

РЕШЕНИЕ

№ 38085

гр. София, 17.11.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 30 състав, в публично заседание на 15.10.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мая Сукнарова

при участието на секретаря Кристина Алексиева, като разгледа дело номер **2289** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс (АПК) във вр. с чл.112, ал.1, т.4 от Закона за здравето (ЗЗдр).

Образувано е по жалба от Й. В. М., подадена чрез упълномощения процесуален представител адв. И. С., срещу Експертно решение (ЕР) № 90110 от зас. № 006 от 15.01.2025 г. на Специализиран състав по психични, вътрешни и сърдечносъдови заболявания при НЕЛК в частта, с която на жалбоподателката е определена 32% трайно намалена работоспособност (ТНР) по водеща диагноза: рецидивиращо депресивно разстройство, сегашен епизод – умерено тежък.

С жалбата се твърди, че обжалваното решение е незаконосъобразно като постановено при нарушение на административнопроизводствените правила, неправилно приложение на материалния закон и необоснованост. Според оспорващата, психичното ѝ състояние не се било променило от предходното решение на ТЕЛК от 02.04.2021 г., с което били определени 50% ТРН със същата водеща диагноза.

Ответникът – Специализиран състав по психични, вътрешни и сърдечносъдови заболявания при НЕЛК, в представен по делото писмен отговор изразява становище за неоснователност на жалбата. Излага доводи, че определената от НЕЛК оценка е правилна и обоснована. Претендира разности. Прави възражение за прекомерност на заплатеното от насрещната страна адвокатско възнаграждение.

Заинтересованите страни - ТЕЛК към „Национална кардиологична болница“ ЕАД, Агенция за хората с увреждания, ТП на НОИ - С., РДСП - С. град и МБАЛ „Княгиня Клементина – София“ ЕАД не изразяват становище по жалбата.

Административен съд – София град, второ отделение, 30-и състав, намира жалбата като подадена

от надлежна страна, при наличие на правен интерес, срещу подлежащ на обжалване административен акт и в срока по чл.112, ал.1, т.4 от ЗЗдр. за процесуално допустима. Разгледана по същество, жалбата е и основателна.

От данните по делото се установява следното:

С решение № 0459 от зас. 038 от 22.02.2018 г. на ТЕЛК към МБАЛ „Национална кардиологична болница“ ЕАД Й. В. М. е освидетелствана, като са ѝ определени 51% трайно намалена работоспособност за срок от 3 години с водеща диагноза: Рецидивиращо депресивно разстройство – сегашен епизод – умерено тежък. В мотивите на решението е описано, че след преглед от консултант-психиатър, е установено, че се касае за дългогодишно афективно заболяване с фазов ход с множество епизоди.

По повод изтичане на срока на това експертно решение на 02.02.2021 г. жалбоподателката е подала заявление за преосвидетелстване. С решение № 673 от зас. 057 от 02.04.2021 г. на ТЕЛК на Й. В. М. е определена оценка на работоспособността 50% за срок от 3 години (до 01.04.2024 г.) с водеща диагноза: Рецидивиращо депресивно разстройство, сегашен епизод – умерено тежък, код F 33.1.

На 11.03.2024 г. Й. В. М. е подала ново заявление с вх. № 2222024031134676, с което е поискала от ТЕЛК преосвидетелстване. Издадено е решение на ТЕЛК към „Национална кардиологична болница“ ЕАД № 91463 от зас. 133 от 11.07.2024 г., с което на жалбоподателката са определени 0% ТНР. Като мотиви ТЕЛК е изложила, че в случая се касае за невротично разстройство, което в последните години нямало множество тежки епизоди.

Срещу това решение Й. М. е подала жалба с вх. № 028538/26.07.2024 г. до НЕЛК, в която е изложила доводи, че здравословното ѝ състояние не се е променило и заболяването ѝ датира от 15-годишната ѝ възраст. Жалбоподателката е описала, че е леко потисната, забавена, хипобулична, емоционално дистимна, като има тревожно депресивни изживявания, инсомния и панически атаки.

С експертно решение № 90110 от зас. 006/15.01.2025 г., предмет на настоящото производство, НЕЛК е отменила експертното решение на ТЕЛК по оценката на работоспособността, като е определила 32% трайно намалена работоспособност и е определила водещата диагноза – Рецидивиращо депресивно разстройство, сегашен епизод – умерено тежък. Изложените в решението на НЕЛК мотиви са в насока, че през последните няколко години няма множество тежки епизоди или необходимост от хоспитализации. Записано е, че „заболяването на Й. М. е от 15-годишна възраст след преживяна психотравма. Лекувана амбулаторно, като се отбелязват сезонни колебания, затваряла се, самонаранявала се с цел самонаказание. През м. януари – февруари 2018 г. лекувана в дн. стационар на ЦПЗ С. област. Тогава отново след психотравма станала потисната с нарушен сън и апетит. Последвало амбулаторно лечение с НД. От 2020 г. периодично получава панически атаки, след психотравми, като последната е от м. юли 2023 г. при перфорация на стомашна язва. От 2 месеца отново е подтисната, не общува, не спи добре. През м. април 2021 г. е определена 50% инвалидност по диагноза с код F33.1 - Рецидивиращо депресивно разстройство, сегашен епизод – умерено тежък за дългогодишно афективно заболяване с фазов ход, с множество епизоди. На 11.07.2024 г. ТЕЛК определил 0% ТНР за Очевидно невротично разстройство, без множество тежки епизоди и необходимост от хоспитализация. Работи, гледа децата си, няма данни за изчерпване на терапевтичните възможности”.

За изясняване на фактите по делото беше назначена и изслушана съдебно-медицинска експертиза (СМЕ), изготвена от специалист психиатър, която като обективно изготвена, отговаряща на всички поставени въпроси и неоспорена от страните съдът изцяло кредитира. Според заключението по СМЕ, не се установява промяна в състоянието на М. във връзка с поставената ѝ

диагноза F33.1 – Рецидивиращо депресивно разстройство, сегашен епизод – умерено тежък, като не се отчитали характерни клинични и други данни за влошаване или подобряване на състоянието ѝ, което от своя страна потвърждавало, че се касае за хронично, а не фазово протичане на заболяването. Не се установявали данни за влошаване на състоянието, както и за преодоляване на болестните смущения. Трайното болестно състояние на М. през годините предполагало специализирана оценка относно трудоустрояването ѝ, като сходствата в клиничната картина между актуалното изследване и изследванията в минали години предполагало трудоустрояване, идентично с оценките от тогава. Експертът е подчертал, че естеството на болестните отклонения при М. и особеностите на тяхното протичане и лекарствено неповлияване били описани още преди години и диагностичните оценки не се били променили във времето, освен единичната аргументация в ЕР на ТЕЛК от 11.07.2024 г., която аргументация била в методологично противоречие с приетата в същото ЕР диагноза. В решението на ТЕЛК от 11.07.2024 г. неправилно било прието, че заболяването е невротично и поради това не бил определен % ТРН за психично заболяване, но всъщност от представените документи, а и от клиничната картина безспорно се установявало, че става въпрос за психично заболяване с код F33.1. – Рецидивиращо депресивно разстройство. По отношение на диагностичните оценки вещото лице е стигнало до извод, че те са идентични с тези от решението на ТЕЛК от 2021 г., когато са определени 50% ТРН.

При така установеното от фактическа страна и след като извърши дължимата на основание чл.168, ал.1 от АПК проверка за законосъобразност на оспорения акт на всички основания по чл.146 от АПК, съдът намира от правна страна следното:

Обжалваният административен акт е издаден от компетентен по смисъла на чл.103, ал.4 във вр. с чл.106 от ЗЗдр. административен орган. Спазено е изискването по чл.18, ал.3 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (ПУОРОМЕРКМЕ) в специализирания състав да бъдат включени не по-малко от трима лекари, един от които е председател на състава.

Спазена е установената в чл.59 от АПК форма, доколкото ЗЗдр и чл.49 от ПУОРОМЕРКМЕ не съдържат специални изисквания в тази насока. Издаденото експертно решение е в писмена форма и съдържа изискуемите реквизити.

При постановяването му съдът намира, че не са допуснати нарушения на административнопроизводствените правила, които да съставляват самостоятелно основание за отмяната му.

Неправилно обаче е приложен материалният закон.

Съгласно чл.63, ал.3 от Наредбата за медицинската експертиза (НМЕ), при наличие на множествени увреждания, посочени като отправни точки в приложение № 1, процентът 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. Според т.ІІІ от Методиката, когато са налице няколко увреждания, независимо дали са за заболявания от общ характер, или за заболявания с причинна връзка, за всяко от които в отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане е посочен отделен процент, оценката на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане се определя, като се взема най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане. Останалите проценти за съпътстващите увреждания не се вземат предвид при оценката, но се изписват в мотивната част на експертното решение.

Съгласно чл.62 от Наредбата за медицинската експертиза (НМЕ), видът и степента на

увреждането/степената на трайно намалената работоспособност се определят въз основа на представената медицинска документация, обективизираща степента на увреждане и функционален дефицит на заболелия орган и/или система, а в случаите по чл.40, ал.2 от правилника по чл.109 от Закона за здравето – въз основа на подробна клинично-експертна анамнеза, задълбочен клиничен преглед и насочени лабораторни и функционални изследвания.

В случая от представената по делото медицинската документация се установява, че Й. М. страда от рецидивиращо депресивно разстройство от 15-годишна възраст след преживяна психотравма. Лекувана е амбулаторно, като се отбелязват сезонни колебания. Като симптоми на заболяването се отчитат самонараняване с цел самонаказание. През месец февруари 2018 г. е лекувана в стационар на ЦПЗ С. област. След преживяна нова психотравма станала потисната с нарушен съд и апетит. Последвало амбулаторно лечение. С решение на ТЕЛК от 22.02.2018 г. Й. В. М. е освидетелствана, като са ѝ определени 51% трайно намалена работоспособност за срок от 3 години с водеща диагноза: Рецидивиращо депресивно разстройство – сегашен епизод – умерено тежък. От 2020 г. периодично получава панически атаки, след психотравми. През м. април 2021 г. е определена 50% ТНР по диагноза с код F33.1 - Рецидивиращо депресивно разстройство, сегашен епизод – умерено тежък за дългогодишно афективно заболяване с фазов ход, с множество епизоди, като ТЕЛК е взела най-високия процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане. Поставена е водеща диагноза Рецидивиращо депресивно разстройство, сегашен епизод – умерено тежък, като има общо заболяване: световъртеж от централен произход, дегеративна лумбална спондилоза и остеохондроза. През м. юли 2023 г. отново преживява психотравма вследствие на перфорация на стомашна язва. С решение на ТЕЛК от 11.07.2024 г. на М. са определени 0% ТНР. В решението е записано, че се касае за невротично разстройство, което в последните години няма множество тежки епизоди.

В изслушаната по делото СМЕ вещото лице посочва, че е налице методологична несъстоятелност в мотивите на ЕР на ТЕЛК от 11.07.2024 г., в което от една страна е вписана диагноза психично заболяване – F33.1., а от друга страна мотивите са за невротично заболяване, което изобщо не може да се кодира като F33.* и е следвало да се определи с различен код. Следователно установено е разминаване между приетата психиатрична диагноза – рецидивиращо депресивно разстройство и приетото в мотивите на решението на ТЕЛК невротично разстройство, които са две различни заболявания.

При тези данни обосновано е заключението на НЕЛК, че водещата диагноза на жалбоподателката следва да бъде Рецидивиращо депресивно разстройство, сегашен епизод – умерено тежък. Това се потвърждава и от приложената епикриза от „Център за психично здраве София“ ЕООД и от решението на ТЕЛК на МБАЛ „Национална кардиологична болница“ ЕАД С. от 02.04.2021 г. Остава неясно обаче защо при наличната в медицинската документация информация обсъжданото заболяване е оценено по част втора, раздел IV, точка 1 от Приложение № 1 към чл.63, ал.1 от НМЕ, озаглавено „Афективни психози с относително краткотрайно, но чести, възвръщащи се фази или при една до две годишно, с многоседмична продължителност” - до доказване на оздравяването - 30%, тъй като както от медицинската документация, така и от доказателствата по делото се доказва, че тежестта на заболяването не се е променила.

Видно от представената епикриза от 2024 г. от Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ – психиатрия“, на д-р В. Б. С., състоянието на жалбоподателката е същото и не се отчитат данни за влошаване или подобряване на протичането на болестта.

Според заключението на изслушаната СМЕ, естеството на болестните отклонения при Й. М. и особеностите на тяхното протичане са описани още преди години и не са се променяли. Описаните състояния на жалбоподателката напълно покриват диагнозата Рецидивиращо

депресивно разстройство, сегашен епизод – умерено тежък, като в случая следва да се има предвид и че заболяването се характеризира с хроничен ход. Видно от констатациите на вещото лице жалбоподателката е дистимна, тревожна, с негативни самооценки, нарушения в съня, които характеристики покриват точно описаната диагноза с код F33.1. От така установеното може да се обоснове извод, че след като диагностичните оценки не са се променяли през годините, състоянието на жалбоподателката не се е подобрило и процентите на трайна намалена работоспособност са определени неправилно.

По изложените съображения оспореното ЕР на НЕЛК се явява незаконосъобразен акт, който следва да бъде отменен, а преписката – върната за ново произнасяне при съобразяване на дадените с мотивите на настоящото съдебно решение указания по тълкуване и прилагане на закона.

С оглед изхода на спора на жалбоподателката следва да бъдат присъдени направените по делото разноски в общ размер на 1331,28 лева, от които 10 лева за платена държавна такса, 600 лева за адвокатско възнаграждение, 721,28 лева за възнаграждение за изготвилото експертизата по делото вещо лице. Направеното от ответника възражение за прекомерност на заплатеното адвокатско възнаграждение съдът намира за неоснователно, доколкото същото е под определения в чл.8, ал.3 от Наредба № 1 от 09.07.2004 г. за възнаграждения за адвокатска работа минимум.

Водим от горното и на основание чл.172, ал.2 от АПК, Административен съд – София град, второ отделение, 30-и състав,

РЕШИ:

ОТМЕНЯ по жалба на Й. В. М. Експертно решение № 90110 от зас. № 006 от 15.01.2025 г. на Специализиран състав по психични, вътрешни и сърдечносъдови заболявания при НЕЛК.

ИЗПРАЩА преписката на Специализиран състав по психични, вътрешни и сърдечносъдови заболявания при НЕЛК за ново произнасяне в срок от 14 дни от влизане в сила на съдебното решение, съобразно дадените с мотивите указания по тълкуване и прилагане на закона.

ОСЪЖДА Националната експертна лекарска комисия да заплати на Й. В. М. с ЕГН [ЕГН] разноски в размер на 1331,28 лева (хиляда триста тридесет и един лева и двадесет и осем ст.).

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

Съдия: