

РЕШЕНИЕ

№ 26293

гр. София, 04.08.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 53 състав, в
публично заседание на 08.07.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Полина Величкова

при участието на секретаря Валентина Христова, като разгледа дело номер **5298** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 126 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/ във вр. с чл. 112 от Закона за здравето.

Образувано е по жалба от М. О. М. против ЕР № 90744 от зас. 40/ 27. 03. 2025 г. на НЕЛК, Специализиран състав по вътрешни, хирургични, нервни и ССЗ, в частта, с която на жалбоподателката е определена датата на инвалидизиране.

В жалбата се сочат подрони аргументи за незаконосъобразност на оспорения акт, като се иска неговата отмяна.

В съдебното заседание оспорващото лице се представлява от адв. К., който поддържа жалбата и моли за отмяна на обжалвания акт.

Ответникът – Националната експертна лекарска комисия, редовно призован, не изпраща процесуален представител. В писмено становище оспорва основателността на жалбата, като сочи, че диагнозата не е обжалвана, а Демиелинизираща болест на централната нервна система и множествена склероза са едно и също заболяване.

Заинтересованите страни – редовно призовани, не изпращат процесуални представители и не ангажират становища по жалбата.

Административен съд – София град, след като се запозна с материалите по делото и становищата на страните, приема за установено от фактическа страна следното:

С Решение № 4082/ 26. 11. 2004 г. на ТЕЛК към "СБАЛССЗ" ЕАД на М. О. М. е определена 55 % ТНР с водеща диагноза: Други болести на главния мозък, общо заболяване: Идиопатична инткаркраниална хипертензия, Артериална хипертония І ст., двустранен едем на папилата. Определена е дата на инвалидизиране 10. 06. 2004 г.

С Решение № 3734 от 08. 11. 2017 г. на ТЕЛК към II МБАЛ – [населено място] по повод на преосвидетелстване на М. О. М. е определена 52 % ТНР с водеща диагноза: Други увреждания на главния мозък, общо заболяване: Идиопатична инткаркраниална хипертензия, Невралгия на н.тригеминус в дясно. Атрофия папиле н.оптици утр. Цервикoarтроза н остеохондоза С5-С6. ХВБН. Централен отоневрологичен синдром, лека ст. Арт. хипетрония 2 ст, Хипертонично сърце, Диастолна дисфанкция. Определена е дата на инвалидизиране 10. 06. 2004 г.

С Решение № 2555 от 09. 12. 2021 г. на ТЕЛК към УМБАЛ „Свети Йоан Кръстител“ ЕАД по повод преосвидетелстване на М. О. М. е определена 50 % ТНР с водеща диагноза Демиелинизираща болест на централната нервна система, неуточнена; общо заболяване: Демиелинизираща болест на централната нервна система, неуточнена; Квадрипирамиден синдром. Централен дискоординационен синдром с хронична декомпенсация. Нарушена слухова аферентация на новино понс. АХ – III ст. Хипертонично сърце. Нарушена зрителна ахарентация. Ст. Пост невритис ретробулбарис – МС, Астигматизмус ок. утр. Определена е дата на инвалидизиране 10. 06. 2004 г.

С ЕР № 94433/ 11. 11. 2024 г. на ТЕЛК към МБАЛ „Света Петка“ АД, [населено място] на М. О. М. по повод преосвидетелстване е определена 54 % ТНР с водеща диагноза „Множествена склероза“, общо заболяване „Множествена склероза. Определена е дата на инвалидизиране 10. 06. 2024 г.

С ЕР № 90744 от зас. 40/ 27. 03. 2025 г. на НЕЛК, Специализиран състав по вътрешни, хирургични, нервни и ССЗ е отменено ЕР на ТЕЛК по срок на инвалидност и е определен срок от 3 години, като е потвърдено ЕР на ТЕЛК по дата на инвалидизиране.

В експертното решение е посочено, че датата на инвалидизиране – 10. 06. 2004 г. е установена при първото освидетелстване от ТЕЛК с ЕР № 4082/ 26. 11. 2024 г. С приложената епикриза от 5. 08. 2024 г. е диагностицирано ново заболяване, като в обжалваното ЕР на ТЕЛК е посочено, че лицето може да изпълнява заеманата длъжност. НЕЛК е приел, че няма основание за промяна на датата на инвалидизиране съгласно чл. 71 от Наредбата за медицинската експертиза /НМЕ/.

В хода на съдебното производство е допусната и изготвена съдебно-медицинска експертиза, в която вещото лице е посочило, че с приложената епикриза от 05. 08. 2024 г е диагностицирано ново заболяване: множествена склероза, пристъпно ремитентен ход /пристъп/. Издадено е ЕР на ТЕЛК № 94433/11. 11. 2024 г - [населено място] с ТНР 54%, с Водеща диагноза: Множествена склероза, като е отбелязано, че лицето може да изпълнява заеманата длъжност.

Вещото лице е отбелязало, че с оглед на новонастъпилото обстоятелство не следва да се променя датата на инвалидизиране, тъй като съгласно НМЕ за дата на инвалидизиране се приема тази, която е при първото подаване в РКМЕ /Районната картотека за медицинска експертиза/ за първо освидетелстване, като при липса на достатъчно информация от медицинската документация, за дата на инвалидизиране се приема датата на издаване протокола от ЛКК- както е в случая - 10. 06. 2004 г. Предвид НМЕ чл.71.1 нова дата на инвалидизиране се определя на лица с ТНР, на които при следващото преосвидетелстване е определен по-висок % ТНР, поради влошаване на здравословното състояние, което не им позволява да продължат да работят при същите условия на труд, към които са се приспособили. При жалбоподателката в издаденото ЕР на ТЕЛК е отбелязано, че може да изпълнява заеманата длъжност.

Поради това вещото лице е направило извод, че датата на инвалидизиране не следва да се променя.

Разпитано в съдебното заседание вещото лице е уточнило, че множествената склероза е диагностицирана в епикризата на 05. 08. 2024 г., но множествена склероза е заболяване, което може да протече с главоболие, общо изтръпване и след години е възможно да даде нов тласък.

Още в първата епикриза е отбелязано, че освен оплаквания от главоболие, жалбоподателката е имала увреждане на зрението, което е симптом на склерозата. Обяснило е също, че М. М. е инвалидизирана за общо заболяване, което с течение на времето доказва, че е свързано с множествена склероза. Тя има симптомите от 2004 г., но е доказано на по-късен етап. Вещото лице е посочило още, че демиелинизацията също е множествена склероза. През 2024 г. са настъпили необратими процеси и поставянето на диагноза е било значително по-лесно. Тя е имала оплакванията още през 2004 г. и е приета инвалидност за общо заболяване. Записано е, че може да изпълнява трудовите си ангажменти, като не е отбелязано да има двигателен дефицит, който да пречи да изпълнява длъжността, която е заемала. Според вещото лице всички характерни симптоматики на жалбоподателката, които са описани в медицинското досие, са дали основание да приемат окончателната диагноза множествена склероза, тъй като тези симптоми са част от широкия спектър на заболяването и са описани още в първата епикриза, която е приложена по делото.

При постановяване на своя съдебен акт съдът се довери на съдебно-медицинската експертиза, тъй като е изготвена от компетентно вещо лице и отговаря в пълнота на поставените задачи.

При така установеното от фактическа страна, съдът приема от правна страна следното:

Жалбата е подадена в срок от надлежна страна и срещу административен акт, който подлежи на съдебен контрол за законосъобразност, поради което е допустима.

Разгледана по същество, същата е неоснователна, поради следните съображения:

Процесното ЕР на НЕЛК е издадено от компетентен орган в кръга на правомощията му, съгласно чл. 49, ал. 1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи /Правилника/. Актът е постановен от специализиран състав по вътрешни, хирургични, нервни и ССЗ, определен съобразно водещата диагноза.

Актът е в предписаната от закона форма и при издаването му не са допуснати нарушения на административнопроцесуалните правила, които да бъдат определени като съществени и които да мотивират неговата отмяна. В съответствие с приложимата норма на чл. 50 от Правилника, водещият състав на НЕЛК е постановил оспорваното Експертно решение въз основа на наличната представена медицинска документация.

Оспорваният акт е в съответствие с целта на закона и с материалноправните разпоредби, действащи към датата на постановяването му и регулиращи дейността по определяне на трайно намалената работоспособност.

Установява се по делото, че заболяването множествена склероза, макар да е окончателно посочено като диагноза с ЕР № 94433/ 11. 11. 2024 г. на ТЕЛК към МБАЛ „Света Петка“ АД, [населено място], е било установено още с Решение № 2555 от 09. 12. 2021 г. на ТЕЛК към УМБАЛ „Свети Йоан Кръстител“ ЕАД, когато е определена 50 % ТНР с водеща диагноза Демиелинизираща болест на централната нервна система, неуточнена. Както в становището на НЕЛК, приложено по делото, така и в експертното заключение е посочено, че демиелинизиращата болест на централната нервна система и множествената склероза са едно и също заболяване. А според становището на назначеното по делото вещо лице, жалбоподателката е имала симптомите на това заболяване още при първото ѝ освидетелстване през 2004 г.

В разпоредбата на чл. 70 от НМЕ са посочени хипотезите, в които се определя датата на инвалидизиране. По отношение на жалбоподателката датата на инвалидизиране е определена в Решение № 4082/ 26. 11. 2004 г. на ТЕЛК към "СБАЛССЗ" ЕАД, когато на М. О. М. е определена 55 % ТНР с водеща диагноза: Други болести на главния мозък, общо заболяване: Идиопатична инткаркраниална хипертензия, Артериална хипертония I ст., двустранен едем на

папилата. Определена е дата на инвалидизиране 10. 06. 2004 г. - дата на медицинския протокол. Съгласно чл. 70, ал. 4 от НМЕ, когато лицето не е ползвало отпуск по болест или не е осигурено, датата на инвалидизиране се определя въз основа на медицинските документи и здравословното му състояние при освидетелстването. Когато липсва медицинска документация и здравословното състояние на лицето не дава достатъчно основание, за дата на инвалидизиране се определя датата на издаване протокола на ЛКК.

В настоящия случай спорът е сведен до наличието на предпоставките за приложението на чл. 71 от Наредбата за медицинската експертиза. Съгласно посочения текст нова дата на инвалидизиране се определя:

1. на работещите лица с трайно намалена работоспособност/степен на увреждане, на които при следващото преосвидетелстване е определен по-висок процент трайно намалена работоспособност поради влошаване на здравословното им състояние, което не им позволява да продължат а работят при същите условия на труд, към които са се приспособили;

2. на лицата, които получават лична или наследствена пенсия въз основа на трайно намалена работоспособност/степен на увреждане и са поискали друг вид пенсия - от датата, на която е установена трайно намалена работоспособност, обусловена от увреждането, даващо основание за друг вид пенсия;

3. на лицата, на които при последното преосвидетелстване не е определен процент трайно намалена работоспособност/степен на увреждане, както и на лицата, които след изтичането на срока, за който е определен процент трайно намалена работоспособност/степен на увреждане, не са се явили за преосвидетелстване и по медицинската документация се установи, че са възстановили работоспособността си или са работили като работоспособни пълноценно, но се е влошило състоянието им - от датата, на която са станали неработоспособни.

Съдът приема, че предвид конкретиката на настоящия случай, т. 2 и т. 3 от чл. 71 на НМЕ са неприложими.

Не е налице и хипотезата на чл. 71, т. 1 от НМЕ, тъй като, макар на жалбоподателката да е определен по-висок процент ТНР, това не е ограничило невъзможността ѝ да продължи да работи при същите условия на труд, към които се е приспособила. Посоченото обстоятелство изрично е отразено в обжалваното решение на НЕЛК и не се оспорва от страните по делото.

Изложените от процесуалния представител на оспорващото лице доводи за невъзможност жалбоподателката да получи пенсия за инвалидност, поради непроменената дата на инвалидизиране, са неотносими при преценката за приложението на чл. 71 от НМЕ и не следва да се обсъждат в настоящото производство.

Горните аргументи мотивират настоящия съдебен състав да приеме, че ЕР № 90744 от зас. 40/ 27. 03. 2025 г. на НЕЛК, Специализиран състав по вътрешни, хирургични, нервни и ССЗ, в частта, с която на жалбоподателката е определена датата на инвалидизиране, представлява законосъобразен административен акт, жалбата срещу който следва да бъде отхвърлена.

Предвид изхода на делото, искането на ответника за присъждане на направените по делото разноски е основателно и следва да бъде уважено. На Националната експертна лекарска комисия следва да се присъди юрисконсултско възнаграждение, съгласно чл. 78, ал. 8 от ГПК във вр. с чл. 37, ал. 1 от ЗПП във вр. с чл. 24 от Наредбата за заплащане на правната помощ, в размер на 100 /сто/ лева.

Поради изложеното и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК Административен съд – София град, Второ отделение, 53 състав

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на М. О. М. против ЕР № 90744 от зас. 40/ 27. 03. 2025 г. на НЕЛК,

Специализиран състав по вътрешни, хирургични, нервни и ССЗ, в частта относно определената дата на инвалидизиране.

ОСЪЖДА М. О. М. да заплати на Националната експертна лекарска комисия направените по делото разноси за юрисконсултско възнаграждение в размер на 100 /сто/ лева.

РЕШЕНИЕТО може да се обжалва с касационна жалба пред Върховния административен съд в 14-дневен срок от деня на съобщението, че решението е изготвено.

ПРЕПИСИ от решението да се изпратят на страните.

Съдия: