

# РЕШЕНИЕ

№ 7442

гр. София, 29.11.2013 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 41 състав,**  
в публично заседание на 21.11.2013 г. в следния състав:

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Луиза Христова**

при участието на секретаря М. Велева, като разгледа дело номер **7306** по описа за **2013** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145 и сл. от Административно-процесуалния кодекс във връзка с чл.112 ал.1 т.4 от Закона за здравето.

Образувано е по жалба на [фирма] чрез адв. Н., в качеството му на работодател и осигурител на Г. А. П., срещу експертно решение № 0495 от заседание №104 на 21.06.2013г. на НЕЛК по сърдечно-съдови болести. С оспореното решение НЕЛК се е произнесла по жалба на осигурителя срещу експертно решение № 0820 от заседание 041 от 04.03.2013г. на ТЕЛК по общи заболявания, МБАЛ [населено място] АД, с което е определена 83 % ТНР на Г. П. за 1 год. с диагноза: инфаркт на миокарда и противопоказан тежък физически и нощен труд, токсични вещества, лоши климатични условия. Решението на НЕЛК е, че потвърждава ЕР на ТЕЛК по оценката и по срока на инвалидност. Освен това потвърждава ЕР на ТЕЛК № 1219 от 28.03.2013г. относно датата на инвалидност като определя за ДИ датата на освидетелстването в ТЕЛК – 04.03.2013г.

Жалбоподателят не е доволен от оспореното решение. Счита, че решението на НЕЛК е незаконосъобразно, тъй като е постановено при нарушение на процедурните правила. НЕЛК се е произнесла по решение, за което не е сезирана с жалба, тъй като подадената жалба е срещу решение на ТЕЛК П. 0820 от 041/04.03.2013г. Жалбоподателят не е уведомен за ЕР на ТЕЛК № 1219 от 28.03.2013г. Г. П. не е представил болничен лист за времето от 31.05.-02.06.2012г. Първият представен болничен лист е от 04.06.2012г. с диагноза „стенокардия”. Едва след това са представени болнични листа за период от 6 мес. с диагноза остър инфаркт, без да е видно да е лежал в болнично заведение и да има подробна епикриза за заболяването и препоръки за лечение. В периода 04.03.-31.05.2012г.

лицето не е отсъствало от работа; ТЕЛК се е произнесла за период, за който не е сезирана, по това време лицето не е страдало от посоченото заболяване. Ответникът не е отчетел, че работата на лицето е свързана с нервно психическо и зрително напрежение, което е довело до погрешен извод, че противоположни са само условията по т.14 на оспореното решение. Това води до риск за работодателя, свързан с трудова злополука. Неправилно е определен и % ТНР. Липсват доказателства в подкрепа на заболяването на Г. П. и провежданото лечение. Искане се отменя на ЕР на НЕЛК и присъждане на направените по делото разноски.

Ответникът - НЕЛК, не се представлява и не ангажира становище по жалбата. Заинтересованата страна (ЗС) Г. А. П., чрез адв. С., изразява становище за неоснователност на жалбата. Претендира направените по делото разноски в размер на 150 лв. адвокатско възнаграждение по пълномощно на л. 74.

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

Жалбата е процесуално допустима. Подадена е от надлежна страна срещу подлежащ на оспорване индивидуален административен акт в законно определения срок. Препис от цитираното решение е връчено на жалбоподателя на 27.06.2013г., а жалбата е подадена на 11.07.2013г., видно от писмо от пощенския оператор на л. 71. Разгледана по същество, жалбата е неоснователна.

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

Г. А. П., наричан по – долу ЗС, е назначен за мениджър по снабдяването при жалбоподателя с трудов договор № 26 от 04.01.1999г. С допълнително споразумение от 03.01.2011г. е преминал на длъжност „мениджър продажби” в същата фирма. Видно от справка в търговския регистър, същият управлява дружеството поотделно с другия управител Я. И. Я., който поддържа жалбата, видно от писмо на л. 51. От длъжностната характеристика на ЗС е видно, че извършва цялостна организация и ръководство на търговското дружество. От производствената характеристика от 26.04.2013г. (л.34) е видно, че работата на ЗС изисква леко физическо натоварване, зрително и нервно-психично напрежение при 7 ч. смяна. Същевременно на стр.1 от нея в т.11 не е посочено, че ЗС работи на смени. Такова отбелязване няма нито в трудовия договор и доп. споразумение към него, нито в длъжностната характеристика, от които става ясно, че ЗС работи на пълно работно време от 8 ч. По делото е представена оценка на риска на жалбоподателя от юли 2011(л. 38), вкл. и на работно място на ЗС. Като възможни вреди са посочени стрес, тревожност, напрегнатост и др. субективни оплаквания, както и вегетативни промени – учестяване на пулса, повишено артериално налягане и др. Приложен е и формуляр за оценка на риска (от втора степен при мах 5 степени) и на необходимите мерки за управление и контрол на риска, сред които са управление на стреса чрез срещи, обсъждане на проблеми, участие на всички служители, рационално използване на седмичния и годишния отпуск, осигуряване на нормална ангажираност и ритмичност на работата.

По делото са представени: епикриза от УМБАЛ [фирма] [населено място] за периода 31.05.-03.06.2012г. с диагноза Ишемична болест на сърцето. Проведена е ангиопластика и последователна инфлация на балони; епикриза от МБАЛ [фирма] за периода 13.06.-20.06.2012г. със същата диагноза; етапна епикриза от 19.11.2012г. за продължаване на временната нетрудоспособност; амбулаторни листа от 19.07.2012г., 23.08.2012г., 22.10.2012г., 30.10.2012г., 19.11.2012г., 05.02.2013г., 01.03.2013г., 07.05.2013г., 03.06.2013г., 23.08.2013г. за провеждане редовни прегледи и изследвания на ЗС от лекар- специалист. В тях е посочена терапия със съответни лекарствени препарати; рецептурна книжка на ЗС, от която е видно, че в периода 05.06.2012г. – 31.08.2013г. лицето редовно е закупувало

предписаните му препарати, отпуснати от здравната каса. В медицинското досие на лицето са приложени болнични листа за временна неработоспособност за периода 04.06-10.12.2012г.

С молба от 25.03.2013г. до МБАЛ П., ЗС е поискала поправка на ЕР № 0820 от 041 04.03.2013г. в частта относно годината на инвалидност като същата се счита 2013г., а не 2012г. В тази връзка е издадено ЕР на ТЕЛК № 1219 от зас. № 059 на 28.03.2013г. при МБАЛ [населено място] АД, с което датата на инвалидност е поправена на 04.03.2013г.

На 02.04.2013г. е подадена жалба от другия управител на [фирма] срещу решение на ТЕЛК № 0820 от 041 04.03.2013г. до НЕЛК, която се е произнесла с обжалваното в настоящото производство решение. В мотивите на НЕЛК е посочено, че на ЗС е извършен преглед на 06.06.2013г., при който е установено, че се касае до умерена по степен артериална хипертония от III стадий, сърдечна форма при допълнителни рискови фактори от тютюнопушене. Заболяването при освидетелстването от ТЕЛК се е обхващало от т.4, раздел I, част IV, раздел II на Наредбата за медицинската експертиза в първата година от реализирането на миокардния инфаркт и се следват 80 % ТНР за една година. За артериалната хипертония се следват 30 % ТНР. Поради това е потвърдила ЕР на ТЕЛК № 0820 от 041 04.03.2013г. по оценката на работоспособността от 83% за една година. Потвърдила е и решението за поправка на първото относно датата на инвалидност. Относно възраженията на жалбоподателя за характера на работата, който извършва ЗС, НЕЛК е приела, че същата изисква предимно седяща работна поза, без физическо натоварване и без сменен труд; производствената характеристика е с дата след тази на регистриране на заболяването на ЗС и факторът „нервно-психическо напрежение” в нея е оценен в допустимите граници. Поради това е приела, че лицето може да продължи да изпълнява заеманата от него длъжност при облекчени условия на труд – без извънреден труд и осигуряване на индивидуален физиологичен режим на труд и почивка през работния ден с оглед запазване на остатъчната работоспособност.

По делото е изслушано заключение на съдебно-медицинска експертиза, изготвено от д-р Б., специалист по вътрешни болести и кардиология. Заключениеето на експерта е, че поставената диагноза съответства на обективното състояние на пациента, отразено в медицинската документация. Същият е изпълнявал предписаното му лечение и се е повлиял положително от него. Правилно е определен 83 % ТНР в оспореното решение, както и датата и срока на инвалидност. В осз на 21.11.2013г. вещото лице сочи, че лицето може да работи при същото умствено напрежение, при което е работило преди заболяването за периода, в който е определен посочения процент ТНР. Освен това общопрактикуващият лекар може да постави диагнозата стенокардия, когато няма промени, регистрирани от направена електрокардиограма.

При така установената фактическа обстановка съдът прави следните изводи: Оспореното експертно решение е постановено от компетентен, по смисъла на чл. 112 от ЗЗдр и чл. 49 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи, административен орган, в установената от закона форма и в съответствие с материално-правните норми и с целта на закона.

Обжалваният административен акт е постановен при действието на Наредбата за медицинската експертиза.

Неоснователен е доводът на жалбоподателя, че НЕЛК се е произнесла
---

по решение, за което не е сезирана с жалба, тъй като подадената жалба е срещу решение на ТЕЛК П. 0820 от 041/04.03.2013г. Именно по това решение се е произнесла НЕЛК като е потвърдила определените в него % ТНР и срок на инвалидност. Освен това е обсъдила и наведените от жалбоподателя доводи относно риска за ЗС при изпълнение на трудовите му функции като е предписала конкретни мерки, които от една страна – да предотвратят повишаването му, а от друга – да запазят остатъчната работоспособност на лицето. Следва да се има предвид, че така определената неработоспособност е до 01.03.2014г. С оглед датата на постановяване на настоящото решение – 29.11.2013г. и оставащите три месеца от този срок, съдът счита, че спазването на предписаните мерки не създава неудобства на работодателя. Що се отнася до възраженията относно диагнозата на ЗС, % ТНР и изпълнението на предписаното лечение, съдът счита, че същите се оборват изцяло от представената по делото медицинска документация и заключението на вещото лице. Още повече, че по делото не са представени

доказателства  
жалбоподателят да е  
оспорил представените от  
ЗС болнични листа.

Според чл. 62  
от НМЕ степента на  
трайно намалената  
работоспособност се  
определя въз основа на  
подробна  
клинико-експертна  
анамнеза, задълбочен  
клиничен преглед,  
насочени лабораторни и  
функционални  
изследвания и данните от  
наличната медицинска  
документация, даващи  
представа за  
функционалното  
състояние на заболелия  
орган и организма като  
цяло. Съгласно чл. 63 от  
Наредбата за  
медицинската експертиза  
установеното увреждане,  
стадият на неговото  
развитие и обусловеният  
функционален дефицит се  
съобразяват със  
съответната отправна  
точка съгласно  
приложение № 1. Ако  
приетата точка предвижда  
диапазон "от ... до",  
процентът на трайно  
намалената  
работоспособност (вида и  
степената на увреждане) се  
съобразява със степента на  
установения дефицит. При  
наличие на множествени  
увреждания, посочени  
като отправни точки в  
приложение № 1, крайният  
процент на трайно  
намалената

работоспособност (вида и степента на увреждане) се определя по Методиката за прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалената

работоспособност (вида и степента на увреждане) в проценти съгласно приложение № 2. В приложение №1 към цитираната наредба, ЧАСТ ЧЕТВЪРТА -

ЗАБОЛЯВАНИЯ НА СЪРДЕЧНО-СЪДОВАТА СИСТЕМА, раздел I, т. 4 е посочено, че при инфаркт на миокарда в хроничен стадий в първата година от реализирането му, без хемодинамични

нарушения и без усложнения, както и при постинфарктна сърдечна аневризма, без хемодинамични

нарушения и усложнения се определя 80 % ТНР. За умерена степен артериална хипертония според раздел VI, т.2 от същата част на същото приложение се следват 30 % ТНР. Общият % ТНР е определен според т.III от Методиката по приложение 2 от наредбата като към най-високия определен % ТНР – 80 % са добавени 10% от %, определен за съпътстващото заболяване, т.е. още 3 %.

Вярно е, че с оспореното решение НЕЛК се е произнесла и по ЕР на ТЕЛК № 1219 от 28.03.2013г. без да има

данни да е била сезирана с оспорването му. Съгласно чл. 113, ал.2 от Закона за здравето ръководителят на НЕЛК може да разпорежи преразглеждане на неправилни или противоречиви решения на нейните състави в тримесечен срок от издаването им. В случая оспореното решение е постановено на 21.06.2013г., т.е. в рамките на 3-месечния срок, считано от 28.03.2013г. Дори и да се приеме, че жалбоподателят не е нарочно уведомен за това решение, видно от жалбата му, същият е узнал за него. Към момента не е представил доказателства да го е оспорил, т.е. същото е влязло в сила.

Предвид изложеното не са налице основания за отмяна на експертното решение на НЕЛК и жалбата срещу него следва да бъде отхвърлена.

При този изход на спора разноските са в тежест на жалбоподателя – аргумент от чл.143 ал.4 от АПК. Жалбоподателят следва да заплати на заинтересованата страна възнаграждение за процесуален представител от 150 лева.

Така мотивиран и на основание чл. 172 ал. 2 и чл.143 ал. 3 и 4 от АПК, Административен съд София-град, II отделение, 41 състав

#### РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на [фирма] чрез адв. Н., в качеството му на работодател и осигурител на Г. А. П., срещу експертно решение № 0495 от заседание №104 на 21.06.2013г. на НЕЛК по сърдечно-съдови болести.

ОСЪЖДА [фирма] чрез управителя му Я. И. Я., да заплати на Г. А. П. възнаграждение за процесуален представител в размер на 150 /сто и петдесет/ лева.

Решението подлежи на обжалване с касационна жалба пред Върховния административен съд, подадена чрез Административен съд София – град в 14- дневен срок от съобщаването му.

СЪДИЯ:

