилие /M76.6/ е с професионален характер при балетисти. Допълнено е, че по време на прегледа, извършен от вещото лице, на 26.09.2024 г. Х. Б. е отрекъл в Германия да са обсъждани такъв тип заболявания и професионалният им характер.

В съдебно заседание, вещото лице д-р Й., изяснява, че към момента на възникване на заболяванията на Б. „увреждане на междупрешлените дискове“, за което е издадено решението в Германия, че се касае за професионално заболяване, в Република България то не е било професионално заболяване. Посочва, че професионално заболяване в България за професия „балетист“ е само Тендинит на ахилово сухожилие. Пояснява, че увреждането на междупрешлените дискове може да се получи при всяка една професия. При жалбоподателя съществува и фактор наследство – слабост на мускулно-скелетната система. Допълва, че в хода на това заболяване и в зависимост от това дали пациентът е в такава продължаваща въздействаща среда или извън тази среда, могат да се получат различни усложнения. Сочи, че това, което е трябвало да се извърши като оперативно лечение за една тежко протекла и дълго във времето дискова болест е направено. Смята, че самото естество на работа като балетист изисква специална костно-мускулна система, т.е. по-пластични са мускулите, сухожилията следва да са по-разтегливи, при което неминуемо се получават усложнения. Но дали това заболяване и общо или професионално е различно в отделните държави. По отношение на твърденията на жалбоподателя, че са налични документи, където е регистрирано, че липсват рефлексите на ахилесовите сухожилия и на коленете, вещото лице в съдебна зала е изяснило, че рефлексите на сухожилията се контролират от гръбначния стълб. Всичко касае гръбнака. Рефлексите се влияят от гръбначния мозък. Допълнено е, че в документацията от Германия, изследване на тендинит на ахилово сухожилие няма. Изяснено е, че трябва да се излезе с такава диагноза в медицинската документация, както е диагнозата увреждане на междупрешлените дискове. Трябва да се впише в самия списък, да се посочи в списъка, който действа за Германия за тендинит на ахилово сухожилие, така както е в България. Те имат също такава квалификация. В Германия обаче са гледали само увреждане на прешлени дискове, гръбнака, но не и другите заболявания, които могат да имат професионален характер.

Въз основа на установените факти, съдът прави следните правни изводи:

Оспореното ЕР на НЕЛК е издадено от компетентен орган, в предвидената от закона форма, в съответствие с материално-правните разпоредби и с целта на закона.

Професионалната болест, според действащото законодателство в Република България, е заболяване, което е настъпило изключително или предимно под въздействието на вредните фактори на работната среда или на трудовия процес върху организма и е включено в списъка на професионалните болести (чл. 2, ал. 1 от Наредба за реда за съобщаване, регистриране, потвърждаване, обжалване и отчитане на професионалните болести, съотв. чл. 56, ал. 1 КСО). За професионална болест може да се признае и заболяване, невключено в списъка на професионалните болести, когато се установи, че то е причинено основно и пряко от обичайната трудова дейност на осигурения и е причинило временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност или смърт на осигурения. Към професионалната болест се отнасят и нейното усложнение и късните ѝ последици (чл. 2, ал. 2 и ал. 3 от Наредбата и чл. 56,

ал. 2 и ал. 3 КСО).

Според действащия Списък на професионалните болести, Приложение към член единствен на ПМС № 175 от 16.07.2008 г., бн., ДВ, бр. 66 от 25.07.2008 г., раздел IV, 4.1. - Професионални болести, причинени от статично физическо усилие и динамична физическа работа са:

- Увреждане на междупрешленните дискове (лумбален или лумбо-сакрален отдел) с радикулопатия (M51.1), с гратисен период 1 година, условия за признаване /доказана системна ръчна работа, изискваща вдигане или носене на тежки товари, поддържане на тежки товари-минимум 8 години и пара клинични изследвания-ЕМГ, образна диагностика и др./ и примери за типични рискови дейности /товаро-разтоварни и други дейности, свързани с тежък физически труд/добив на руда, добив на въглища, дърводобив, строителство, събиране на битови и промишлени отпадъци/;
- Хронична болка в кръста (лумбалгия), (M54.5) гратисен период 1 година, условия за признаване /доказана системна работа, свързана с наведена или друга принудителна работна поза, вдигане, носене или поддържане на товари, ангажираща лумбо-сакралния отдел-минимум 10 години и примери за типични рискови дейности /дейности, включващи системни усилия в лумбо-сакралния отдел/ медицински и социални грижи за възрастни хора и инвалиди и лежачо болни/.

В глава Глава трета от Наредба за медицинската експертиза (НМЕ), е установен редът за определяне не характера на заболяванията – професионален или общ. Според чл. 57 от Наредбата териториалната експертна лекарска комисия (ТЕЛК) потвърждава или отхвърля професионалния характер на заболяванията въз основа на клиничния преглед, данните от медицинското досие на лицето, допълнително събраните доказателства и протокола за извършено проучване по повод на професионална болест, направено от съответното ТП на НОИ, по чл. 62, ал. 1 КСО. Освен по характера на заболяването ТЕЛК се произнася по всички въпроси по чл. 61 (степената на трайно намалената работоспособност в проценти спрямо здравия човек; потребността от чужда помощ и срока; срока на инвалидността и датата, на която изтича определеният срок на инвалидност; началната дата на трайно намалената работоспособност (дата на инвалидизиране); причинната връзка между увреждането и настъпилата неработоспособност (смърт) по повод на трудова злополука, професионална болест, военна инвалидност, гражданска инвалидност; причинната връзка между увреждането (смъртта) и условията на труд (извършваната работа) по време на злополуката, включително при военна и гражданска инвалидност; противопоказаните условия на труд; трудоспособно ли е лицето за работното си място и необходимостта от трудоустрояване; характера на заболяването - професионален или общ). При преосвидетелстване на лица с професионални заболявания ТЕЛК (НЕЛК) може да препотвърди професионалното заболяване или да установи липса на такова. В разпоредбата на чл. 59 НМЕ е посочено, че по преценка на ТЕЛК (НЕЛК) лицата се насочват за допълнително изясняване във връзка с потвърждаване или отхвърляне на професионалния характер на болестта към отделенията и клиниките по професионални болести. Съгласно чл. 60 НМЕ териториалните експертни лекарски комисии и НЕЛК издават експертни решения и попълват регистрационни карти за призната професионална болест. Когато решението за професионалния характер на заболяването е взето от съда, регистрационната карта се попълва от НЕЛК. Срокът на

експертното решение, с което е призната професионална болест, е 3 години, след което лицето се преосвидетелства по реда на наредбата. Регистрационната карта за призната професионална болест се изготвя в 4 екземпляра за: НОИ, съответната регионална здравна инспекция, Националния център по общественото здраве и анализи и областната инспекция по труда. При преосвидетелстване ТЕЛК и НЕЛК могат: 1. да потвърдят или да вземат ново решение по характера на болестта; 2. да признаят причинна връзка за късни последици и усложнения, обусловени от признатата професионална болест; 3. да установят пълно излекуване на професионалната болест.

Съдът, след внимателен преглед на представените по делото документи, установява, че във връзка с признаване на професионално заболяване в Република България, от страна на жалбоподателя Б. има приложено Бързо известие за съмнение за професионална болест до ТП на НОИ [населено място], подадено лично от Х. П. Б., немски гражданин, за: болести, причинени от физическо усилие и динамична физическа работа /код 4101/. Клинични прояви, предизвикани от вредния фактор: Увреждане на междупрешленните дискове /лумбален и лумбосакрален/ отдел с радикулопатия -M51.1; Хронична болка в кръста/лумбалгия/ - M54.5; Тендинит на А. сухожилие - M76.5; Вегетативна полиневропатия на горните и долните крайници G90.8. Придружаващи заболявания: Общи/хронични/ заболявания: Спондилоартроза /M47.8/, Тежка депресия /E32.3/, Синдром на неспокойните крака /особено тежка форма G25.8/, Шум в ушите, тинитус/H93.1/. Посочено е от Б., че трудовата му дейност в България, свързана с експозиция на вредния фактор са предприятието осигурител „Арабеск“, С.-артист-балетист; Софийска народна опера-артист-балетист/ в периода 01.11.1978 г. - 1987 г./. Клиничните прояви били установени чрез: ТЕЛК и НЕЛК, Немски осигурителен институт и чрез ЕР на Немския застраховател за професионални болести от 14.10.2013 г. за признаване на заболяванията като професионални и невъзможност да работи като артист-балетист /ВК 2108/ - работа в Германия в периода 1987 г.-2008 г. Като трудова заетост към момента е посочено, че не работи, пенсионер по болест от 2008 г., пенсионер по възраст от 2019 г. Като момент на преустановяване на въздействие от вредния фактор е посочено – от 2008 г.

Производството по установяване на професионални болести е изрично уредено в Наредба за реда за съобщаване, регистриране, потвърждаване, обжалване и отчитане на професионалните болести. Потвърждаването, респективно отхвърлянето на наличие на професионално заболяване се извършва от ТЕЛК и НЕЛК с нарочен административен акт, след провеждане на процедурата по съобщаване и проучване, установена в чл. 4 – чл. 6 от Наредбата. В разпоредбата на чл. 4, ал. 1 от същата е посочено, че практикуващите лекари и лекари по дентална медицина при съмнение за професионална болест изпращат бързо известие по образец до териториалното поделение на Националния осигурителен институт (НОИ) по постоянен адрес на лицето и до осигурителя с обратна разписка в срок до 5 работни дни от поставяне на клиничната диагноза. Това навежда на извод, че само лекар, практикуващ в Република България има право да изпрати бързо известие и то задължително в срок до 5 дни от поставянето на клиничната диагноза. Вещото лице по експертизата е установило, че болестта на жалбоподателя е открита активно на 10.03.2007 г., когато е прегледан за първи път, а сигналът за професионална болест е подаден от личен лекар от 20.07.2011 г. По данни на Х. Б., в периода 1987 г. – 2024 г. не е имал личен лекар в България, тъй като живее в Германия. По време на прегледа, извършен от вещото лице, назначено от настоящия съдебен състав, жалбоподателят е съобщил, че се е

записал при личен лекар д-р П., [населено място], МЦ „Алфамедикс“ в началото на 2024 г., но от извършена справка на сайта на НЗОК на 02.10.2024 г. не е бил открит личен лекар на лицето. Според чл. 6, ал. 1 от Наредба за реда за съобщаване, регистриране, потвърждаване, обжалване и отчитане на професионалните болести, в срок 3 дни от датата на получаване на бързото известие за професионална болест териториалното поделение на НОИ открива досие по чл. 59, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване (КСО), а ръководителят на териториалното поделение на НОИ издава заповед за проучване на случая, която се връчва на заинтересуваните лица. В ал. 2 на същата разпоредба са посочени случаите, при които ТП на НОИ не открива досие и не извършва проучване, а именно: 1. заболялото лице не е било осигурявано за риска „професионална болест“ по смисъла на КСО; 2. *съобщаването не е съобразено с условията и реда, предвидени в наредбата и в Списъка на професионалните болести*; 3. бързото известие не съдържа предвидената в образца информация.

В процесния случай не се твърди и не са ангажирани доказателства по отношение на жалбоподателя Б. да е било проведено производство по съобщаване, регистриране, потвърждаване на професионално заболяване. Към момента на издаване на процесното ЕР № 0041 от зас. № 020 от 21.02.2023 г. липсват каквито и да е данни да е извършвано проучване по повод на професионална болест от ТП на НОИ, съгласно чл. 62, ал. 1 КСО, съгласно действащото в България законодателство.

Съгласно Наредба за реда за съобщаване, регистриране, потвърждаване, обжалване и отчитане на професионалните болести не се допуска обсъждане за професионален характер след прекратяване на въздействието на вредния професионален фактор, т.е. в случая с Х. Б. въздействието на вредния фактор по данни от лично подаденото от него Бързо известие е прекратено от месец май 2008 г., от когато той не работи като балетист, учител по танци. При неспазена процедура по проучване на професионално заболяване в Република България, описаните в ЕР № 0041 от зас. № 020 от 21.02.2023 г. на НЕЛК заболявания: Увреждания на междупрешленните дискове в поясния и другите отдели а гръбначния стълб с радикулопатия /M51.1/ и общо заболяване: Многоетажна лумбална дискова болест. Дисков пролапс на ниво Л3-Л4, Л5-Л5, дискова протрузия на ниво Л5-сС1. Състояние след оперативна интервенция, дискектомия и имплантиране на междупрешленен диск на ниво Л3-Л4 и Л4-Л5/2007г./Хронично персистираща лумбосакрална радикулопатия /ЕМГ и клинични данни/. Рецидивиращо депресивно разстройство /F 33/, правилно са определени като такива с общ характер. Освен това, както бе посочено по-горе съгласно действащият в Република България Списък на професионалните болести, Раздел 4. Професионални болести причинени от биомеханични фактори на работния процес: 4.1. Професионални болести, причинени от статично физическо усилие и динамична физическа работа е включен Тендинит на ахиловото сухожилие /M76.6/: 1) Доказана системна работа, свързана с продължително усилие за поддържане на стоеж на пръсти-дейности, включващи системни усилия в положение на пръсти (балетисти, циркови артисти, гимнастици, тъкачки и др.), т.е. Тендинит на ахиловото сухожилие /M76.6/ е с професионален характер при балетисти. Липсват представени доказателства такъв тип заболявания да са били обсъждани спрямо Х. Б. в Германия и относно професионалния им характер. В Германия са гледали само уврежданията на прешлени дискове, гръбнака на Б., но не и другите заболявания, които могат да имат професионален характер.

Водим от горното, решението на НЕЛК е законосъобразно и жалбата срещу него следва да бъде отхвърлена.

С оглед изхода от спора, на основание чл. 143, ал. 3 АПК във връзка с чл. 37 Закона за правната помощ и чл. 24 от Наредбата за заплащане на правната помощ в полза на ответника следва да бъде присъдено юрисконсултско възнаграждение в размер от 100.00 (сто) лева.

Така мотивиран и на основание чл. 172 ал. 2 от АПК, Административен съд София - град, II отделение, 38-ми състав,

Р Е Ш И :

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Х. П. Б. с постоянен адрес: [населено място], Федерална Република Германия, срещу Експертно решение № 0041 от зас. № 020 от 21.02.2023 г. на Национална експертна лекарска комисия, специализиран състав на Неврологични, УНГ и ССЗ.

ОСЪЖДА Х. П. Б. да заплати на Национална експертна лекарска комисия юрисконсултско възнаграждение в размер от 100.00 (сто) лева.

Решението може да се обжалва пред Върховния административен съд с касационна жалба, подадена чрез Административен съд София-град в 14-дневен срок от съобщаването му.

Съдия: