

# РЕШЕНИЕ

№ 23046

гр. София, 09.06.2026 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 82 състав, в публично заседание на 11.05.2026 г. в следния състав:**

**СЪДИЯ: Вената Кабурова**

при участието на секретаря Цветелина Заркова, като разгледа дело номер **3612** по описа за **2026** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от АПК.

Образувано е във връзка с подадена жалба от И. А. З. чрез адв. А. срещу експертно решение № 90784/18.02.2026 г. на Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК), специализиран състав по психични, вътрешни и ССЗ, с което е определена 60% трайно намалена работоспособност.

В жалбата се поддържа, че оспореното решение е незаконосъобразно, като взето в нарушение на материалния закон и при допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила. Посочва се, че органът не е взел предвид пълния обем от медицинска документация, удостоверяваща актуалното здравословно състояние на жалбоподателя и невъзможността му да упражнява трудова дейност. Решението не съдържа достатъчна мотивировка относно причините за намаляване процента на неработоспособност.

В съдебно заседание жалбоподателят се явява лично и се представлява от адв. А., който поддържа жалбата и моли съда да уважи същата и да върне преписката за ново произнасяне.

Ответникът – НЕЛК, редовно призован, не изпраща представител. В писмено становище чрез юрк. З. оспорва жалбата, като счита, че не са налице нарушения, обуславящи отмяната на административния акт.

Заинтересованите страни – редовно призовани, не взимат отношение по случая.

Административен съд София-град след като прецени доводите на страните и събраните по делото относими доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

Административното производство е започнало във връзка с подадено заявление от 07.02.2025 г. от жалбоподателя до ТЕЛК за извършване на преосвидетелстване по повод изтичане на срока на последното експертно решение (ЕР № 91705/09.11.2023 г. на ТЕЛК с определен 81 %

трудова неработоспособност). С решение № 91119/20.03.2025 г. ТЕЛК към „МБАЛ-Благоевград“ АД определил 54 % трудова неработоспособност (ТНР), за общо заболяване М45.0 – анкилозиращ спондилит, множествено засягане на гръбначния стълб; придружаващи заболявания – други вторични коксартрози. Това решение било отменено с ЕР № 92995/03.09.2025 г. на НЕЛК и върнато за ново освидетелстване. Било посочено, че в ЕР на ТЕЛК няма описан ортопедичен статус с ъглометрия и сантиметрия по установената методика. При новото освидетелстване следвало да се прецизира функционалния дефицит на засегнатите отдели на гръбначния стълб и периферните стави от опорно-двигателния апарат и съответно да се прецизира оценката по част 9, раздел 23 от Наредбата за медицинската експертиза (НМЕ).

С ново експертно решение № 93341/25.11.2025 г. ТЕЛК определил 58% ТНР за общо заболяване М45.0 – анкилозиращ спондилит, множествено засягане на гръбначния стълб; придружаващи заболявания М87.0 – асептична идиопатична остеонекроза. Било посочено, че освидетелстването е извършено след представяне на нова епикриза от лицето от 20.11.2025 г. Това решение на ТЕЛК било отново оспорено от жалбоподателя.

С обжалваното в настоящото производство ЕР № 90784/18.02.2026 г. на НЕЛК, специализиран състав по психични, вътрешни и сърдечно-съдови заболявания на основание чл. 50, ал. 1 и чл. 45, ал. 1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза на работоспособността и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (ПУОРОМЕРКМЕ) отменил ЕР № 93341/25.11.2025 г. ТЕЛК и определил 60 % ТНР за срок от 3 години, за общо заболяване М45.0 – анкилозиращ спондилит, множествено засягане на гръбначния стълб; придружаващи заболявания М87.0 – асептична идиопатична остеонекроза. По отношение на заболяването „анкилозиращ спондилит“ било отразено, че се касае за множествено засягане на гръбначния стълб, с двустранен сакроилеит, при леко ограничени функции на засегнатите отдели на гр. стълб, видно от приложената ортопедична консултация, което обуславя 50% ТНР по т. 6.2.2, р. 23, ч. 9 от НМЕ. Досежно заболяването „асептична идиопатична остеонекроза“ НЕЛК по хирургични, ортопедични и очни заболявания посочил, че образнодиагностичните данни сочат начален стадий на засягане на лява бедрена глава, което обуславя 50% ТНР по ч. 1, р. 7, т.2.1 от НМЕ. Поради това и с оглед т. III от Методиката за прилагане на отправни точки за оценка на трайно намалената работоспособност в проценти (Методиката), крайната оценка била определена на 60 % ТНР (50% + 20% от 50%).

При така установените факти, съдът достигна до следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима, като подадена в законния срок от активно легитимирано лице, имащо правен интерес да оспори процесното експертно решение, което представлява подлежащ на съдебно обжалване индивидуален административен акт.

Обжалваното решение на НЕЛК е издадено от компетентен орган съгласно императивната разпоредба на чл. 49, ал. 1 от ПУОРОМЕРКМЕ - специализиран състав по психични, вътрешни и сърдечно-съдови заболявания, определен съобразно водещата диагноза „анкилозиращ спондилит, множествено засягане на гръбначния стълб“.

При постановяване на процесното ЕР на НЕЛК не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила. Оспорваното решение на НЕЛК е постановено по документи. С него се проверява законосъобразност на ЕР на ТЕЛК в частта относно определения процент ТНР и срок. Това кореспондира с регламентираното в чл. 50, ал. 1 от ПУОРОМЕРКМЕ според който Националната експертна лекарска комисия се произнася въз основа на медицинската и друга документация.

Спорен по делото е въпросът за това, дали НЕЛК въз основа на представената медицинска документация и при спазване на изискванията на НМЕ правилно е определил процента трудова

неработоспособност на освидетелстваното лице в съответствие с приложимия материалния закон. В случая съдът счита, че това не е извършено по следните съображения:

Видно от приложената по делото епикриза от Университетска болница „С.“ от дата 20.11.2025 г. при клиничното обсъждане на заболяванията на И. З. е посочено, че заболяването анкилозиращ спондилит протича прогресивно, с рецидивиращи екзацербации и развитие на структурни промени. Посочено е, че заболяването води до съществено намаляване на функционалния капацитет, ограничена ежедневна активност и затруднения при самообслужване, което налага продължително ревматологично проследяване и поддържаща терапия. В наличната към медицинската документация епикриза от 02.08.2022 г. от Клиника по ревматология към МБАЛ „С. И. Р.“ – С. също е констатирано, че анкилозиращия спондилит е довел до силно влошен функционален капацитет у жалбоподателя.

Въпреки тези заключения, в оспореното решение НЕЛК е приела, че относно жалбоподателя са налице „леко ограничени функции на засегнатите отдели на гръбначния стълб“, поради което е определила 50% ТНР по т. 6.2.2 (Болест на Б. (анкилозиращ спондилоартрит) с лек функционален дефицит – 50 %);, р. 23 (заболявания на опорно-двигателния апарат), ч. 9 (вътрешни болести) от Приложение № 1 към чл. 63, ал. 1 от НМЕ. Не става ясно, защо органът е приел, че прогресивно протичащият анкилозиращ спондилит, с множество засягане на гръбначния стълб и с наличието на съществено намаляване на функционалния капацитет у освидетелствания е довел единствено до лек функционален дефицит. В т. 6.2.3., р. 23, ч. 9 от Приложение № 1 към НМЕ е определено, че при анкилозиращ спондилоартрит с умерено ограничение на движенията на трите отдела на гръбначния стълб, без кифоза и лордоза, обуславя 71 % ТНР.

На следващо място, не е обосновано и защо за придружаващото заболяване асептична идиопатична остеонекроза е прието, че е в начален стадий, което по т. 2.1 (болест на Ч., начален стадий), р. 7 (асептични некрози), ч. 1 (заболявания на опорно-двигателния апарат) от НМЕ обуславя 50 % ТНР. Следва да се отбележи, че при предходно освидетелстване с ЕР № 91705/09.11.2023 г. на ТЕЛК, четвърта МБАЛ-С., втори състав е приела, че асептичната некроза на лява тазобедрена става е в активен стадий, което на основание т. 1 (болест на Пертес в активен стадий), р. 7, ч. 1 от НМЕ е обусловило 71 % ТНР.

В настоящия случай горестоящият административен орган НЕЛК не е отчел цялата налична по делото документация, в която се съдържа информация за горепосочените заболявания на жалбоподателя, като се е произнесъл, без да изясни напълно спорните по преписката обстоятелства, поради което решението му в тази част е необосновано и несъобразено с материалноправните разпоредби. Това от своя страна намира отражение и върху постановения административен акт, тъй като същият не отразява обективното състояние на освидетелстваното лице.

Изложените съображения мотивират отмяната на оспореното решение на НЕЛК, поради необоснованост и противоречието му с приложимите материалноправни норми. Предвид естеството на оспорения акт, спорът не може да бъде решен по същество. Делото като преписка следва да се върне на ответника за ново произнасяне при спазване на указанията по прилагането на материалния закон в мотивите към съдебното решение-чл.173, ал. 2 АПК.

По изложените съображения и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК съдът

### Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ експертно решение № 90784/18.02.2026 г. на Националната експертна лекарска комисия.

ИЗПРАЩА административната преписка на НЕЛК – С., специализиран състав по психични, вътрешни и ССЗ, за ново произнасяне, спазвайки указанията по тълкуване и прилагане на закона, посочени в мотивите на настоящото съдебно решение.

Решението може да се обжалва с касационна жалба пред Върховния административен съд в 14-дневен срок от съобщението.

Препис от решението да се изпрати на страните.

СЪДИЯ: