Р Е Ш Е Н И Е
№ 711

гр. София, 07.02.2017 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, **Второ отделение 27 състав,** в публично заседание на 08.11.2016 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Цветанка Паунова

при участието на секретаря Мая Георгиева, като разгледа дело номер **3139** по описа за **2016** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по чл. 145-178 от Административнопроцесуалния кодекс (АПК) във вр. с чл. 112, ал. 1, т. 4 от Закона за здравето (ЗЗ).

Образувано е по жалба на [фирма], със седалище и адрес на управление [населено място],[жк], [улица], представлявано от П. Д. М., чрез пълномощници адв. И. и адв. Ш., против Експертно решение № 105 от заседание № 19 на 07.03.2016г. на Националната експертна лекарска комисия /НЕЛК/ - Специализиран състав по психични болести, с което е отменено ЕР № 124 от 15.01.2016г. на ТЕЛК и е потвърден болничен лист № Е20153481129.

В жалбата са наведени доводи, че оспореният болничен лист е издаден в нарушение на чл. 9, ал. 4 от Наредбата за медицинската експертиза (НМЕ). Сочи се, че в решението на НЕЛК не е обсъдено поради какви причини лекуващият лекар д-р С. е анулирала предходно издадения болничен лист № Е 20153481056 и е издала процесния, но с променен начален период на временната неработоспособност. Жалбоподателят счита също така, че не са били налице предпоставките за издаване на процесния болничен лист на основание чл. 9, ал. 5 от НМЕ, тъй като не е представена „обосноваваща медицинска документация“ по смисъла на посочената разпоредба. В съдебно заседание пълномощниците на [фирма] поддържат жалбата на посочените в нея основания. Представят писмена защита, в която развиват подробни доводи, че в разглеждания случай не са изпълнени нормативните изисквания на чл. 9, ал. 5 от НМЕ за издаване на болничен лист за минал период. Считат, че не е безспорно установено, че е извършен преглед, а приложената медицинска документация

съдържа противоречиви данни за периода на провеждане на рехабилитационните процедури. По тези съображения жалбоподателят моли съда да отмени процесното ЕР на НЕЛК, с което е потвърден болничен лист № Е20153481129. Претендира разноски.
Ответникът - Националната експертна лекарска комисия, чрез процесуален представител юрк. К., представя писмено становище за неоснователност на жалбата.
Заинтересованата страна – Д. Р. С., чрез пълномощник адв. В. в съдебно заседание и в представени писмени бележки изразява становище, че жалбата е неоснователна и недоказана, поради което моли да бъде оставена без уважение. Претендира разноски.
Заинтересованите страни – ТП на НОИ С.-град, ТЕЛК към МБАЛ [фирма] С., РД „Социално подпомагане“ С., Агенция за хора с увреждания, МЦ [фирма], [фирма] не заявяват становище по жалбата.
Административен съд София-град, Второ отделение, 27-ми състав, като прецени събраните по делото доказателства и доводите на страните, приема за установено следното:
Не е спорно по делото, че жалбоподателят [фирма] е бил осигурител и работодател на заинтересованата страна Д. Р. С., която е заемала длъжността „Специалист човешки ресурси“ /сключен трудов договор № 88/30.05.2012г./. Със заповед № 64/30.10.2015г. работодателят е прекратил трудовото правоотношение с Д. С. на основание чл. 330, ал. 2, т. 6 от КТ във вр. с чл. 190, ал. 1, т. 2 от КТ поради налагане на дисциплинарно наказание „уволнение“ съгласно заповед № НСУ043/21.10.2015г. Жалбоподателката е подала искова молба пред Софийски районен съд с правно основание чл. 344, ал. 1, т. 1-3 от КТ, по която е образувано гр. дело № 23120/2015г. по описа на съда, което е спряно до произнасяне по настоящия правен спор с влязъл в сила съдебен акт.
Не е спорно също така, че малолетното дете на г-жа С. /родено на 22.01.2014г./ страда от физикална мускулна хипотония /намален мускулен тонус/, което състояние изисква ежемесечно рехабилитационно лечение. В приложената по делото медицинска документация, включително решението на НЕЛК, диагнозата на детето Т. Ж. В. е определена по код F82 – специфични разстройства в развитието на двигателната система и код G80 – спастична церебрална парализа /според амбулаторните листове от Центъра по рехабилитация/. Заинтересованата страна е ползвала отпуск по майчинство по чл. 164, ал. 1 от КТ, който е решила да прекъсне на 05.10.2015г.
От данните в амбулаторен лист № 2266 от 28.08.2015г. се установява, че д-р Теменужка С., общопрактикуващ лекар /код специалист 00/, е издала медицинско направление на детето на г-жа С. за консултация или за провеждане на съвместно лечение, код специалност 23 /физикална и рехабилитационна медицина/, № 601. В анамнезата е отбелязано: „даден талон за продължение на рехабилитацията“. В обективното състояние е вписано: „П.-вез. дишане. К..-ритмична сърд. дейност, с чисти ясни тонове“.
Във връзка с издаденото медицинско направление д-р Б. Т., специалист по физикална терапия и рехабилитация, код специалност 23, У. [ЕГН], е издал амбулаторен лист № 2899 от 01.10.2015г. към направление /бл. 3/ № 601 от 28.08.2015г. В амбулаторния лист диагнозата на детето Т. В. също е определена по код F82 – специфични разстройства в развитието на двигателната функция. В анамнезата е отразено, че се касае за дете с лоша опора на крака, не се обръща от гръб на корем, недоносено, хипоксия по време на раждането. В обективно състояние е вписано: „89.7 - Общо физическо изследване, повишен мускулен тонус, спастични крайници, патолог.

рефлекси, дист. кризи, М. пол.“ В долния десен ъгъл на амбулаторния лист са вписани кодовете на извършени специализирани или високо специализирани дейности /код на назначени/изпълнени процедури за физикална и рехабилитационна медицина/, както следва: пасивни упражнения: 93.11, дихателна гимнастика: 93.18, масаж – общи техники: 93.17, електростимулация 93.38.

От данните в амбулаторен лист № 2825 от 09.10.2015г. се установява, че д-р С. е издала медицинско направление на детето на г-жа С. за консултация или за провеждане на съвместно лечение, код специалност 23 /физикална и рехабилитационна медицина/, № 720. В анамнезата е отбелязано: „за пореден талон за рехабилитация“. В обективното състояние е вписано: „П.-вез. дишане. К..-ритмична сърд. дейност, с чисти ясни тонове“.

Във връзка с издаденото медицинско направление д-р Б. Т. е издал амбулаторен лист № 3064 от 12.10.2015г. към направление /бл. 3/ № 720 от 09.10.2015г. В амбулаторния лист диагнозата на детето Т. В. е определена по код G80 – спастична церебрална парализа. В анамнезата и обективното състояние на детето са вписани същите данни като в амбулаторен лист № 2899/01.10.2015г. В долния десен ъгъл на амбулаторния лист са вписани кодовете на извършени специализирани или високо специализирани дейности /код на назначени/изпълнени процедури за физикална и рехабилитационна медицина/, както следва: лечение с ВЧТ: 93.34, аналитична Л.: 93.12, пасивни упражнения: 93.11, дихателна гимнастика: 93.18.

На 12.10.2015г. д-р С. е издала на Д. С. първичен болничен лист № Е 20153481056 за временна неработоспособност – придружаване на дете до 3-годишна възраст в болнично заведение за неработоспособността /вписан в книгата за регистриране на издадените болнични листове под № 849/13.10.2015г./. Болничният лист е за четири календарни дни – 13.10.2015г.-16.10.2015г.

Впоследствие д-р С. е анулирала този болничен лист и е издала нов първичен болничен лист № Е 20153481129 /вписан под същия номер № 849 с отбелязване, че е анулиран предишния БЛ/. В самия болничен лист е посочено, че е издаден на 12.10.2015г., като срокът на неработоспособността е 12 календарни дни, за периода 05.10.2015г.-16.10.2015г. В полето „Бележки“ е вписано: „Издаден по-късно по административни причини“. Болничният лист е издаден на основание амбулаторен лист № 2847 от 12.10.2015г. на детето Т. В.. В анамнезата е посочено, че е издаден болничен лист на майката за гледане на болно дете. Детето провежда рехабилитация от 01.10.2015г. до 16.10.2015г. В обективното състояние е отразено: „П.-вез. дишане. К..-ритмична сърд. дейност, с чисти ясни тонове, НПР /нервно-психическо развитие/ - стои прав без опора, прави няколко крачки самостоятелно, трудно се изправя сам до неподвижна опора“.

Д-р С. е издала и амбулаторен лист № 2998 от 23.10.2015г., като в анамнезата е вписано, че детето провежда рехабилитация от 01.10.2015г. до 16.10.2015г. Поради административни причини е анулиран болничен лист № Е 20153481056 от 13.10.2015г. Издаден нов болничен лист от 05.10.2015г. до 16.10.2015г. вкл.

Болничен лист № Е 20153481129 е оспорен от работодателя [фирма] пред специализирана ЛКК детски болести при Медицински център [фирма], която с Протокол № 13/27.11.2015г. е приела, че не са допуснати нарушения при издаването на болничния лист и по същество го е потвърдила.

Работодателят е оспорил решението на ЛКК детски болести при МЦ [фирма] пред ТЕЛК Общи заболявания при МБАЛ [фирма] С.. С Експертно решение № 124 от

заседание № 10/15.01.2016г. ТЕЛК е отменила Протокол № 13/27.11.2015г. на ЛКК, като е счела, че в решението на ЛКК не е изразено становище по същество и нито е отменен, нито е потвърден процесния болничен лист. ТЕЛК е приела, че по същество болничният лист е издаден правомерно поради необходимостта за придружаване на детето за провеждане на рехабилитацията, започната на 01.10.2015г. В жалбата на [фирма] е посочено, че на 05.10.2015г. майката се е явила на работното си място, като й е изплатено трудово възнаграждение, поради което ТЕЛК е отменила болничния лист за първия ден от него – 05.10.2015г., на основание чл. 9, ал. 1 от НМЕ, и го е потвърдила за останалите дни, считано от 06.10.2015г.
Работодателят е обжалвал решението на ТЕЛК пред НЕЛК, която е постановила оспореното в настоящото производство ЕР № 105 от заседание № 19 от 07.03.2016г. В решението е посочено, че се постановява по документи на основание чл. 50, ал. 1 от ПУОРОМЕРРКМЕ. Посочено е, че оспореният болничен лист № Е 20153481129 е издаден от д-р Теменужка С. – Г. [фирма] на 12.10.2015г. за периода 05.10.2015г.-16.10.2015г. /12 дни/ на Д. С. за придружаване на сина й Т. В. в болнично заведение с диагноза „Специфични разстройства в развитието на двигателната функция“. Приложени са копия от амбулаторен лист № 2899/01.10.2015г. от д-р Б. Т. – физикална терапия и рехабилитация и амбулаторен лист № 2825/09.10.2015г. от д-р Теменужка С. със същата диагноза. Представено е и копие от медицинско направление до ТЕЛК от С.-ДБ за провеждана смесена рехабилитация от 01.10.2015г. до 10.10.2015г. и от 12.10.2015г. до 16.10.2015г., същата е отразена и в ЛАК на детето, т.е. доказано е състояние на временна неработоспособност съгласно изискванията на чл. 9, ал. 5 от НМЕ за придружаване на дете в болнично заведение за цитирания период. Болничният лист е издаден със закъснение на 12.10.2015г., което е допустимо при наличие на обосноваваща документация за своевременно констатирана временна неработоспособност според чл. 9, ал. 5 от НМЕ. По тези съображения НЕЛК е отменила ЕР № 124 от 15.01.2016г. на ТЕЛК и е издала ново, с което е потвърдила болничен лист № Е 20153481129.
По делото е приложена здравна карта на детето /ЛАК/, в която е вписано /л. 93 по делото/, че е проведена рехабилитация поради проблем в развитието на двигателната функция в МЦСИМП-ДБ от 01.10. до 16.10.2015г., като е положен подписа и печата на д-р С.. В здравната карта на детето са отразени и други рехабилитации – на 17.11.2014г., 15.12.2015г., 22.01.2016г., 01.03.2016г.
Жалбоподателят е оспорил амбулаторен лист № 2899 от 01.10.2015г., като е твърдял, че същият е издаден за целите на съдебния процес. А. лист представлява официален удостоверителен документ, поради което и на основание чл. 193, ал. 3 от ГПК страната, която го оспорва, носи доказателствената тежест да установи неговата неистинност. В тази връзка съдът е уважил доказателствените искания на жалбоподателя за събиране на нови доказателства. Съдът е изискал по реда на чл. 192 от ГПК във вр. с чл. 144 от АПК от [фирма] медицинска документация относно извършените процедури по рехабилитация на детето Т. В. по дни за периода 05.10.-16.10.2015г. с цел доказване на обстоятелството дали в процесния период действително са проведени рехабилитационни процедури, във връзка с които на майката Д. С. е издаден процесния болничен лист. По делото е постъпило писмо от д-р Б. Т. /л. 183/, Отделение по физиотерапия, в което е посочил, че предоставя на съда цялата медицинска документация за извършените рехабилитационни процедури на Т. В., за което прилага амбулаторен картон за лечение на детето и медицинска

бележка за проведена смесена рехабилитация. Към писмото са приложени следните документи, заверени с печата на д-р Т.: физиопроцедурна карта /оригинал – 4 листа/, амбулаторен лист № 2899 от 01.10.2015г., издаден от д-р Т. /същият, който е оспорен от жалбоподателя/, медицинско направление от 01.10.2016г. до [фирма], с което е удостоверено, че Т. В. прави смесена рехабилитация в СИБМДБ от 01.10. до 10.10.2016г., амбулаторен лист № 3064 от 12.10.2015г., издаден от д-р Т., медицинско направление до ТЕЛК, издадено от д-р Т., в което е вписано, че детето е с диагноза ДЦП /детска церебрална парализа/ Спастична диплегия и му е правена смесена рехабилитация: от 02.07.2015г. – НЗОК, 05.08.2015г. – НЗОК, от 01.10.-10.10.2015г. – платен, от 12.10.-16.10.2015г. – НЗОК, от 15.12.2015г. – НЗОК, следващ курс ще бъде 18.01.2016г.

Жалбоподателят е оспорил съдържанието на представения от д-р Т. амбулаторен картон за лечение на детето, като е счел, че същият е съставен за нуждите на процеса, тъй като не съдържа подпис, дата и печат. По искане на жалбоподателя съдът повторно е изискал информация от лечебното заведение, в което работи д-р Т. – „Медицински център за специализирана извънболнична медицинска помощ по детски болести“ Е., Отделение по физиотерапия, да представи заверено извлечение от регистър или друга книга, от които да е видно какви рехабилитационни процедури са прилагани по отношение на Т. В. и в какви периоди от време. В тази връзка по делото е постъпило ново уведомително писмо от д-р Т. /л. 221/, в което заявява, че изпраща преписи от амбулаторни листове и процедурни картони на детето за периода м.09.2015г. /31.08.2015г.-04.09.2015г./, м. 10.2015г. /01.10.2015г.-09.10.2015г.; 12.10.2015г.-16.10.2015г./ и м. 12.2015г. /14.12.2015г.-18.12.2015г./, от които е видно, че са извършвани рехабилитационни процедури. Към писмото са приложени заверени с подписа и печата на д-р Т. преписи от физиопроцедурната карта на детето, както и останалите вече изпратени документи с предходното уведомително писмо. Съдът е уведомил медицинския център, че посочените документи вече са представени по делото, като му е указал да представи други документи, ако разполага с такива, напр. извлечение от регистъра на медицинския център или друга книга, в която се отразяват и отчитат извършените рехабилитационни процедури на пациентите. По делото е постъпило трето уведомително писмо от д-р Т. /л. 257/, в което заявява, че предоставените на съда амбулаторни карти и картони за проведени рехабилитационни процедури, удостоверяват провеждането им. Посочва, че съгласно действащото законодателство, медицинският център няма задължение да води регистър, в който да се отразяват и отчитат извършените рехабилитационни процедури на пациентите. Същите се отчитат посредством лечебен картон. Всеки амбулаторен лист, удостоверяващ извършен преглед, се генерира от програмен продукт с уникален номер, дата и час, отговарящ на поредния номер на извършения преглед. В писмото д-р Т. е посочил, че платените прегледи на пациентите не се завеждат и отчитат пред НЗОК.

Жалбоподателят е оспорил и съдържанието на останалите амбулаторни листове: № 2825/09.10.2015г., № 2847/12.10.2015г. и № 2998/23.10.2015г., издадени от д-р С.. В тази връзка съдът е изискал на основание чл. 190 от ГПК във вр. с чл. 144 от АПК от ТП на НОИ С.-град информация за постъпилите на 12.10.2015г. и 23.10.2015г. болнични листове, издадени от д-р С., с цел изясняване на обстоятелството на коя дата е издаден процесния болничен лист – на 12.10. или на 23.10.2015г. По делото е предоставена справка от НОИ за постъпили данни за лицето Д. С. в Електронния

регистър на болничните листове и решенията по обжалването им /л. 162/. Според тази справка има издадени следните болнични листове: 1. болничен лист № Е 20153481056 е издаден на 12.10.2015г., за период от 13.10.2015г. до 16.10.2015г. вкл., подаден е в електронния регистър на НОИ на 13.10.2015г. и е анулиран на 23.10.2015г.; 2. Болничен лист № Е 20153481128 е издаден на 12.10.2015г., за период от 05.10.2015г. до 16.10.2015г. вкл., подаден е в електронния регистър на НОИ на 23.10.2015г. и е анулиран на същата дата; 3. Процесният болничен лист № Е 20153481129 е издаден на 12.10.2015г., за период от 05.10.2015г. до 16.10.2015г. вкл., като е подаден в електронния регистър на НОИ на 23.10.2015г.; 4. Болничен лист № Е 20153481130, издаден на 23.10.2015г., за период от 23.10.2015г.-29.10.2015г. вкл., подаден в НОИ на 23.10.2015г., който не се отнася за придружаване на дете, а за общо заболяване на Д. С.. В справката на НОИ е посочено, че на 23.10.2015г. в електронния регистър са постъпили данни за издаване на три броя болнични листове, както и данни за анулиране на два от тях.

Във връзка с направеното оспорване на посочените амбулаторни листове съдът е уважил доказателственото искане на жалбоподателя и е изискал на основание чл. 192 от ГПК във вр. с чл. 144 от АПК информация от НЗОК за проведените процедури по рехабилитация на детето Т. В. в периода 05.10.2015г.-16.10.2015г., извършени и отчетени от Отделението по физиотерапия към [фирма]. От НЗОК е постъпило писмо /л. 206 по делото/, към което са приложени заверени разпечатки на амбулаторни листове № 2825/09.10.2015г., 2847/12.10.2015г., 2998/23.10.2015г., издадени от д-р Теменужка С., заверено копие на медицинско направление № 720/09.10.2015г. за консултация със специалист по физикална и рехабилитационна медицина /код 23/, заверени разпечатки на амбулаторни листове № 3064/12.10.2015г., 3118/15.10.2015г., издадени от д-р Б. Т., специалист по физикална и рехабилитационна медицина.

По искане на жалбоподателя съдът е изискал информация от лекуващия лекар д-р С. за причините, поради които е анулирала болничен лист № Е 20153481056 от дата 12.10.2015г., причините за издаване и анулиране на болничен лист № Е 20153481128 от дата 12.10.2015г. и причините за издаване на болничен лист № Е 20153481129 от дата 12.10.2015г. По делото е постъпило уведомително писмо от д-р С. /л. 258 по делото/, в което посочва, че болничен лист № Е 20153481056 е издаден като първичен, поради което при издаване на процесния болничен лист Е 20153481129 се е наложило анулиране на първия болничен лист. Причината за издаване и анулиране на болничен лист № Е 20153481128 от 12.10.2015г. е, че при издаването му е била допусната техническа грешка в името, т.е. по технически причини. Издаването с корекция на процесния болничен лист № Е 20153481129 от 12.10.2015г., указано в амбулаторен лист № 2847/12.10.2015г. с посочени причини в анамнеза и обективно състояние. Болничният лист е издаден при поискване срещу проведено лечение. Болничният лист е потърсен за времето от 05.10.2015г. до 16.10.2015г., когато детето е провеждало рехабилитация с период 01.10.2015г.-16.10.2015г., за което е представен амбулаторен лист и медицинска бележка за проведено лечение от д-р Т.. Тъй като за тези дни болничният лист трябва да е първичен, д-р С. е преценила, че следва да анулира болничен лист № Е 20153481056 от 12.10.2015г. за периода 13.10.2015г.-16.10.2015г. и е издала на едно болничен лист № Е 20153481129 от 12.10.2015г. с период 05.10.2015г.-16.10.2015г. Д-р С. посочва, че това се е случило на 23.10.2015г. /т.е. анулирането на първия болничен лист, издаването и анулирането на нов болничен

лист поради грешка в името и издаването на процесния/, но програмният продукт не позволява да се извърши с по-късна дата /т.е. 23.10.2015г./, от датата на която е издаден преди промяната. По този начин датата на промяната и датата на издаване остават непроменени, а именно 12.10.2015г. – датата, на която е издаден анулирания болничен лист. Посочените болнични листове са анулирани и коригирани на дата 23.10.2015г., видно от електронния регистър поради административни причини. Д-р С. заявява, че болничните листове са анулирани и издадени с корекция в съответствие с чл. 9, ал. 5 от НМЕ. По-нататък д-р С. дава подробни обяснения как функционира програмния продукт „еБолничен лист/еРешение на ЛКК“ в случаите на анулиране/корекция на вече издаден болничен лист. Специално при корекцията първо се анулира нуждаещият се от корекция БЛ и се издава нов БЛ /с нов уникален номер/. За целта първо се въвежда номера на БЛ, нуждаещ се от корекция, регистрационен номер на лечебното заведение, ЕГН/ЛНЧ и причина за анулирането в свободен текст. След това се въвеждат коректните данни за издаване на новия БЛ. Останалите полета са неактивни и програмният продукт не позволява промяна в датата на издаване /съхранени данни в локалната база данни на потребителя/, затова в случая тя остава 12.10.2015г., а не 23.10.2015г. – датата на корекцията. В заключение д-р С. отново подчертава, че процесният БЛ № Е 20153481129 е издаден след анулирането на БЛ Е 20153481056 и е коригиран на 23.10.2015г. видно от амбулаторни листове № 2998/23.10.2015г. и № 2847/12.10.2015г. Причините за корекцията са посочени в амбулаторните листове и бележките в БЛ. Издаденият БЛ е с нов номер и причини, посочени в свободен текст.

При така установената фактическа обстановка съдът обосновава следните правни изводи:

Жалбата е допустима, тъй като е подадена от надлежна страна срещу подлежащ на съдебно оспорване административен акт и в законоустановения срок.

Разгледана по същество е неоснователна.

Разпоредбата на чл. 101, ал. 1 от Закона за здравето /ЗЗ/ предвижда, че за установяване на временна неработоспособност се извършва медицинска експертиза. Според чл. 103, ал. 2 от ЗЗ тази експертиза се извършва от лекуващия лекар, лекарски консултативни комисии (ЛКК), териториални експертни лекарски комисии (ТЕЛК) и от НЕЛК. Оспореното решение е взето от специализиран състав по психични болести, определен съобразно водещата диагноза, в съответствие с разпоредбата на чл. 49, ал. 1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи /ПУОРОМЕРКМЕ/. Спазено е изискването на чл. 18, ал. 3 от Правилника в специализирания състав да бъдат включени не по-малко от трима лекари, един от които е председател на състава. Експертното решение е постановено в състав от четирима специалисти, единият от които представител на НОИ в съответствие с чл. 106, ал. 2 от ЗЗ. Предвид изложеното, оспореното експертно решение е издадено от компетентен орган в пределите на предоставената му власт.

Оспореното решение е издадено в предвидената от закона форма и при спазване на административнопроизводствените правила.

По съответствието на експертното решение с материалния закон, съдът съобрази следното:

На първо място, неоснователни са оплакванията, че в случая не са били условията за издаване на болничен лист на основание чл. 9, ал. 4 от НМЕ. Тази разпоредба не е

цитирана в никое от решенията на органите на медицинската експертиза. Посочената норма установява забрана за издаване на болничен лист за минало време без извършен предварителен преглед на болния като предвижда изключение в изчерпателно посочени случаи. Спорният по делото въпрос обаче е дали е била налице хипотезата на чл. 9, ал. 5 от НМЕ за издаване на болничен лист за минало време, а именно дали приложените по делото доказателства удостоверяват своевременно констатирана временна неработоспособност, без издаден болничен лист.

На основание чл. 40, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване състоянието на временна неработоспособност е основание за получаване на парично обезщетение вместо възнаграждение за времето на ползвания отпуск. С чл. 162, ал. 2 от Кодекса на труда е предвидено отпуските при временна неработоспособност да се разрешават от здравните органи. По силата на чл. 6, ал. 2 от Наредбата за медицинската експертиза отпускът поради временна неработоспособност се оформя с болничен лист по утвърден образец. Правилата за издаване на болничен лист са регламентирани в НМЕ, Глава втора „Експертиза на временната неработоспособност“. С чл. 7, ал. 1, изр. 4 от НМЕ са предвидени две процесуалноправни предпоставки за издаване на болничен лист: извършен клиничен преглед и становище за временната неработоспособност, които се отразяват в личната амбулаторна карта (ЛАК) на лицето. В случаите, когато прегледът е бил извършен и временната неработоспособност е била своевременно констатирана, разпоредбата на чл. 9, ал. 5 от НМЕ създава нормативна възможност за издаване на болничен лист за минало време, ако лицето е било временно неработоспособно. Преценката относно състоянието на временна неработоспособност през изминалото време се извършва въз основа на обосноваваща документация на лечебното заведение и ЛАК.

Съгласно чл. 139, ал. 1 от Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2015г. /Н./ специализирана извънболнична медицинска помощ се оказва на З., на които е издадено „Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение“ (бл. МЗ - НЗОК № 3) от лекар, работещ в лечебно заведение за извънболнична медицинска помощ. Според ал. 2 специалистът отразява оказаната медицинска помощ в „Амбулаторен лист“ (бл. МЗ - НЗОК № 1). В чл. 139, ал. 4 от Н. за 2015г. е предвидено, че медицинското направление за консултация или провеждане на съвместно лечение е валидно до 30 календарни дни от издаването му.

В разглеждания случай от данните в амбулаторен лист № 2266 от 28.08.2015г. е видно, че общопрактикуващият лекар е издал медицинско направление /№ 601/ на детето Т. В. за консултация или за провеждане на съвместно лечение, код специалност 23 /физикална и рехабилитационна медицина/. Медицинското направление е представено на съответния специалист на 01.10.2015г., който е издал амбулаторен лист № 2899 от 01.10.2015г. към направление /бл. 3/ № 601 от 28.08.2015г. В този амбулаторен лист (бл. МЗ-НЗОК № 1) е удостоверено извършването на клиничен преглед /описано е обективното състояние на детето – „повишен мускулен тонус, спастични крайници, патолог. рефлекси, дист. кризи, М. пол.“/, като са му назначени рехабилитационни процедури, означени със съответните кодове. Съгласно чл. 158, ал. 1 от Н. за 2015г. амбулаторният лист (бл. МЗ-НЗОК №1) е първичен медицински документ, в който се отразява оказаната медицинска помощ.

Съдът не приема тезата на жалбоподателя, че амбулаторен лист № 2899 от 01.10.2015г. е неистински и е издаден за целите на съдебния процес. А. лист

представлява официален удостоверителен документ и в съответствието с правилото на чл. 193, ал. 3 от ГПК върху оспорващия лежи доказателствената тежест да докаже неговата неистинност. В тази връзка съдът е уважил всички доказателствени искания на жалбоподателя за събиране на допълнителни доказателства, които да оборят обвързващата доказателствена сила на документа. Съдът не приема основния аргумент на жалбоподателя, че амбулаторният лист не следва да се цени като доказателство за реално извършен преглед, тъй като съгласно представената справка от НЗОК същият не е отчетен в НЗОК. В случая медицинското направление е издадено на 28.08.2015г., а е представено на специалист на 01.10.2015г., който е издал амбулаторен лист от същата дата и е назначил рехабилитационни процедури. Очевидно, че медицинското направление е представено след установения в чл. 139, ал. 4 от Н. за 2015г. 30-дневен срок. При това положение извършеният преглед няма как да бъде отчетен пред НЗОК, което обяснява и защо д-р Т. е отбелязал в медицинското направление до ТЕЛК /л. 100 по делото/, че за периода 01.10.2015г.-10.10.2015г. назначените процедури не са по НЗОК, а са платени. Впоследствие общопрактикуващият лекар е издал медицинско направление № 720 от 09.10.2015г., представено на специалиста на 12.10.2015г., за което е издаден амбулаторен лист № 3064 от 12.10.2015г., който е заведен и отчетен пред НЗОК. Посоченото съответства и на отразеното от д-р Т. в медицинското направление до ТЕЛК /л. 100 по делото/, че процедурите от 12.10. до 16.10.2015г. са покрити от НЗОК. Събраните по делото доказателства не оборват обвързващата доказателствена сила на амбулаторен лист № 2899 от 01.10.2015г., поради което съдът приема, че същият удостоверява извършен на 01.10.2015г. клиничен преглед на детето Т. В. и назначени рехабилитационни процедури.

По делото са налице и достатъчно данни по отношение на периода на проведената рехабилитация. В тази връзка съдът на първо място цени като доказателство представения от д-р Т. амбулаторен картон на детето /л. 184-187/ за проведени рехабилитационни процедури (бл. МЗ № 509-89). Действително същият не е оформен според всички изисквания за попълването му, като липсва подписа на д-р Т., но за сметка на това носи печата на д-р Т. с кода на практиката му. Освен това, картонът е предоставен на съда от самия д-р Т., който изрично е заявил, че рехабилитационните процедури на пациентите се отчитат именно чрез такъв лечебен картон /л. 257 по делото/. В тази връзка съдът възприема като некоректно становището на осигурителя, че т.нар. процедурна карта /лечебен картон/ е създадена за целите на процеса, но не удостоверява действително извършени рехабилитационни процедури. Първо, следва да се посочи, че картонът е оформен по идентичен начин както за процесния период /01.10.-09.10.2015г., 12.10.-16.10.2015г., л. 186 и 187 по делото/, така и за останалите периоди на провеждана рехабилитация /31.08.-04.09.2015г., 14.12.-18.12.2015г./. Освен това, осигуреното лице не може и не следва да търпи неблагоприятни правни последици от пропуските при оформяне на лечебния картон от страна на лекуващия лекар, тъй като това не е свързано с негово виновно поведение. В ЛАК /здравна карта/ на детето също са отразени периодите на извършена рехабилитация. Съдът не приема твърдението на работодателя, че вписването на извършените процедури е извършено за целите на съдебния процес, тъй като не били отразени предходни такива процедури. Напротив, много преди процесния период, на 17.11.2014г. /л. 89 по делото/ в здравната карта на детето е вписано, че провежда гимнастика под ръководството на рехабилитатор – обръща се от корем, седи седнал, но не сяда сам, не отговаря с

визуален контакт – за консултация с детски невролог поради изоставане в нервно-психологическото развитие. В здравната му карта са вписани и всички последвали процедури през м. декември 2015г., м. януари 2016г. и м. март 2016г.
Всичко изложено налага извода, че по делото са налице достатъчно доказателства, удостоверяващи състояние на временна неработоспособност на осигуреното лице, което обосновава законосъобразност на оспореното решение на НЕЛК. Безспорно е установено, че на 01.10.2015г. е извършен преглед на детето на заинтересованата страна от специалист по физикална терапия и рехабилитация, който е назначил рехабилитационни процедури. Безспорно е установено, че същите са провеждани в [фирма] в работните дни за периода 01.10.-02.10.2015г., 05.-09.10.2015г. и 12.10.-16.10.2015г. Провежданите рехабилитационни процедури, свързани с основното заболяване на детето /диагноза по М. F 82/, са основание за издаване на болничен лист за придружаване на дете до 3-годишна възраст в болнично заведение. Ето защо законосъобразно административният орган е приел, че са изпълнени материалноправните предпоставки на чл. 9, ал. 5 от НМЕ за издаване на болничен лист за минало време.
Неоснователни са доводите, че не е безспорно установено дали процесният болничен лист № 20153481129 е издаден на 23.10.2015г., след като в същия е отразена датата 12.10.2015г. като дата на издаване. Първо, оспореният болничен лист е издаден за минало време в хипотезата на чл. 9, ал. 5 от НМЕ, в който случай, за разлика от хипотезата на чл. 9, ал. 4 от НМЕ, не е предвиден краен срок за издаването му. По искане на осигурителя съдът е изискал информация от общопрактикуващия лекар д-р С. за причините, поради които е анулиран първия болничен лист и за разминаването в датите. По отношение на последния въпрос д-р С. е посочила, че БЛ № Е 20153481056 е издаден на 12.10.2015г., анулиран е на 23.10.2015г., но програмният продукт не позволява промяна в датата на издаване на коригирания БЛ № Е 20153481129 и тя остава 12.10.2015г. Осигурителят е изказал съмнения дали в действителност програмният продукт на НЗОК не позволява промяна на датата на издаване на коригиран БЛ, но в същото време не е ангажирал доказателствени искания за допускане на съдебно-техническа експертиза и изслушване заключението на софтуерен специалист относно свойствата на програмния продукт. Ето защо съдът приема за достоверни обясненията на д-р С. относно свойствата на програмния продукт. Още повече, действията на д-р С. по анулиране /коригиране/ на предходен БЛ изцяло съответстват на изискванията, заложени в чл. 14-19 от Наредбата за реда за представяне в Националния осигурителен институт на данните от издадените болнични листове и решенията по обжалването им. /Приета с ПМС № 241 от 4.08.2014 г., обн., ДВ, бр. 67 от 12.08.2014 г., в сила от 1.12.2014 г./.
Съгласно чл. 16 от посочената наредба представянето на данните от издадените/анулираните болнични листове в регистъра се извършва при издаването, съответно анулирането им, а при липса на техническа възможност представянето на данните в регистъра се извършва в 7-дневен срок от издаването/анулирането на болничните листове /ал. 2/. В съответствие с посочената разпоредба, на 13.10.2015г. д-р С. е подала в електронния регистър на НОИ данни за болничен лист № Е 20153481056, издаден на 12.10.2015г. Ако процесният болничен лист № 20153481129 е бил издаден на 12.10.2015г., д-р С. е следвало да представи данните за него в електронния регистър най-късно до 19.10.2015г., но такива данни не са постъпили съгласно справката от НОИ. В случая БЛ № Е 20153481056 е анулиран на

23.10.2015г., когато са подадени и данните за анулирането му в електронния регистър на НОИ, а БЛ № 20153481129 е издаден на 23.10.2015г. и на същата дата са подадени данните за него в регистъра. Изложеното води до безспорния извод, че издаването на БЛ № 20153481129 е станало именно на 23.10.2015г.
Доказаното състояние на временна неработоспособност по смисъла на чл. 6 от НМЕ дава право на осигуреното лице да се снабди с болничен лист за периода на неработоспособността. Ирелевантни за настоящото производство са причините, поради които първоначално заинтересованата страна е поискала болничен лист само за част от периода на работоспособността, а впоследствие е поискала болничен лист за по-дълъг период, считано от 05.10.2015г. /за 01-02.10.2015г. все още е била в отпуск по майчинство/. Съществено в случая е, че както в периода на анулирания БЛ /13.10.-16.10.2015г./, така и в периода на процесния БЛ /05.10.-16.10.2015г./ детето на г-жа С. е провеждало рехабилитационни процедури, изискващи придружаването му от майката. Спазено е изискването на чл. 10, ал. 1 от НМЕ като в ЛАК на майката е вписан издадения БЛ № 20153481129 и периода на неработоспособността. Удостовереното с амбулаторните листове и документите в МЕД състояние на временна неработоспособност съставлява материалноправна предпоставка за издаване на болничен лист за минало време.
По изложените съображения не са налице основания за отмяна на оспореното решение на НЕЛК, поради което жалбата на [фирма] следва да бъде отхвърлена като неоснователна.
При този изход на спора и на основание чл. 143, ал. 3 и 4 от АПК жалбоподателят следва да заплати на заинтересованата страна Д. Р. С. направените по делото разноски за адвокатско възнаграждение в размер на 300 лв., които са своевременно поискани и надлежно доказани.
Воден от горното и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК, Административен съд София-град, Второ отделение, 27-ми състав,

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на [фирма], със седалище и адрес на управление [населено място],[жк], [улица], представлявано от П. Д. М., против Експертно решение № 105 от заседание № 19 на 07.03.2016г. на Националната експертна лекарска комисия /НЕЛК/ - Специализиран състав по психични болести.
ОСЪЖДА [фирма], със седалище и адрес на управление [населено място],[жк], [улица], представлявано от П. Д. М., да заплати на Д. Р. С. направените по делото разноски в размер на 300 (триста) лева.
Решението може да се обжалва с касационна жалба пред Върховния административен съд в 14-дневен срок от съобщаването му.

СЪДИЯ: