

РЕШЕНИЕ

№ 1563

гр. София, 23.03.2012 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 27 състав, в публично заседание на 28.02.2012 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Аглика Адамова

при участието на секретаря Ани Андреева, като разгледа дело номер **4959** по описа за **2011** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145-чл.178 АПК.

Образувано е по жалба на И А. М. срещу експертно решение № 0094/16.03.2011г. на НЕЛК по УНГ болести, с което е частично потвърдено ЕР на ТЕЛК № 2178 от 01.10.2010г. и са отменени болнични листа № 4127363, серия А, 2008г. и № 2299288, серия А, 2008г. Допълнително е подадена жалба и срещу ЕР на НЕЛК № 0213 от 01.06.2011г. на НЕЛК – УНГ болести, с което е коригирана техническа грешка в първото решение относно номера на болничен лист № 4127363 и текста на чл. 23, ал.1, т.1 и т.2 от ПУОРОМЕ и РКМЕ/2010г.

В жалбата са въведени твърдения, че експертното решение на НЕЛК е издадено извън преклузивния срок по чл. 47, ал.2 от ПУОРОМУРКМЕ, поради което е нищожно. Поддържа се, че констатираните от НЕЛК процедурни нарушения при издаване на болничните листа не са налице. Изтъква, че не е участвал в административното решение за поправка на техническа грешка и че е недопустимо с такова решение да се изменя правното основание за издаване на заповедта. Поради това жалбоподателят моли да бъдат отменени оспорените решения.

Ответникът- Национална експертна лекарска комисия оспорва жалбата.

Заинтересованата страна – Столично управление „Социално осигуряване” не взема становище.

Заинтересованата страна [фирма] моли жалбата да бъде отхвърлена като неоснователна. Чрез управителя си поддържа, че И М. не е боледувал.

Заинтересованата страна д-р Г. Р. не взема становище.

Заинтересованата страна ОЛКК при ДКЦ [фирма] не взема становище.

Съдът, като взе предвид доводите на жалбоподателката и въз основа на събраните по делото доказателства, приема за установено следното:

Болничен лист № 4127358 е издаден на И А. М. от ЕТ д-р Г. Р. АИППМП на 15.05.2010г. за периода 15.05.2010г. – 22.05.2010г. за заболяване други остри инфекции на горните дихателни пътища с множествена локализация.

Болничен лист № 4127363 е издаден на И А. М. от ЕТ д-р Г. Р. АИППМП на 26.05.2010г. за периода 26.05.2010г. – 02.06.2010г. за заболяване болест на М. – криза.

Болничен лист № 2299288 е издаден на И А. М. от ОЛКК при ДКЦ „Св. Св. Л.” на 01.06.2010г. за периода 02.06.2010г. – 17.06.2010г. за заболяване болест на мениероподобен синдром.

С ЕР на ТЕЛК – общи заболявания при I МБАЛ, [населено място], № 2178 от заседание № 153 от 01.10.2010г., по жалба на работодателя [фирма] са отменени Болничен лист № 4127363 и Болничен лист № 2299288. Прието е, че в приложените амбулаторни листа № 1838 от 26.05.2010г. и № 758 от 01.06.2010г. описаното състояние в анамнезата и статуса не потвърждава посочените диагнози. Няма приложено отоневр. изсл. и консулт. с отоневролог и невролог.

С оспореното ЕР на НЕЛК № 0094 от заседание 039 от 16.03.2011г. е потвърдено решението на ТЕЛК в оспорената му част. Прието е, че описаният в амбулаторните листа обективен статус не отговаря на поставената диагноза. В ЛАК по повод издаването на болничен лист № 4127363, няма вписани анамнеза, обективно състояние, което е процедурно нарушение на чл. 23, ал.1 и ал.2 ПУОРОМЕ/2010г. В ЛАК по повод издаването на болничен лист № 2299288 няма вписани анамнеза, клиничен преглед, изследвания /отоневрологично/, не е изискана консултация с отоневролог или невролог – налице е процедурно нарушение на чл.27, ал.1 и ал.4 ПУОРОМЕ/2010г.

От заключението на назначената съдебно-медицинска експертиза, възприето от съда като добросъвестно и обосновано, се установява следното:

Снета е анамнеза от лицето, както и соматичен, ЕНГ и неврологичен статус. Извършени са отоневрологични изследвания. Въз основа на анамнестичните данни, както и тези от изследванията и данните от представените медицински документи, вещото лице приема, че И А. М. не страда от отоневрологично заболяване. Описаните в амбулаторен лист № 1838/26.05.2010г. оплаквания и обективно състояние показват, че липсва каквато и да е обективна находка, която да мотивира диагноза „Болест на М.” и издаването на болничен лист за нея. Описаните в амбулаторен лист № 758/01.06.2010г. оплаквания и обективно състояние не дават основание за поставяне на диагноза „Нарушение на вестибуларната функция”. И в трите амбулаторни листа не са назначени допълнителни изследвания, което не дава яснота относно обективната находка и съответната диагноза. В амбулаторните листа, издадени от д-р Р. не е упоменато каква терапия е назначена. В амбулаторния лист, издаден от доктор В. е посочено само, че е дадена терапия, без конкретно изброяване на медикаменти или групи от медикаменти, необходими за лечението на пациента.

В съдебно заседание в присъствие на представители на страните вещото лице обяснява, че само „Р.- положителен” не може да даде основание за поставяне на посочените диагнози. Вещото лице обяснява подробно и медицинските термини ромберг, сензибилизиран ромберг, нистагъм. Вещото лице още веднъж подчертава, че в трите амбулаторни листа почти няма анамнеза- Описаните данни от анамнезата не говорят за

нарушение на вестибуларната функция. Възможно е да се касае за вирусно заболяване. В момента на прегледа жалбоподателят няма отоневрологични страдания и е клинично здрав. Не е обективно възможно да се установи дали лицето преди година и половина е страдало от заболяването.

Съдът кредитира изцяло заключението на вещото лице, с оглед на неговите специални знания в областта на медицината и приема, че с него се потвърждават констатациите на НЕЛК.

Представени са доказателства от Нов Български университет, че в периода 03.06.2010г. – 17.06.2010г. И А. М. е преподавал на студенти в учебното заведение – справка, договор и присъствени списъци. Жалбоподателят е оспорил справката, подписана от ректора на НБУ, но не и присъствени списъци, на които И М. се е подписвал за водените от него занятия.

При така установените факти, съдът обосновава следните правни изводи:

Депозираната жалба е процесуално допустима, като подадена от легитимирано лице в предвидения от закона срок. Разгледана по същество, е неоснователна.

Оспореното експертно решение е постановено от компетентен, по смисъла на чл. 112 ал. 3 ЗЗдр, НМЕР и Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи /отменени, но действащо право към момента на постановяване на оспорения акт/ административен орган, в установената от закона форма, при правилно приложение на материалния и процесуалния закон.

Обжалваният административен акт е постановен при действието на Наредбата за медицинската експертиза /Наредбата/ и Правилника за устройството и организацията на работата на органите на медицинската експертиза и регионалните картотеки на медицинските експертизи /Правилника/. Съгласно чл. 10 от Наредбата, всички решения на ЛКК и ТЕЛК по експертизата на временната неработоспособност, както и издадените болнични листове задължително се вписват в ЛАК. Разпоредбата на чл. 3 от правилника предвижда, че експертизата на временната неработоспособност се извършва от лекуващите лекари, лекарските консултативни комисии (ЛКК), териториалните експертни лекарски комисии (ТЕЛК) и от Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК). Съгласно чл. 23, ал.1 от Правилника, при извършване на експертизата на временната неработоспособност лекуващият лекар: 1. прави преценка на здравословното състояние на болния и на неговата работоспособност въз основа на клиничен преглед, резултатите от направените изследвания, заключенията на консултантите, характера на работата и условията на труд на болния; 2. вписва в личната амбулаторна карта (ЛАК) на болния и/или в амбулаторния лист при всеки преглед: а) данните от анамнезата, обективния статус, направените изследвания, предписаното лечение и диагнозата, както и процента на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане в случаите на определена такава с експертно решение на ДЕЛК/ТЕЛК/НЕЛК; епикризите от болничното лечение и талоните с изследванията и консултативните мнения на специалистите се прилагат в ЛАК; б) своята преценка за работоспособността на болния ("работоспособен" или "неработоспособен"); в) номера и серията на болничния лист, началото и продължителността на временната неработоспособност; г) подписва се под посочените данни и поставя личния си печат. Съгласно чл. 27 от Правилника, лекарските консултативни комисии вземат решения по здравословното състояние и работоспособността на лицата след задължителен клиничен преглед и представен

документ за самоличност. Когато по преценка на ЛКК направените изследвания не са достатъчни за изясняване на характера или степента на заболяването, болните се изпращат за допълнителни амбулаторни или болнични изследвания и наблюдения. При издаване на болничен лист ЛКК вписва в ЛАК на болния всички реквизити по чл. 23, ал. 1, т. 2 и 3.

Разпоредбата на чл. 47 от Правилника предвижда, че Националната експертна лекарска комисия постановява своите решения в срок 3 месеца от датата на постъпване на медицинските документи, а при временна неработоспособност срокът по ал. 1 е 15 дни. В случаите, когато се провеждат допълнителни амбулаторни или болнични изследвания или се изискват допълнителни документи, срокът започва да тече от датата на получаването им. Следва да се отбележи, че всички посочени срокове за произнасяне на административния орган са инструктивни.

Правилни са изводите на ответника, че процесните болнични листа не са издадени в съответствие с изискванията на Правилника. В противоречие с чл. 23, ал.1, т.1. и т.2, по повод издаването на болничен лист № 4127363, няма вписани анамнеза и обективно състояние в ЛАК на пациента. В ЛАК по повод издаването на болничен лист № 2299288 няма вписани анамнеза, клиничен преглед, изследвания /отоневрологично/, не е изискана консултация с отоневролог или невролог – налице е нарушение на чл.27, ал.4 вр. чл .23 ПУОРОМЕ/2010г.

Независимо, че нарушенията при издаване на болничните листа са свързани с процедурата при издаването им, те са от естество да обосноват извод и за допуснати нарушения на материалния закон, тъй като са пречка за установяване на обективното състояние на пациента към датата на издаването на болничните листа. От заключението на СМЕ се установи, че в момента жалбоподателят е клинично здрав и няма данни, които да насочат към извода за съществуване на заболяването му към минал момент. В същото време вещото лице е категорично, че посочените оплаквания и обективно състояние в амбулаторните листа не дават основание да се приеме, че е налице посочената диагноза. Представените доказателства, че в периода 03-13.06.2012г. жалбоподателят е работил като преподавател са косвено потвърждение, че той не е бил нетрудоспособен.

Неоснователни са доводите за незаконосъобразност на ЕР на НЕЛК № 0213 от 01.06.2011г. на НЕЛК – УНГ болести, с което е коригирана техническа грешка в първото решение относно номера на болничен лист № 4127363 и текста на чл. 23, ал.1, т.1 и т.2 от ПУОРОМЕ и РКМЕ/2010г. С оспореното решение действително са отразени само технически грешки в номера на обжалвания болничен лист и нарушените законови текстове, които след поправката кореспондират на фактическите мотиви.

По изложените съображения, жалбите като неоснователни следва да бъдат отхвърлени. На основание чл. 143, ал.4 АПК жалбоподателят следва да заплати на ответника юрисконсултско възнаграждение в размер на 150 лв

По изложените съображения СЪДЪТ

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбите на И А. М. от [населено място], [улица], ап.1 срещу експертно решение № 0094/16.03.2011г. и експертно решение № 0213 от 01.06.2011г. на Национална експертна лекарска комисия – УНГ болести.

ОСЪЖДА И А. М. да заплати на НЕЛК юрисконсултско възнаграждение в размер на

150 лв.

Решението може да се обжалва пред ВАС на РБ с касационна жалба в 14-дневен срок от съобщението до страните.

Административен съдия: