

РЕШЕНИЕ

№ 31383

гр. София, 07.08.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, второ отделение 27 състав, в
публично заседание на 30.07.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Димитър Петров

при участието на секретаря Стаменка Симеонова, като разгледа дело номер **11763** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

9

Производството е по реда на чл.145 и следв. АПК.

Делото е образувано по жалба на З. Р. Г. като наследник на С. И. Г., чрез адв. М. П., срещу ЕР № г. на НЕЛК, с което е отменено решение № г. на НЕЛК и решение № г. на ТЕЛК и не се приема причинна връзка по повод трудова злополука. С решение № г. по адм.дело № г. на ВАС, Шесто отделение, е отменено решение № от г. по адм.дело № г. и делото е върнато за ново разглеждане от друг състав на АССГ, с дадени указания за изясняване на спора от фактическа страна.

Жалбоподателката оспорва ЕР на НЕЛК като неправилно и необосновано и противоречащо на предходното ЕР № от г., с което е призната злополуката станала със С. Г. за трудова. Пзовавайки се на данните от първичния медицински документ – отчет за съдебно-медицинска некропична експертиза, мотивира становището си, че причинната за смъртта е „токсично-септично състояние, дължащо се на изгаряне II и III степен“. Същото е настъпило на работното му място – кабината на управляваното от него МПС, с оглед на което и са налице всички основания за признаване на злополуката за трудова. Поддържа, че именно изгарянията са дали началото на фаталния биологичен процес, довел и до смъртта на шофьора. Дори и да се прие, че е имало данни за инсулт поддържа, че той не е решаващият фактор за смъртта, а е едно съпътстващо състояние. От медицинската документация се установява и, че смъртта е настъпила в резултат от причинените увреждания от изгарянията, а не се касае за внезапно настъпила смърт от инсулт. Прави искане оспорения акт на НЕЛК да бъде отменен.

Ответникът – Национална експертна лекарска комисия (НЕЛК), не взема становище.

Заинтересованите страни:

Й. С. Г. (наследник на починалия С. И. Г.), чрез своя пълномощник – адв. Т. поддържа, че оспореното ЕР № г. на НЕЛК е необосновано и незаконосъобразно.

Осигурителят - „Еланда“ ООД, чрез своя пълномощник адв. А., оспорва жалбата и прави искане да бъде отхвърлена. Поддържа, че в хода на съдебното производство се събраха доказателства обосноваващи правилността на извода на НЕЛК, че не приема причинна връзка – трудова злополука.

Агенция за хората с увреждания – не взема становище.

ТП на НОИ – Б. – не взема становище.

РДСП Б. - не взема становище.

ТЕЛК – УМБАЛ – [населено място] – не взема становище.

Съдът като прецени поотделно и в съвкупност събраните по делото доказателства и взе предвид доводите на страните, приема следното:

От приетите по делото писмени доказателства се установяват обстоятелствата, които не се оспорват от страните: С. И. Г. е работил по сключен с "Еланда" ООД трудов договор като "шофьор на товарен автомобил - международни превози". В периода 01.02.2017 г. - 16.02.2017 г. е бил командирован със задача "транспорт и доставка на стоки" по маршрут България-Полша-България. На 05.02.2017 г. С. Г. е управлявал товарен автомобил марка "ДАФ" с рег. [рег.номер на МПС] с полуремарке марка "Кронс" с рег. [рег.номер на МПС], като е осъществявал превоз по маршрута С. - Борш. На 05.02.2017 г. управителят на "Еланда" ООД – Е. К. разговаряла с Г. и се е уверила, че същият е спрял за редовна почивка на паркинг в Румъния. На 06.02.2017 г. към обяд, Е. К., проверявайки GPS системата на камиона установила, че превозното средство не се е движило, а продължавало да стои на паркинга. И. П. В., шофьор към фирма "SL логистика", е бил в района на паркинга и на 06.02.2017 г. вечерта е намерил С. Г. паднал в кабината на камиона, в безпомощно състояние. В. дава сведения, че Г. е бил парализиран и е можел само да мига с очи – писмените обяснения приложени към административната преписка. Пострадалият е откаран с линейка в болнично заведение за лечение в [населено място], Румъния, където на 11.02.2017г. починал. Тези обстоятелства не са спорни в процеса.

Приети са като писмени доказателства в превод на български език – документи, в това число медицинска документация, издадени от румънски органи по повод инцидента: "Билет за излизане от болница" от 11.02.2017 г., изготвен от болничното заведение в Република Румъния, в който е отразена диагнозата: десен масивен мозъчен инсулт; възпаление на левия крак и стъпалото от III степен; остра чернодробна недостатъчност; септично състояние; топлинно изгаряне от II степен на лявото бедро, таз, хълбок; бронхопневмония; мозъчна смърт; спиране на сърцето; остра дихателна недостатъчност, поддържана чрез механична вентилация; кома на множествена етиология. В документа подробно са описани резултатите от извършените прегледи и изследвания, в това число томография, лабораторни анализи. Документът е приложен към медицинското досие по делото.

В прието медицинско свидетелство за установяване на смърт № г. от Окръжен институт по съдебна медицина [населено място], Република Румъния, като пряка и непосредствена причина за смъртта на С. Г. в т. а) е посочено токсично септично състояние; за заболяване или болестно състояние, пряко причинило смъртта, в т. б) е посочена некроза на левия крак; за първоначално болестно състояние, отключило състоянията в т. а), и т. б), и което представлява определяща причина, е посочено в т. в) изгаряния II-III степен на торса и на левия долен крайник, чрез лъчиста топлина; в т. г) е посочен малкомозъчен инсулт.

Според отчет за съдебно-медицинска некропатична експертиза, изготвена от лекар по съдебна

медицина, поискана от прокуратурата към съда в [населено място], смъртта на С. Г. е насилствена. Това се дължи на токсично-септичното състояние, дължащо се на изгаряния II-III степен на тялото и крайниците, на лице, имобилизирано в превозно средство (кабина на Т.) след исхемичен инсулт; раните от насилие, описани в аутопсията, носят дата 07.02.2017 г. и са възникнали, чрез излагане на лъчиста топлина (радиатор вътре в кабината на Т.-а); между уврежданията и смъртта има пряка причинно-следствена връзка.

Трудовата злополука е декларирана от осигурителя пред ТП на НОИ – С.-град, с вх.№ г. Изготвен е протокол № г. за резултатите от извършеното разследване на злополуката, като е посочено, че ТЕЛК ще се произнесе за причинна връзка между увреждането и неблагоприятния резултат. С оглед постъпилите от ТП на НОИ и РЗИ [населено място] писма, с които е изискано произнасяне на ТЕЛК относно причинната връзка по повод трудовата злополука със С. Г., с ЕР № г. на ТЕЛК към УМБАЛ Б. АД, не се приема причинна връзка по повод трудовата злополука на лицето, тъй като същият е починал вследствие заболяване – масивен мозъчен инсулт в басейна на дясна средно мозъчна артерия, остра бъбречна недостатъчност, остра дихателна недостатъчност. С ЕР № 0429/13.04.2018 г. на НЕЛК, I-ви специализиран състав по неврологични болести, е отменено решението на ТЕЛК, като съставът на НЕЛК не се е произнесъл по причинната връзка на основание чл.66, ал.2 НМЕ, поради липса на протокол от аутопсия.

С разпореждане № г. на длъжностно лице по чл.60, ал.1 КСО, злополуката не се приема за трудова. С решение № 1916/16.03.2020г. по адм.дело № г. на АССГ, са отменени по жалби на наследниците З. Р. Г. и Й. С. Г., решение № г. на директора на ТП на НОИ-С.-град, както и потвърденото с него разпореждане № 20761/09.11.2017г. на длъжностно лице по чл.60, ал.1 КСО, с което злополуката станала със С. Г., не се приема за трудова и преписката е върната на административния орган за ново произнасяне. След връщане на преписката, с Разпореждане № 2761 от 30.07.2020г. на длъжностно лице на ТП НОИ – С.-град, злополуката станала със С. Г. е призната за трудова по смисъла на чл.55, ал.1 КСО. Този акт е оспорен по административен ред от осигурителя пред ръководителя на ТП на НОИ, като с приложеното по делото определение № 1040-21-613/07.10.2020г. на Директора на ТП на НОИ С.-град, производството е спряно на основание чл.54, ал.1, т.5 АПК, до приключване на настоящото съдебно производство.

В същото време, въз основа на горесцитираното решение № 1916/16.03.2020г. по адм.дело № 7556/2018г. на АССГ, с последващо ЕР № г. на ТЕЛК при УМБАЛ – [населено място] АД, ТЕЛК приема причинна връзка по повод трудова злополука на лицето. С ЕР № 0739/15.04.2021 г. на НЕЛК, се потвърждава решението на ТЕЛК, с което се признава злополуката за трудова. ЕР на НЕЛК № г. е обжалвано по съдебен ред и с решение № г. по адм. дело № г. на АССГ е отменено и преписката е върната на НЕЛК за ново произнасяне, съобразно дадените указания.

При новото произнасяне е издадено процесното ЕР на НЕЛК № г., с което е отменено решение № 1 г. на НЕЛК и решение № г. на ТЕЛК и не се приема причинна връзка по повод трудова злополука, с оглед диагностицирания исхемичен инсулт, който обуславя приложението на чл.73, ал.2 от НМЕ. Актът на НЕЛК е оспорен по съдебен ред като е образувано адм.дело № 2675/2023г. на АССГ. По делото е прието заключение на комплексна съдебно-медицинска експертиза. Вещите лица сочат, че в приложените медицински документи от Румъния, липсват конкретни/убедителни микроскопски и хистологични данни за мозъчен инфаркт/инсулт на Г.. Позовавайки се на регистрираните и описани изменения при аутопсията, вещите лица заключват, че смъртта на Г. е резултат на усложнен термичен шок, с последвало развитие на гнойно възпалителни изменения в дихателната система, довели до множествена органна недостатъчност. Изгарянето е довело до термичен шок, последвало развитие на сепсис, като мозъчните инсулти не причиняват интоксикация при продължително залежаване. С решение № 7470/30.11.2023г. по адм.дело №

2675/2023г., обжалваното ЕР на НЕЛК № г. е отменено и преписката е изпратена на административния орган за ново произнасяне при спазване на дадените указания. Решението е обжалвано с касационни жалби от ответника НЕЛК и от осигурителя „Еланда“ ООД, като е образувано адм.дело № 2291/2024г. на ВАС, Шесто отделение. С решение № 12663/21.11.2024г. по адм.дело № 2291/2024г. на ВАС, Шесто отделение, е отменено решение № 7470 от 30.11.2023г. по адм.дело № 2675/2023г. и делото е върнато за ново разглеждане от друг състав на АССГ, с дадени указания за изясняване на спора от фактическа страна, в това число да бъде уважено искането на заинтересованата страна „Еланда“ ООД направено в съдебно заседание на 25.10.2023г., за допускане на повторна тройна комплексна съдебна експертиза. В изпълнение на указанията на ВАС, в настоящото производство е изслушано заключение на комплексна експертиза, изготвена от вещи лица - експерт със специалност „съдебна медицина“, експерт със специалност „пластично – възстановителна и естетична хирургия“ и експерт – специалист по нервни болести. Вещите лица обсъждайки подробно данните от приетите по делото медицински документи дават заключение, че констатираните увреждания на С. Г. при инцидента са от тип изгаряне на кожата, като се характеризират с увреждане до степен на некроза, девитализация на участък от кожата и/или подлежащи тъкани в резултат на въздействие на топлина. Данните са за дълбоко изгаряне, при което са засегнати изброените анатомични области – в областта на ляв долен крайник и ляв хълбок, които увреждания при приемането в болницата са описани като суха, плътна, черна некроза, което съответства на дълбоко изгаряне на кожата от трета степен. С оглед данните за наличие на електрическа загряваща печка в кабината на автомобила, вещите лица сочат, че механизмът на изгарянето е чрез конвекция на суха топлина, при непосредствен контакт между източника на топлина и увредените анатомични области. С оглед обхвата и дълбочината на изгарянията, вещите лица заключват, че експозицията на засегнатите участъци от тялото спрямо източника на топлина е била продължителна и това въздействие не е било краткотрайно. Предвид морфологията на травмите – дълбоки изгаряния, причинени от продължителен контакт с източника на топлина, вещите лица изключват възможността пострадалият Г. по това време да е бил в състояние с непроменена функция на централна нервна система, иначе дори и по време на сън, пострадалият би реагирал и би се отдръпнал.

По спорния въпрос – има ли данни в медицинската документация за получен от Г. исхемичен инсулт, вещите лица дават категорично заключение, че той е получил масивен исхемичен инсулт в басейна на дясната средна мозъчна артерия. Този извод мотивират с описаните в документацията характерни за този съдов басейн нарушения: левостранна хемиплегия, левостранна хемиянестезия, хомонимна хемиянопсия, нарушени координирани движения на очните ябълки, централна увреда на 7. и 12. ЧМН. Съдовото нарушение /т.е. мозъчният инсулт/ е локализиран в дясната хемисфера, което обуславя и допълнителни специфики, а именно при тази локализация се наблюдава т.нар. синдром на едностранно пространствено игнориране /neglect/, т.е. пациентът не възприема и не реагира на стимули от едната половина на пространството /лявата/ при увреда на дясната хемисфера от инсулт. Засяга зрителни, слухови и тактилни стимули. Ето защо пациентът игнорира и не разпознава тактилните стимули в лявата телесна половина - в случая това е допирът до топлинните уреди, които са причинили изгарянията, не разпознава като свои левите си крайници и лявата част на тялото си и не възприема сетивни дразнения от тази област. Вещите лица са категорични, че това неразпознаване на лявата телесна половина в случая е възможна причина пострадалият да не се отдръпне от източника на топлина, от който получава изгарянето. Друга причина да не го направи, е тежестта на инсулта, описан в епикризата като „масивен“, за което говори и оценката 23 пункта по NIHSS /„NIHSS при явяване = 23 пункта“./, при хоспитализацията му. NIHSS /N. I. of Health S. Scale /USA/ е научен инструмент за международно

приета обективна оценка на уврежданията причинени от инсулт и за прогноза на неговия изход. Съдържа 11 сфери на оценка на неврологичното състояние от 0-до 42т. , а резултатите от него се интерпретират съответно – 0 -нормално състояние, няма инсулт, 1-4 - лек инсулт, 5-15 умерен инсулт, 16-20 - умерено тежък инсулт, 21-42- тежък инсулт. Получаването на толкова масивен инсулт при млад човек / 43 години/ може да се обясни с налични рискови фактори за мозъчно съдова болест, видно от придружаващите амбулаторни листове за консултации от 2016г. и 2017г. - с регистрации за артериална хипертония и синдром на Р., както и аутопсионните резултати за аортомиокардиосклероза, мозъчна артериосклероза и чернодробна стеатоза, доказващи давност на тези увреждания при съдово болен пациент. При тези данни вещите лица са категорични, че инсулта е предшествал по време получените изгаряния и последващите други увреждания. Фактът, че не се е отместил от нагревателните уреди, е резултат от неосъзнаване за тяхната близост поради описания синдром на игнориране, както и поради тежестта на самия инсулт / NIHSS-23 пункта /, той не е могъл да отдръпне тялото си и левите си крайници, които в крайна сметка са претърпели тежко изгаряне. Вещите лица дават заключение и, че липсва друго състояние на пострадалия (извън установения инсулт), диагностицирано клинично или съдебномедицински, което може да е довело до количествени и качествени промени в съзнанието, до степен, че да получи такива изгаряния, без да има възможност да се отдръпне. Инсултът остава единствената обоснована от данните в медицинската документация причина за това състояние. Обобщават, че непосредствената причина за смъртта е вторично развито се усложнение в резултат на получената термична травма, която от своя страна, не би се получила ако не е бил наличен тежкият мозъчен инсулт с описаните по-горе последствия. Поясняват и, че данните от приложените по преписката амбулаторни листове от 2016г. и 2017г. – за наличие на артериална хипертония и синдром на Р., показват, че се касае за съдово болен пациент, който е лекуван амбулаторно за тези заболявания. Аутопсионните данни от своя страна доказват, че Г. е имал давностни увреди на всички съдове – аортомиокардиосклероза и мозъчна артериосклероза, което е предпоставка и рисков фактор за мозъчно – съдов инцидент.

Към медицинското досие са приложени още медицински документи на С. Г. – амбулаторни листове за прегледи извършени на 26.02.2016г. с установена основна диагноза – есенциална (първична) хипертония; на 23.01.2017г. – диагноза: Синдром на Raynard; на 19.01.2017г. – диагноза: кожен васкулит, неуточнен. Фиш за спешна медицинска помощ от 11.11.2013г. с диагноза „хипертонична болест на сърцето“; резултатите от ЕКГ Холтер изследване.

Към административната преписка са приложени и дадените в хода на административното производство писмени обяснения от колеги на С. Г., в които се сочи, че е злоупотребявал с алкохол и цигари, имало е случаи, когато С. не се е чувствал добре и е трябвало да посещава лекари.

Други доказателства, относими за предмета на делото, не са ангажирани.

Въз основа на така установената фактическа обстановка по делото, съдът намира от правна страна следното:

Разпоредбата на чл. 101, ал. 1 ЗЗдр. предвижда, че за установяване на временна неработоспособност, за установяване на вида и степента на увреждане на деца до 16-годишна възраст и на лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 от Кодекса за социално осигуряване, и за установяване степента на трайно намалена работоспособност на лица в трудоспособна възраст, както и за потвърждаване на професионална болест се извършва медицинска експертиза. Условието и редът за извършване на медицинска експертиза се определят с наредба на Министерския съвет – Наредба за медицинската експертиза (НМЕ) - чл.101, ал.7 от ЗЗдр. На основание чл.61, ал.1, т.5 от НМЕ, експертизата на трайно намалената работоспособност включва и определяне на причинната връзка между увреждането и настъпилата неработоспособност (смърт) по повод на трудова

злополука, професионална болест, военна инвалидност, гражданска инвалидност, а съгласно чл.103, ал.4 ЗЗдр., експертизата на вида и степента на увреждане, степента на трайно намалената работоспособност и професионалните болести се извършва от ТЕЛК и НЕЛК.

В настоящия случай се обжалва решение на НЕЛК, като на основание чл. 112, ал.1, т.4 от ЗЗдр, жалбите се разглеждат по реда на АПК.

Съгласно правомощията си по чл.146 АПК съдът при преценка законосъобразността на административния акт проверява дали е издаден от компетентен орган (т.1), в съответната форма (т.2), допуснато ли е съществено нарушение на административно-производствени правила при издаването му (т.3), налице ли е противоречие на административния акт с материалноправни разпоредби (т.4) и несъответствие с целта на закона (т.5), като съдът не е ограничен от посочените от оспорващия основания, а проверява всички основания по чл.146 АПК.

Оспореното ЕР № г. на НЕЛК е издадено от компетентен орган с оглед нормата на чл.112, ал.1, т.3 от ЗЗдр., вр. чл.66, ал.1 и 2 от НМЕ. Решението съдържа мотиви и ясна разпоредителна част, поради което и съдът приема, че отговаря на изискванията за форма. Издадено е при наличие на положителната процесуална предпоставка – редовна жалба срещу решение на ТЕЛК и не са допуснати процесуални нарушения, които да са ограничили правото на защита на някоя от страните в производството.

Спорният по делото въпрос е налице ли са материалноправните предпоставки за издаване на акта.

Съгласно цитираната разпоредба на чл.66, ал.1 НМЕ, при внезапно починало лице ТЕЛК и НЕЛК се произнасят само по причинната връзка въз основа на наличната медицинска документация и протокола от аутопсията.

Безпротиворечива е съдебната практика, обективизирана и в решение № 12663/21.11.2024г. по адм. дело № 2291/2024г. на ВАС, Шесто отделение (с което делото е върнато за ново разглеждане с указания по прилагане на закона), че злополука е всяко внезапно увреждане на здравето, което може да бъде травматично, причинено от външно въздействие върху тялото и организма, или нетравматично. Съществени белези на злополуката са, че тя представлява внезапно, непредвидено и спонтанно, увреждане на здравето, което е резултат на външно или вътрешно (болестно) въздействие върху човешкото тяло или организъм. По аргумент от § 1, т. 36 от ДР на Закона за здравето, терминът "нетравматично увреждане" е възприет като синоним на заболяване, а по дефиниция болестта е дълбоко и трайно отклонение от нормалната жизнена дейност на организма, съпроводено със структурни и функционални изменения в него, което според динамиката на протичане може да бъде остро или хронично, а остро заболяване, което в медицината е наричано акутно, може да бъде подостро (субакутно) или свръхостро (перакутно), което понякога протича за часове и дори за минути. Дефинитивната норма на § 1, т. 3 от ДР на НМЕ определя "нетравматичното увреждане" като болест в резултат на различни причини извън травма (инфаркти, инсулти, душевни болести, атеросклероза, високо кръвно налягане, диабет и други). Трудовата злополука е внезапно увреждане на здравето, станало при извършване на възложената от работа, както и при всяка работа, извършена в интерес на предприятието (чл. 55, ал. 1 от КСО), следователно трудовата злополука, като внезапно увреждане на здравето, е резултат на извършваната работа.

Съгласно чл. 73, ал. 2 от НМЕ, не се считат за внезапно увреждане на здравето по смисъла на чл. 55 от КСО патологични състояния вследствие на заболяване от каквото и да е естество, включително епилепсия, хронична исхемична болест на сърцето (всички клинични форми, включително миокарден инфаркт), мозъчен инсулт, захарен диабет, атеросклероза, високо кръвно налягане, душевни болести. Разпоредбата чл. 73, ал. 2 от НМЕ изключва мозъчния инсулт от приложното поле на чл. 55 от КСО, като не го счита за внезапно увреждане на здравето.

В тази връзка именно същественият по делото въпрос е за наличието или липсата на мозъчен инсулт при С. Г. и дали същият (при наличие на такъв) е настъпил преди получаване на

изгарянията.

Съдът, при кредитиране на заключението на приетата по делото комплексна съдебномедицинска експертиза приема, че при процесния инцидент С. Г. е получил масивен исхемичен инсулт, в басейна на дясната средна мозъчна артерия. Този извод на вещите лица категорично се обосновава от приетите по делото писмени доказателства – обсъдените по-горе документи от престоя в болница на пострадалия, както и данните от отчета за съдебно-медицинска некропатична експертиза, изготвена от лекар по съдебна медицина, поискана от прокуратурата към съда в [населено място]. Съгласно вече цитирания отчет от съдебно-медицинска некропатична експертиза, изготвен от лекар по съдебна медицина, смъртта на С. Г. е насилствена, като "това се дължи на токсично-септичното състояние, дължащо се на изгаряния II-III степен на тялото и крайниците, на лице, имобилизирано в превозно средство (кабина на Т.) след исхемичен инсулт". В описаната в отчета „история“ е посочено, че в картата на звеното за спешни приеми на лечебното заведение в [населено място], Република Румъния, в диагностика е посочено: обширен исхемичен инсулт в дясната част, лява хемиплегия, а в направлението за изписване от болницата е поставена диагноза: обширен мозъчен инсулт вдясно, лява хемиплегия, както и че краниотомията разкрива обширен исхемичен инсулт в дясна страна. В представеното копие от "Билет за излизане от болница медицинско писмо" в диагнозата при изписването присъства и десен масивен мозъчен инсулт, а според описаното заключение от извършената компютърна томография на черепа е налице „обширен исхемичен AVC в дясната силвианна област“. В Медицинското свидетелство за установяване на смърт № 41 (медицинско удостоверение за констатиране на смъртта) към "първоначално болестно състояние, задействало/отключило състоянията в т. "б" и "а" и което представлява определящата причина освен изгарянията, е посочен и „малкомозъчен инсулт/инсулт на малкия мозък“. Тези данни от медицинските документи са обсъдени от вещите лица по приетата по настоящото дело експертиза, и с оглед установените находки на характерни за този съдов басейн нарушения: левостранна хемиплегия, левостранна хемиянестезия, хомонимна хемиянопсия, нарушени координирани движения на очните ябълки, централна увреда на 7. и 12. ЧМН, дават категоричното си заключение, че Г. е претърпял масивен исхемичен инсулт, в басейна на дясната средна мозъчна артерия. Този извод се кредитира от съда, тъй като изцяло се подкрепя от обсъдените писмени доказателства. Заключението на вещите лица при предишното разглеждане на делото – експертизата приета по адм.дело № 2675/2023г. на АССГ, не се подкрепя от писмените доказателства, поради което и не следва да се кредитира.

Изводът за претърпян от Г. инсулт се подкрепя и от данните от обсъдените по-горе амбулаторни листове и фиш за спешна медицинска помощ – приложени към медицинското досие, от които е видно, че той е бил диагностициран с артериална хипертония и синдром на Р., а отделно аутопсионните резултати показват данни за аортомиокардиосклероза, мозъчна артериосклероза и чернодробна стеатоза, които увреждания говорят за съдово болен пациент, с висок рисков фактор за исхемичен инсулт. Данни, че Г. е получил инсулт се съдържат и в писмените обяснения на И. В. – човекът открил Г. в безпомощно състояние в кабината на автомобила, който дава сведения, че С. е бил парализиран и е можел само да мига с очи. В обясненията дадени от негови колеги се съдържат данни и, че Г. е злоупотребявал с алкохол и цигари – допълнителни рискови фактори, предпоставка от медицинска гледна точка за настъпилите тежки съдов инцидент.

Именно претърпеният от С. Г. масивен исхемичен инсулт в басейна на дясната средна мозъчна артерия, е предизвикал състоянието, вследствие на което лявата част на тялото му се е допряла до електрическата печка в кабината на тежкотоварния автомобил, останала е изложена на прякото въздействие от нагряването за продължителен период от време, което е довело до тежки изгаряния, с вторично развили се усложнения довели до смъртта му.

Този извод се обосновава от категоричното заключение на вещите лица, че съдовото нарушение /т.е. мозъчният инсулт/ е локализиран в дясната хемисфера, което обуславя и допълнителни специфики, а именно при тази локализация се наблюдава т.нар. синдром на

едностранно пространствено игнориране /neglect/, т.е. пациентът не възприема и не реагира на стимули от едната половина на пространството /лявата/ при увреда на дясната хемисфера от инсулт. Засяга зрителни, слухови и тактилни стимули. Ето защо пациентът игнорира и не разпознава тактилните стимули в лявата телесна половина. В конкретния случай, Г. е претърпял тежки изгаряния - черна некроза, което съответства на дълбоко изгаряне на кожата от трета степен, в резултат от продължителен допир до топлинния уред. Състояние, при което човек не се отдръпва от толкова тежко и продължително изгаряне, се обосновава именно с посочения от вещите лица синдром на едностранно пространствено игнориране – в резултат от тежката увреда на дясната хемисфера от инсулта, Г. не е могъл да прояви реактивност при изгарянията в лявата част на тялото му – подробно описани от експертите.

Вещите лица са категорични, че няма данни в медицинската документация, както и от останалите доказателства по делото, за друго състояние (освен констатираният инсулт), което да е лишило Г. от възможността да реагира и да се отдръпне от източника на загряване – електрическата печка. Тежките изгаряния констатирани при него са били възможни да настъпят само поради засегнатата от инсулта функция на централната нервна система – описаният по-горе синдром, при който пострадалият не реагира на уврежданията в противоположната част на тялото, иначе при всяко друго положение - дори и по време на сън, пострадалият би реагирал и би се отдръпнал. По тези съображения съдът приема, че началото на причинния процес, довел до смъртта на С. Г., е дал претърпението от него тежък мозъчен инсулт, който е предшествал по време получените изгаряния и последващите други увреждания. Непосредствената причина за смъртта е вторично развил се усложнение в резултат на получената термична травма (тежки изгаряния), които травми обаче, не биха се получили, ако не беше тежкият съдов инцидент - мозъчен инсулт с описаните по-горе последствия.

Нормата на чл.73, ал.2 от НМЕ постановява, че не се считат за внезапно увреждане на здравето по смисъла на чл. 55 КСО патологични състояния вследствие на заболяване от каквото и да е естество, включително епилепсия, хронична исхемична болест на сърцето (всички клинични форми, включително миокарден инфаркт), мозъчен инсулт, захарен диабет, атеросклероза, високо кръвно налягане, душевни болести. Вследствие получения мозъчен инсулт, С. Г. е изпаднал в патологично състояние (подробно описано по-горе), довело до тежките увреждания и смъртта му, което състояние обаче, по силата на цитираната норма изключва причинната връзка между увреждането и трудовата злополука.

До този извод правилно и обосновано е достигнал и административният орган в обжалваното ЕР № г. на НЕЛК, което е законосъобразен акт, поради което жалбата срещу него следва да бъде отхвърлена.

При този изход на делото, право на разноски на основание чл.143, ал.3 АПК има ответникът, но такива не следва да се присъждат, тъй като не са претендирани.

На основание чл.143, ал.4 АПК, с оглед отхвърлянето на жалбата право на разноски има и заинтересованата страна - „Еланда“ ООД. Претендира общо разноски в размер на 10 752,27 евро, направени както следва: 3923,96 евро – разноски по адм.дело № 5355/2021г. на АССГ; 2147,43 евро – разноски по адм.дело № 2675/2023г. на АССГ, от които 306,78 евро – разноски за вещо лице и 1840,65 евро – разноски за адвокат; 1083,94 евро – разноски по адм.дело № 2291/2024г. на ВАС (102,26 евро – държ. такса и 981,68 евро – адв. възнаграждение) и 3596,95 евро – разноски по настоящото дело, от които 1510,88 евро – разноски за вещи лица и 2086,07 евро – разноски за адвокат.

Пълномощникът на жалбоподателката възразява, че не следва да се присъждат всички претендирани разноски, тъй като част от тях са вече присъдени с други съдебни решения, а и претендираното адвокатско възнаграждение е прекомерно.

Възражението е основателно по отношение разноските по адм.дело № 5355/2021г. на АССГ – същите вече са присъдени с краен съдебен акт, в самостоятелно производство, различно от настоящото, касаещо оспорване на друг административен акт.

В настоящото производство, заинтересованата страна има право на разноските по адм.дело №

2675/2023г. на АССГ, адм.дело № 2291/2024г. на ВАС, както и за настоящото дело. Извършването на тези разноси е доказано с приложените по делото документи. Страната има право на адвокатско възнаграждение за всяка съдебна инстанция, като уговорените по отделно адвокатски възнаграждения (1840,65 евро по дело № 2675/23 на АССГ; 981,68 евро по дело № 2291/24 на ВАС и 2086,07 евро по настоящото дело), не са прекомерни с оглед спорните по делото въпроси, обема доказателствен материал и извършените процесуални действия. Воден от горното, Административен съд София град, 27 състав

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалба на З. Р. Г., срещу Експертно решение № г. на Национална експертна лекарска комисия.

ОСЪЖДА З. Р. Г. с ЕГН [ЕГН], да заплати на „Еланда“ ООД с ЕИК[ЕИК], на основание чл.143, ал.4 АПК, сумата от **2147,43 евро** – съдебни разноси по адм.дело № 2675/2023г. на АССГ, сумата от **1083,94 евро** – съдебни разноси по адм.дело № 2291/2024г. на ВАС и сумата от **3596,95 евро** – съдебни разноси по адм.дело № 11763/2024г. на АССГ.

Решението е постановено при участието като заинтересовани страни на: Й. С. Г., „Еланда“ ООД, Агенция за хората с увреждания, ТП на НОИ – Б., РДСП Б. и ТЕЛК – УМБАЛ – [населено място].

Решението подлежи на обжалване с касационна жалба пред Върховния административен съд, в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: