

# РЕШЕНИЕ

№ 1992

гр. София, 25.03.2022 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 22 състав,**  
в публично заседание на 11.03.2022 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Десислава Корнезова**

при участието на секретаря Илияна Тодорова, като разгледа дело номер **11881** по описа за **2021** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145 и сл. от АПК във вр.чл.112, ал.1, т.4 от Закона за здравето /33/.

Образувано е по жалба на Т. С. Г. срещу ЕКСПЕРТНО РЕШЕНИЕ на НЕЛК, Специализиран състав по неврологични, УНГ и С. под № 0917 от заседание № 100 от 25.06.2021г.

В жалбата се твърди, че решението на НЕЛК е незаконосъобразно, защото е издадено от некомпетентен административен орган, а изложените в него мотиви са неясни и бланкетни, като не са били взети предвид и оценени всички относими обстоятелства. Излага се още, че не е било преценено здравословното състояние и причините за неговото настъпване, а именно: оказан натиск, тормоз и стрес на работното място, които са довели нетравмативното уреждане и загубата на работоспособност. Посочва се, че от медицинската документация се установява, че Т. С. Г. е била доведена до това състояние, поради работата ѝ в деня на злополуката и седмиците преди 07.10.2019г., защото е била подложена на ненормален стрес от проверяващите от Р.-Б.. Вредоносният резултат е настъпил от спонтанно нетравматично увреждане по см. на чл.55 КСО, като неправилно бил приложен материалния закон- чл.73, ал.2 от НМЕ. В проведените съдебни заседания на 28.01.2022г. и 11.03.2022г. жалбоподателката Т. С. Г., редовно призована не се явява и не се представлява. Депозирано е писмено становище от упълномощен представител адв. А. М., която поддържа жалбата и моли да бъде постановено решение, с което същата да бъде уважена. Претендира присъждане на направените в процеса разноски в общ размер на сумата от 961.00

лева, съгласно приложен списък по чл.80 ГПК. Направено е възражение за прекомерност на адвокатския хонорар на насрещните страни.

Ответникът – Национална експертна лекарска комисия редовно призован не изпраща процесуален представител в насрочените открити съдебни заседания, който да изрази позиция по основателността на оспорването на акта. Депозирано е писмено становище изх. № Ю-846/10.09.2021г. от юрк. В. А., в което се излага, че актът е издаден от надлежен орган в рамките на неговите правомощия, функциониращ в законен състав, както и е спазена императивната форма, като условие за неговата действителност. Специализираният състав на НЕЛК се е произнесъл по наличната и относима медицинска документация, като достигнатите заключения са мотивирани и съответстват на относимата разпоредба на чл.73, ал.2 от НМЕ. По същество претендира да се отхвърли жалбата и да се потвърди законосъобразността на експертното решение.

Заинтересованите страни - Агенция за хора с увреждания - [населено място], Регионална дирекция "Социално подпомагане"- [населено място] и ТП на НОИ- [населено място] са редовно призовани, но не изпращат представители, които да изложат становище по основателността на оспорването на акта.

Заинтересованата страна- Профилирана гимназия „П. К. Я.“, представлявана от директора К. Д. К. е депозирала на 05.01.2022г. писмен отговор, в който се излага, че решението е постановено от компетентен орган, в предписаната от закона форма, съдържание и смисъл, по образец, предвиден в чл.4 НМЕ и представлява мотивиран административен акт. Решението се основавало на действителните факти от значение за случая, които са били събрани по надлежния ред, без да са допуснати нарушения на процесуалните правила.

В процеса заинтересованата страна се представлява от адв. Е. З., която в хода на устните състезания изразява доводи за законосъобразност на акта. Претендира присъждането на направените по делото разноски в размер на сумата от 720.00 лева.

Административен съд София-град, като обсъди релевираните с жалбата доводи и прецени събраните по делото доказателства по реда на чл.235 ал.2 ГПК във вр.чл.144 АПК, намира за установено следното от фактическа страна:

Видно от приложен протокол № Ц5103-01-14/06.11.2020г. на НОИ, ТП- Б. се установява, че 07.10.2019г. около 19.00 часа е настъпила злополука с Т. С. Г. на длъжност- директор на ПГ “ П. К.Я.”- [населено място], като при пристигане на екип на Спешна помощ са намерили жалбоподателката отпусната и почти лежаща на един диван на стая на втория етаж в сградата. Била бледа, треперила, отпусната, неадекватна и колабирала. След измерване на кръвното налягане стойностите му били 190/100 и след поставяне на инжекция е транспортирана до Спешен център- [населено място], където е поставена работна диагноза „Хипетронична криза, Vomitas /повръщане/“. В 22.00 часа е била транспортирана в Неврологично отделение на МБАЛ [фирма]- [населено място] с диагноза „Световъртеж от централен произход. Централен вестибуларен синдром“. Придружаващи заболявания: „Артериална хипертония. Конверзионно-адверзивно разстройство“. Жалбоподателката е била в отпуск поради временна нетрудоспособност от 07.10.2019г. до 31.12.2019г. с диагноза „Световъртеж от централен произход“. На 16.01.2020г. жалбоподателката е постъпила на лечение в УМБАЛ [фирма] с диагноза „Атипична лицева болка“. Консултирана е с психиатър и е поставена диагноза „Смесена тревожно-депресивна реакция на стрес“.

С Експертно решение № 0795 на Трудова експертна лекарска комисия към МБАЛ [фирма]- [населено място], взето на заседание № 024, проведено на 24.03.2021 година, по повод освидетелстване на Т. С. Г. е прието, че заболяването „Световъртеж от централен произход“ не е настъпило вследствие на претърпяна на 07.10.2019г. трудова злополука.

С оспорваното Експертно решение № 0917 на НЕЛК от заседание № 100 от 25.06.2021г. е потвърдено ЕР № 0795/24.03.2021г. на ТЕЛК в частта относно липсата на причинна връзка между полученото нетравматично увреждане на жалбоподателката на 07.10.2019г. и трудова злополука. Уврежданията на лицето са описани, като „Хипертонична криза“ с анамнеза за главоболие, световъртеж, повръщане и е поставена окончателна диагноза „Световъртеж от централен произход Н 81.4“, с придружаващи заболявания – „Артериална хипертония I 11.9 , конверсионно-адверзивно разстройство F 44.9“.

По делото са приети писмените доказателства, съдържащи се в медицинското експертно досие на Т. С. Г..

В процеса е изслушано и заключение на съдебно - медицинска експертиза, изготвена от вещото лице доц. д-р В. П. П., която се възприема от съда, като компетентно и обективно изготвена въз основа на проверка на пълната медицинска документация.

От данните по това изследване се установява, че Т. С. Г. – директор на Профилирана гимназия “П. К. Я.”- [населено място] е припаднала на 07.10.2019 г. между 19.00 и 20.00ч. по време на извършвана проверка от Р.- Б.. Оказана ѝ е спешна медицинска помощ. Измерено е АН със стойности 190/100. Не е отбелязана огнищна неврологична симптоматика. Състоянието е преценено като хипертонична криза с повръщане. Тя е била хоспитализирана в МБАЛ [фирма]- [населено място] с диагноза: „Хипертонично сърце без застойна сърдечна недостатъчност“.

В периода от 08.10.2019г. до 16.01.2020г. състоянието ѝ е проследявано с клинични прегледи, в т.ч. обтоен обективен отоневрологичен преглед и изследвания, вкл. невроизобразяващи. Установена е патология от общ характер с хронично протичане: 1. Артериална хипертония II ст. с хипертонично сърце; 2. КТ данни за атеросклеротично изменение на магистрални мозъчни съдове; 3. Централен отоневрологичен / вестибуларен/ синдром; 4. Двустранно намаление на слуха при асоциираност на слуховите и вестибуларните симптоми с атаксия; 5. Ро данни за стеснени дискални пространства и дегенеративни изменения на шийните прешлени С4 -С5-С6.; 6. Конверсионно /соматоформно/ разстройство. Най-често регистрираната в медицинската документация диагноза е „Нарушение на вестибуларната функция“. Дг. Атипична лицева болка и смесена тревожно-депресивна реакция на стрес, които са диагностично свързани със соматоформното разстройство.

Според вещото лице и при анализ на цялата медицинска документация, при жалбоподателката не се касае до внезапно увреждане на здравето, станало във връзка или по повод на извършваната работа. Нейните заболявания са с хронично протичане и подлежат на системен лекарски контрол и лечение. Налице са обстоятелства, изключващи условието „внезапност“ съгл. определението за трудова злополука. Разглежданият инцидент от 07.10.2019г. се е развил на фона на : 1. Документирани данни за съществуваща преди инцидента артериална хипертония- II стадий с развитие на хипертонично сърце; 2. Доказана костно-дегенеративна патология в шийния отдел на гръбначния стълб в съчетание с атеросклеротични изменения на магистрални съдове като обективна предпоставка за хронични

нарушения във вертебро-базиларната система, предизвикващи вестибуларни прояви; 3. Аудиологично доказано двустранно намаление на слуха, което потвърждава съдовия /вертебро-базиларен/ механизъм на вестибуларните прояви; 4. Документиран невротичен фон под формата на т.н. конверсионно (соматоформно) разстройство.

В потвърждение на тези изводи са отразените в медицинската документация анамнестични (снети от пациента) данни за поява на световъртеж при характерни провокиращи моменти като напр. промяна в позицията и завъртане на главата /епикриза МБАЛ „Югозападна болница О. гр. С. /, както и за “пристъпно прилошаване, изразяващо се в нестабилна походка и притъмняване пред очите, свързани обикновено с повишаване на АН / А.. лист от 23.12.2019г. на МЦ „Доверие“/.

Конверсионното разстройство / М. 10 клас V / е психогенно обусловено невротично състояние, с разнообразна симптоматика, наподобяваща различни заболявания без да има органично увреждане. Основната причина за него е психологичен конфликт, в резултат на който потърпевшо лице може да постави повишени изисквания към обкръжението си и да престане да оценява критично възникнала ситуация. Конкретна причина за това разстройство може да бъде „потребност“ на психиката «да избяга» от психоконфликт или социален стрес, т.е. «да се скрие зад заболяване» /от термина „конверсия“/. И двете причини са напълно несъзнателни и не могат да се управляват. Много честа проява на заболяването са припадъците / психогенни, психогенен ступор/, които се развиват в присъствие на други хора.

Доц. д-р В. П. приема, че създалата се конфликтна стресогенна ситуация във връзка с цялостното разследване след завръщането от отпуск на жалбоподателката, а не само в деня 07.10.2019г. е провокирала декомпенсация на налично конверсионно разстройство на фона на съществуваща съдова патология, което е довело до описания припадък на 07.10.2019г. Учителската професия се посочва като типичен пример винаги, когато се говори за стрес на работното място. Той произтича от психо-емоционалното натоварване в трудовия процес. В конкретния случай, на работното място на Т. Г., този риск е оценен като допустим. Стресът има своето значение в етиологията на АХ. Артериалната хипертония обаче е многофакторно общо соматично заболяване и в никакъв случай на стреса не може да бъде отредена единствена самостоятелна роля за възникването ѝ. Професионалният стрес може да бъде обсъждан само в единство с всички останали, а и определено по-значими фактори, като напр. генетични /наследствени/, възрастни /хормонално-метаболитни /, битови / начин на хранене, начин на живот, житейски ситуации, вредни навици / и други. Според вещото лице не може да се изтъкне причинно-следствена връзка на артериалната хипертония, а следователно и на отбелязаните съдови нарушения, които са в основата на документираните вестибуларни прояви с условията на труд на Т. Г.. Диагностицираните костно-дегенеративни и атеросклеротични изменения, а следователно и отбелязаните съдови нарушения, които също могат да обяснят описаната вестибулопатия, респ. световъртеж, при нея също не са свързани с професионални вредни фактори на работната среда.

Конверсионно разстройство /КР/ обикновено развиват лица с определени личностно-структурни особености /напр. емоционална в т.ч. афективна нестабилност, повишена внушаемост, впечатлителност и пр. /. Характерна за това разстройство е и изразената лабилност на вегетативната нервна система, което от своя страна обуславя бурните и неадекватни на психогенното въздействие соматични реакции.

Конверсионното разстройство (старо название - хистерична невроза, хистерия), като вид невроза, заедно с реактивните психози, представляват групата на т.н. психогении. Неврозите са най-често регистрираните функционални / т.е. обратими, неорганични/ заболявания на централната нервна система. Развиват се след преживявани психотравми в социалната сфера / семейна, битова, трудова и обществена среда /. Както всички неврози, така и това разстройство не може да възникне остро и внезапно под въздействието на един единствен фактор или обстоятелство. За да се развие у даден индивид КР е задължително да са налице едновременно две взаимнодопълващи се и неразделими условия: 1. Продължително присъствие на фактори от социалната среда на заболелия, които да доведат до пренапрежение на неговата психика и емоционалност, т.е. чести стресогенни житейски / от битовата, трудовата и обществена среда/ ситуации; 2. Наличие на конституционални фактори / пол, възраст, наследствени - тип висша нервна дейност, структурно-личностни особености и други/. Заболяването изисква продължително лечение, вкл. откъсване от стресогенната среда, психотерапия и медикаментозно лечение.

Един от най-характерните, разпознаваеми и чести клинични симптоми на КР са психогенните припадъци. Всяка една стресогенна ситуация (а понякога и без очевидна външна причина) може да провокира такъв припадък. Стресът може да доведе до припадък, който протича с най-разнообразна клинична симптоматика, вкл. и соматична с повишаване на артериалното налягане, повръщане и вегетативна симптоматика. Този припадък ще бъде разглеждан като клинична проява на конверсионното разстройство на личността, а не като внезапно появило се КР.

В конкретния случай, създадена се конфликтна ситуация в ПГ „П. К.Я.“ - [населено място] е провокирала декомпенсация на налично, регистрирано в приложената документация КР на фона на съществуваща при лицето съдова патология, което е довело до описания припадък на 07.10.2019г. На работното място на жалбоподателката не са били налице екстремни обстоятелства, които да предизвикат извънредно високо стресогенно въздействие.

1. Липсва елемент на внезапност, неочакваност и изненада. Т. С. Г. е била уведомена за предстояща проверка, като е била наясно как ще протече тя и какво би могло да се изисква от нея. Според вещото лице в седмицата на извършващата се административна проверка е кумулирано нервно-психическо напрежение с кулминация в последния ден - 07.10.2019г. Тогава е натрупана умора и по-голямо емоционално напрежение, за което е допринесла и неправилната организация на трудовата ангажираност на директора.

2. Конфликтните ситуации / в т.ч. очакван контрол и проверки / се идентифицират в оценката на риска като източници на нервно-психическото натоварване, респ. на стрес на работното място и на учителя и на директора. Те задължително се взимат предвид когато трябва да се оцени и професионалният риск от нервно-психическо натоварване на работното място на посочените длъжности. В случая, като работодател, директорът на училището е бил по-добре от всички запознат с цялостната оценка на риска на работното място и в частност за риска от нервно-психическо натоварване, както и с програмата за справяне с него.

Наличните по делото обстоятелства могат да бъдат възприемани като екстремни и силно стресогенни само от човек с нисък праг на възприемчивост и чувствителност в рамките на неговия т.н. личностен тип и при вече съществуващ невротичен

фон.

При така установените факти, Административен съд София-град, достигна до следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима, защото е депозирана от надлежна страна и в законоустановения срок, считано от 22.07.2021г., срещу акт, подлежащ на контрол за неговата законосъобразност.

Разгледана по същество жалбата е НЕОСНОВАТЕЛНА.

Обжалваното решение на НЕЛК е издадено от компетентен орган, съгласно императивната разпоредба на чл. 49, ал. 1, във връзка с чл. 43, т. 1 от Правилника за устройството и организацията на работата на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи /ПУОРОМЕРКМЕ, обн. ДВ, бр. 34/04.05.2010 година/ - от специализиран състав на НЕЛК по неврологични, УНГ и С., определен съобразно водещата диагноза на освидетелстваното лице. Оспорваното решение е в съответствие с целта на закона и с материалноправните разпоредби, действащи към датата на постановяването му и регулиращи дейността по определяне на трайно намалената работоспособност, включително по причинната връзка между увреждането и условията на труд (извършваната работа) по време на злополуката, включително при военна и гражданска инвалидност: чл. 101 - чл. 113 от Закона за здравето (ЗЗ), чл. 61 - чл. 78 от Наредбата за медицинската експертиза (НМЕ), чл. 42 - чл. 54 ПУОРОМЕРКМЕ.

Актът е издаден в законоустановената форма /чл.49 ал.1 от ПУОРОМЕРКМЕ във вр.чл.59 ал.1 и ал.2 от АПК/, както и съдържа всички посочени в чл.61 ал.2 от НМЕ реквизити. Решението е постановено при липса на допуснато съществено нарушение на административно-производствените правила. Актът и преписката в тяхната цялост, съдържат фактите, обосновали произнасянето на административния орган. Ответникът, чрез своите фактически констатации обосновано е посочил действителното правно положение, не се установява непълнота на фактите, а след анализ и проверка на същите, съдът приема, че те са и реално осъществени. Волята на административния орган е ясно изразена, не съществуват пропуски или грешки, което е предпоставка за правилното упражняване на съдебния контрол за законосъобразност и осигурява възможност на оспорващия да организира адекватно защитата си във висящия съдебен процес. С оглед изложеното не са налице основания за отмяна на оспореното решение по см. на чл.146 т.1, т.2 и т.3 от АПК.

Съгласно чл.142 ал.1 от АПК, съответствието на административния акт с материалния закон се преценява към момента на издаването му, а съгласно ал. 2, установяването на нови факти от значение за делото след

издаване на акта се преценява към момента на устните състезания.

Съгласно чл.101 ал.7 от ЗЗ принципите и критериите на медицинската експертиза, редът за установяване на временна неработоспособност, видът и степента на увреждане, степента на трайно намалена работоспособност, потвърждаване на професионална болест, както и условията и редът за извършване на медицинска експертиза по чл. 103, ал. 3 се определят с наредба на Министерския съвет. В случая приложима е Наредбата за медицинската експертиза (Приета с ПМС № 120 от 23.06.2017 г., обн., ДВ, бр. 51 от 27.06.2017г., в сила от 27.06.2017г.), съгласно чийто чл.3 ал.2, експертизата на трайно намалената работоспособност, на вида и степента на увреждане на лицата, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл.68 от КСО, се осъществява от ТЕЛК и НЕЛК, като относимите материалноправни разпоредби и административно-производствени правила са регламентирани в Глава четвърта / чл. 61-чл.78/.

Обжалваното решение е постановено в съответствие с относимите материалноправни разпоредби и липсва основание за неговата отмяна по чл.146 т.4 от АПК.

НЕЛК се е произнесла въз основа на подробно описаната в решението документация, която е в обхват, отговарящ на изискуемия по чл. 73, ал. 1, т.1 от НМЕ, като заключението, че не се приема причинно-следствена връзка - трудова злополука при Т. С. Г., се приема от съда за законосъобразно.

Легално определение на понятието "трудова злополука" се съдържа в разпоредбата на чл.55, ал.1 от КСО - всяко внезапно увреждане на здравето, което е причинило неработоспособност или смърт при наличието на две кумулативно предвидени обективни условия: първо, да е настъпило през време на извършваната работа и второ, да е във връзка с извършваната работа, алтернативно - по повод на тази работа, както и въобще всяка работа, извършена в интерес на предприятието.

На основание чл.61, ал.1, т.6 НМЕ, органите на експертизата на трайно намалената работоспособност се произнасят по наличието на причинна връзка между увреждането и условията на труд (извършваната работа) по време на злополуката. Видно от чл.73, ал.1 от НМЕ, ТЕЛК и НЕЛК се произнасят за причинната връзка между злополуката и условията на труд в случаите на нетравматично увреждане - въз основа на протокол за разследване на злополуката. Съгласно чл.73, ал.2 от НМЕ „не се считат за внезапно увреждане на здравето състояния вследствие на заболяване от каквото и да е естество, включително епилепсия, хронична исхемична болест на сърцето, мозъчен инсулт, захарен диабет, атеросклероза, високо

кръвно налягане, душевни болести“.

Съгласно чл.61, ал.1, т.5 и чл.73, ал.1, т.1 от НМЕ, ТЕЛК и НЕЛК се произнасят по причинната връзка между увреждането и настъпилата неработоспособност по повод трудова злополука, въз основа на разпореждане на ТП на НОИ за приемане или неприемане на злополуката за трудова или заместващо го съдебно решение, а при нетравматично увреждане и по искане на ТП на НОИ в случаите на увреждане, при което неработоспособността е настъпила по-късно от деня на злополуката - въз основа на протокол за разследване на злополуката. Съгласно чл.74, ал.1 от НМЕ причинна връзка се признава не само за увреждането по повод злополуката и професионалната болест, но и за последствията или усложненията, обусловени от тях.

При постановяване на атакуваното решение са съобразени всички писмени доказателства удостоверяващи обективните находки и документирано такива относно здравословното състояние на Т. С. Г..

С приетото заключение съдебно-медицинска експертиза на доц.д-р В. П. се потвърждават изцяло констатациите на НЕЛК по отношение на липсата на причинна връзка с увреждането на жалбоподателката, което не е признато за трудова злополука. Заключение е изготвено от специалист по професионални болести и трудова медицина, въз основа на обследване на цялата медицинска документация и при съобразяване на установяващите се от доказателствата по делото факти. Съдът напълно кредитира заключението като обективно и компетентно, обосновано, пълно, ясно и неоспорено от страните. Съдът намира, че заключението на доц.д-р В. П. напълно кореспондира с фактите, които се установяват от останалите доказателства по делото. В заключението и при изслушването в заседание, проведено на 28.01.2022г., вещото лице категорично заявява, че настъпилото нетравматично увреждане на здравето на 07.10.2019г. на Т. С. Г. не е следствие на извършваната от жалбоподателката трудова дейност и не съществува причинна връзка между него и настъпилите последици- временна нетрудоспособност.

В конкретния случай увреждането на здравето на осигуреното лице не е следствие от работните ѝ задължения и правилно не е признато за трудова злополука. Налице е искане от ТП на НОИ, както и протокол за разследване във връзка с установяване дали е налице причинна връзка между увреждането при трудовата злополука. ТЕЛК и НЕЛК са обсъдили дали в този случай е налице причинна връзка между нетравматично увреждане и са стигнали до верен краен извод, че не е налице внезапно нетравматично увреждане, което да е последица, резултат от извършваната работа. Правилността на този извод на органите на



медицинската експертиза се потвърждава от фактите, които се установяват от доказателствата по делото и най-вече от приетото заключение на медицинската експертиза, предвид спецификата на казуса, който се основава преди всичко на специални знания в областта на медицината.

Съдът изцяло възприема заключението, че настъпилото нетравматично увреждане на Т. С. Г. на 07.10.2019 г. се дължи на заболяванията – „артериална хипертония II степен“ и „конверсионно разстройство“ и не е в пряка връзка с упражняваната трудова дейност на длъжност „директор“ на Профилирана гимназия „П. К.Я.“- [населено място]. Касае се патологично състояние от общ характер с хронично протичане, а не до внезапно настъпило увреждане, което да е свързано с професионални вредни фактори на работната среда. Артериалната хипертония е многофакторно общо соматично заболяване, като в никакъв случай на стреса не може да бъде отредено единствено самостоятелна роля за възникването ѝ. „Конверсионното разстройство“, както всички неврози не възниква остро и внезапно под въздействието на един единствен фактор или обстоятелство, а следва да са налице две групи условия- чести стресогенни фактори от социалната среда и конституционални фактори /пол, възраст, наследствена обремененост, структурно-личностни особености/. На 07.10.2019г. не са били налице екстремни обстоятелства на работното място, които да са предизвикали извънредно високо стресогенно въздействие върху централната нервна система на жалбоподателката.

От приложените по делото медицински документи, безпротиворечиво се установява, че лицето е имало посочените заболявания, които са съществували и са се развивали преди настъпването на инцидента. Състоянието на жалбоподателката на посочената дата е било провокирано от хронични и нелекувани заболявания, които обосновават прилагането на чл.73, ал.2 от НМЕ.

Предвид представените по делото писмени доказателства следва да се приеме, че липсва юридически белег на трудовата злополука, а именно: причинната връзка между увреждането и неблагоприятния резултат – временна нетрудоспособност за периода 07.10.2019г.-31.12.2019г. и 16.01.2020г.-21.01.2020г. За да е налице трудова злополука, е необходимо резултатът да е пряка последица от внезапното увреждане и не трябва да се дължи на други причини. Разпоредбата чл.73, ал.2 от НМЕ изключва заболяването „артериална хипертония“ от приложното поле на чл.55 КСО, като не го счита за внезапно увреждане на здравето.

Въз основа на изложеното и след като провери законосъобразността на

атакуваното експертно решение по реда на чл.168 от АПК, съдът заключава, че същото е законосъобразно- постановено е от компетентен орган, без да са били допуснати процесуални нарушения и в изискуемата форма, както в съответствие с материално-правните разпоредби на НМЕ. Жалбата на Т. С. Г. се явява неоснователна и подлежи на отхвърляне.

При този изход на спора и на основание чл.143, ал.4 от АПК в полза на Профилирана гимназия „П. К.Я.“- [населено място] следва да бъдат възстановени направените в процеса разноски, представляващи заплатено възнаграждение за осъществено процесуално представителство от адв. Е. З. в размер на сумата от 720.00 лева, съгласно договор за правна защита и съдействие № 89945/27.01.2022г., серия Б. Основателно е възражението на пълномощника на жалбоподателя за прекомерност на този хонорар, като същият следва да бъде редуциран до минимален размер от 500.00 лева, съгласно чл.8, ал.3 от Наредба № 1/09.07.2004г. на Висшия адвокатски съвет. Делото не се отличава с особена фактическа и правна сложност, като съдът приема, че сумата от 500.00 лева съответства на закона /чл.36 ЗА/ и не се преследват други освен легитимни цели, да бъде възнаграден действително положения труд от адвоката на заинтересованата страна.

Така мотивиран, *Административен съд София-град* на основание чл.172, ал.2 от АПК

## **Р Е Ш И:**

**ОТХВЪРЛЯ** жалбата на Т. С. Г. срещу ЕКСПЕРТНО РЕШЕНИЕ на НЕЛК, Специализиран състав по неврологични, УНГ и С. под № 0917 от заседание № 100 от 25.06.2021г.

**ОСЪЖДА** Т. С. Г. ЕГН [ЕГН] от [населено място],[жк], [жилищен адрес] да заплати на Профилирана гимназия „П. К.Я.“- [населено място], с адрес: [населено място], [улица] сумата от 500.00 /петстотин/ лева на основание чл.143, ал.4 от АПК.

**РЕШЕНИЕТО** подлежи на касационно обжалване в 14-дневен срок от съобщаването му на страните пред Върховния Административен съд на Република България.

**ПРЕПИС** от съдебния акт да се връчи на страните в процеса на основание чл.138 АПК.

**Съдия:**