

РЕШЕНИЕ

№ 29080

гр. София, 20.07.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 29 състав, в
публично заседание на 09.06.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: София Тодорова

при участието на секретаря Макрина Христова, като разгледа дело номер **3344** по описа за **2026** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

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

Образувано е по жалба на Е. А. М., чрез пълномощника Ф. Г., срещу експертно решение № от заседание № 18, проведено на 30.01.2026 г. на Националната експертна лекарска комисия – Специализиран състав по Хирургични, Ортопедични и Очни заболявания.

В жалбата са изложени съображения за незаконосъобразност на оспорения административен акт поради допуснати административнопроизводствени нарушения, противоречие с материалния закон и несъответствие с целта на закона – отменителни основания по чл. 146, т. 3, т. 4 и т. 5 от АПК. В жалбата е посочено, че с експертно решение (ЕР) № от заседание № , проведено на г. на НЕЛК – специализиран състав по хирургични болести, на М. й е определена 67 % трайно намалена работоспособност (ТНР), пожизнено. След издаване на посоченото решение жалбоподателката е претърпяла две операции – през 2017 г. операция на прешлените и през 2024 г. операция на стомаха и червата. През 2024 г. жалбоподателката е подала заявление – декларация за преосвидетелстване, за да получи възможност за кандидатстване пред социалните служби за „чужда помощ“. С ЕР № от заседание № 176 от 11.09.2024 г. на ТЕЛК към IV МБАЛ - С. ЕАД, на М. е определен 50 % ТНР, като същото е отменено с ЕР № от заседание № от г. на НЕЛК. Последвало е ново ЕР № от заседание № от г. на ТЕЛК към IV МБАЛ - С. ЕАД, с което отново е определен 50 % ТНР, като това решение е потвърдено с процесното ЕР № от заседание № , проведено на г. на НЕЛК. Въз основа на посочените фактически доводи, жалбоподателката излага съображения, че НЕЛК няма законови правомощия да отменя издаденото и влязло в сила ЕР № № от заседание № , проведено на г. на НЕЛК, с което й е

определен 76 % пожизнена ТНР, предвид тежкото ѝ здравословно състояние и невъзможността ѝ да се излекува. Счита, че обжалваното ЕР противоречи на чл. 69, ал. 4 от Наредбата за медицинската експертиза (НМЕ) и с чл. 56, ал. 1, т. 5 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (ПУОРОМЕРКМЕ). Сочи, че лекарите от НЕЛК са приели без медицински документи и без преглед, че с М. се е случило „медицинско чудо“ и че същата е оздравяла, поради което ѝ е определена 50 % ТНР. Излага, че с подаването на заявлението за преосвидетелстване НЕЛК са влошили положението ѝ, което е недопустимо с правните принципи, като административният орган без преглед и обективна преценка на влошеното ѝ здравословно състояние – невъзможност да се обслужва сама, е приел, че М. е оздравяла. Твърди, че са допуснати административнопроизводствени нарушения по чл. 35 и чл. 36 от АПК, тъй като в противоречие с чл. 62 от НМЕ не е изяснено обективно, всестранно и пълно степента на ТНР. С обжалваното решение НЕЛК я наказва за това, че е поискала да бъде преосвидетелствана поради необходимостта ѝ от чужда помощ, за да може да обслужва най-елементарните си нужди, като приема, че състоянието ѝ се е подобрило значително, а на практика е почти всекидневно на болкоуспокояващи лекарства, заради трудно търпимите болки в гръбнака. В съдебно заседание пълномощникът излага, че в противоречие с чл. 62 от НМЕ във връзка с чл. 40, ал. 2 от ПУОРОМЕРКМЕ, без да е извършен преглед на лицето и без доказателства, лекарите от НЕЛК са приели, че жалбоподателката е оздравяла. Счита, че ТЕЛК не може да отмени влязло в сила решение на НЕЛК. Исква се отмяна на оспорения административен акт и потвърждаване на ЕР № от заседание № , проведено на г. на НЕЛК – специализиран състав по хирургични болести, с който на М. е определена 67 % трайно намалена работоспособност (ТНР), пожизнено.

Ответникът – Национална експертна лекарска комисия, чрез процесуалния представител юрк. Е. Д., изразява становище за неоснователност на жалбата. Твърди, че не са налице основанията за отмяна по чл. 146 от АПК. По отношение на възраженията на жалбоподателката за определения процент и пожизнен срок на инвалидността, отбелязва, че действително с експертно решение № 0288 от 30.03.2017 г. на НЕЛК, на лицето е определен пожизнен срок на инвалидността, но той няма отношение към процента на степента на увреждането. При всяко ново освидетелстване може да се промени процента на неработоспособност въз основа на текущото здравословно състояние и на представените медицински документи. Излага, че въпреки препоръката от НЕЛК за представяне на актуални и подробни консултации с ортопед такива не са представени, а относно т. 12 от обжалваното решение, с което не е предвидена чужда помощ сочи, че е приложима разпоредбата на чл. 68 от НМЕ, която предвижда, че експертните комисии се произнасят по тази необходимост при над 90 на сто вид и степен на увреждане. По аргумент от чл. 67 на НМЕ процентът може да бъде намаляван, а в случаите на увеличение следва да се изложат мотиви. Исква жалбата да се отхвърли и да се присъди юрисконсултско възнаграждение.

Заинтересованите страни – ТЕЛК към IV МБАЛ – С. ЕАД – първи състав, Агенция за хора с увреждания, Териториално поделение на Националния осигурителен институт – С.-град и Регионална дирекция „Социално подпомагане“ – С.-град, не изразяват становище по жалбата.

От приложената административна преписка и от събраните по делото писмени доказателства, се установява следното от фактическа страна:

С ЕР № от заседание № от г. на ТЕЛК на Е. А. М. ѝ е определена 68 % ТНР, с водеща диагноза „Остеопороза с патологична фрактура след менопауза“. С ЕР № от заседание № от г. на НЕЛК, е отменено ЕР № от заседание № от г. на ТЕЛК по оценката на степен на увреждане (СУ) и е постановено ново, с което на М. е определена 76 % ТНР. Пожизненият срок на инвалидността е потвърден, на основание чл. 101, ал. 4 от ЗЗ и чл. 69, ал. 7 от НМЕ и чл. 68 от

КСО – поради придобито право на пенсия.

С медицинско направление за ТЕЛК № 24227403D2C6 от 14.08.2024 г. личният лекар е изпратил Е. М. за преосвидетелстване с диагноза на водещо заболяване „Счупване на гръбначен прешлен“. Със заявление –декларация № 222024081529233/15.08.2024 г. Е. М. е поискала да бъде преосвидетелствана поради влошено здравословно състояние. Приложила е епикризи от 2017 г. и от 2024 г. от УМБАЛ „Св. И. Р.“, съответно от Клиника по неврохирургия и Клиника по обща и ендоскопска хирургия.

С ЕР № от заседание № от г. на ТЕЛК към IV МБАЛ – С., ЕАД – първи състав, на М. е определен 50 % ВСУ без чужда помощ, пожизнено, с водеща диагноза „Счупване на гръбначен прешлен“. Посоченото решение е оспорено от освидетелстваното лице, като в жалбата е посочено, че процентът на ВСУ е намален без да е проведен преглед и при липса на медицинска документация. С жалбата е поискано да бъде извършен преглед в дома ѝ, поради влошеното ѝ здравословно състояние – болки в областта на кръста, предвид счупените ѝ прешлени, главоболие, повишено кръвно налягане, намаляване на теглото под 40 кг и на ръста с 25 см, световъртежи, отоци на краката, крампи и носенето на корсет поради направените две операции.

С ЕР № от заседание № от г. НЕЛК е отменила ЕР № от заседание № от г. на ТЕЛК и е върнал на експертната комисия за ново освидетелстване. В мотивите на посочения акт е отразено, че относно Хирургично-ортопедични-очни заболявания (ХООЗ) не се следва оценка по чл. 8 от НМЕ, относно представената епикриза за счупване на гръбначен стълб се следва 50 % ВСУ. По повод наличието на данни в МЕД за придружаващи заболявания – варикоза на долните крайници, двустранна коксартроза, артериална хипертония, ИБС, увреждания на междупрешленните дискове с радикулопатия, е отразено, че лицето следва да представи актуални и подробни консултации с ортопед, кардиолог, невролог, съдов хирург, както и необходимите изследвания. Предвид изложеното и на основание чл. 51, ал. 1, т. 3 и чл. 45, ал. 2 от ПУОРОМЕРКМЕ, НЕЛК е отменила ЕР № от заседание № от г. на ТЕЛК и е върнала за ново освидетелстване поради съществени нарушения на изискванията на чл. 62 и чл. 63, ал. 1 от НМЕ. Посочено е и че съгласно чл. 39, ал. 1, т. 12 и ал. 2, т. 1, б. „в“ на ПУОРОМЕРКМЕ, при постановяване на новото ЕР, ТЕЛК следва да се съобрази с указанията.

С ЕР № от заседание № от г. на ТЕЛК към IV МБАЛ – С., ЕАД – първи състав, на М. отново е определен 50% ВСУ, без чужда помощ, пожизнено, при извършен преглед по документи с водеща диагноза „Счупване на гръбначен прешлен“. В мотивите на решението е отразено, че ЕР е съобразено с решението на НЕЛК, по отношение на счупване на гръбначен прешлен Th8, L1, L2, състояние след вертебропластика, ч. 1, р. 4, т. 5.2 се определя 50 %. По отношение на заболяванията варикоза на долните крайници, двустранна коксартроза, артериална хипертония, ИБС, увреждания на междупрешленните дискове с радикулопатия, ТЕЛК е посочила, че не са представени актуални и подробни консултации с ортопед, кардиолог, невролог, съдов хирург, както и необходимите изследвания, поради което не определя % ВСУ. Анамнезата и обективно локален статус са снети от сканираните медицински документи в електронно МЕД.

С оспореното пред настоящата инстанция ЕР № от заседание № от г. на НЕЛК – Специализиран състав по Хирургични, Ортопедични и Очни заболявания е потвърдил ЕР № от заседание № от г. на ТЕЛК към IV МБАЛ – С., ЕАД – първи състав. В мотивите на оспореното решение е посочено, че НЕЛК се произнася на основание чл. 50, ал. 1 от ПУОРОМЕРКМЕ по документи. По повод заболяванията на лицето е извършена консултация с НЕЛК специализирани състави – консултация с ортопед. Отбелязано е, че в обжалваното ЕР на ТЕЛК е приета диагнозата S22.0 „Счупване на гръбначен прешлен“. В МЕД е приложена епикриза от УМБАЛ „Св. И. Р.“ – С. за извършена на 28.07.2017 г. вертебропластика на Тх8, L1, L2 и L5 по повод компресионни

фрактури на телата на прешлените. С ЕР № 91081 от 30.05.2025 г. на НЕЛК е определила 50 % ВСУ по ч. 1, р. 4, т. 5.2. Отбелязано е, че в МЕД са налични данни за двустранна коксартроза, но въпреки препоръката от НЕЛК за представяне на актуални и подробни консултации с ортопед, такива не са приложени. Посочено е, че определянето на % ТНР/ВСУ по част I от НМЕ, изисква прилагането на образни изследвания, техните разчитания от специалист по образна диагностика, преглед от ортопед с направени ъглометрии и сантиметрии за определяне на процента на трайните функционални нарушения. За S22.0 Счупване на гръбначен прешлен с извършена вертебропластика на Тх8, Л1, Л2 и Л5 по по ч. 1, р. 4, т. 5.2 от НМЕ се следва 50 % ВСУ. По отношение на операцията през 2024 г. за механичен илеус, НЕЛК е потвърдил, че не се следва оценка по ч. 8. В заключение е изложено, че в МЕД са коментирани в предходни ЕР на ТЕЛК следните придружаващи заболявания - варикоза на долните крайници, двустранна коксартроза, артериална хипертония, ИБС, увреждания на междупрешленните дискове с радикулопатия, без лицето да е извършило и приложило актуални консултации със съответните специалисти, съобразявайки се с указанията на предходното ЕР на НЕЛК и изискванията на НМЕ.

При така установеното от фактическа страна, настоящият състав стигна до следните правни изводи:

Жалбата е допустима - подадена е от надлежна страна и в преклузивния срок за оспорване, а разгледана по същество е основателна.

Оспореното експертно решение на НЕЛК е постановено от компетентен административен орган по смисъла на чл. 103, ал. 4, вр. чл. 112, ал. 1, т. 3 от Закона за здравето във връзка с чл. 3, ал. 3 от и 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) - специализиран състав по хирургични, ортопедични и очни заболявания, определен съобразно водещата диагноза, в който са включени лекари с призната специалност по съответния профил и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина, при спазване на разпоредбата на чл. 18, ал. 3 - 4 ПУОРОМЕРКМЕ.

Оспорваният акт е надлежно мотивиран от фактическа и правна страна, като отговаря по форма на общите правила по чл. 59, ал. 2 АПК. Налице са ясни и конкретни мотиви и разпоредителна част, от които може да се изведе волята на административния орган.

Оспореният акт обаче, е издаден при допуснати съществени процесуални нарушения, представляващи основание за отмяна на оспорения акт и връщане на административната преписка на НЕЛК. Органът има задължение да изпълни всички законови изисквания по издаването на експертното решение, сред които е извършването на служебна проверка на всички документи, необходими за установяване здравословното състояние на жалбоподателката и на действията на ТЕЛК, отнасящи се до това дали са налице условията на преосвидетелстване само по документи без преглед на лицето. В настоящия случай това не е направено от НЕЛК, а това би довело до друг резултат.

Не е спорно, че с предходно ЕР № от заседание от г. НЕЛК е отменил ЕР № от г. на ТЕЛК, с което на М. по повод заявление за преосвидетелстване е определена 50 % ВСУ. Повод за отмяната на това решение на ТЕЛК е жалба от М., в която същата е възразила срещу новоопределеният й % ВСУ, доколкото с ЕР № от заседание № от г. на НЕЛК на Специализиран състав по хирургични болести, й е определена 76 % СУ. В жалбата изрично е посочено, че след операциите от 2017 г. и 2024 г. е очаквала лекарите от ТЕЛК да й направят обстоен медицински преглед, за да установят, че здравословното й състояние се е влошило и че има нужда от чужда помощ, за да може да обслужва основните си житейски нужди. В жалбата е отразено и че разчита на сина си и на съпругата му за къпане, хранене, пране, купуване на лекарства. В заключение М. е поискала да

бъде прегледана в дома си и да се отмени обжалваното ЕР на ТЕЛК.

С предходното ЕР № от заседание № от г. НЕЛК е отменил обсъжданото ЕР на ТЕЛК от г. като е отчел представените от М. епикризи от болничното заведение, в което са извършени операциите от 2017 г. и 2024 г., коментирал е, че за медицинското й състояние във връзка със стомашната операция не се следва оценка по чл. 8 от НМЕ, а за счупването на гръбначния прешлен е предвидена 50 % ВСУ. Установено е, че в МЕД има документални данни за наличие на придружаващи заболявания, без да са извършени актуални консултации със съответните специалисти- варикоза на долните крайници, двустранна коксартроза, артериална хипертония, ИБС, увреждания на междупрешленните дискове с радикулопатия. В ЕР на НЕЛК е посочено, че лицето следва да представи актуални и подробни консултации с ортопед, кардиолог, невролог, съдов хирург, както и необходимите изследвания, като на основание чл. 51, ал. 1, т. 3 и чл. 45, ал. 2 от ПУОРОМЕРКМЕ, е отменил ЕР на ТЕЛК от 11.09.2024 г. и е върнал за ново освидетелстване поради съществени нарушения на изискванията на чл. 62 и чл. 63, ал. 1 от НМЕ. В решението е посочено още, че съгласно чл. 39, ал. 1, т. 12 и ал. 2, т. 1, б. „в“ от ПУОРОМЕРКМЕ, при постановяване на новото експертно решение, ТЕЛК следва да се съобрази с указанията в решението на НЕЛК.

Съгласно чл. 51, ал. 1 от ПУОРОМЕРКМЕ Националната експертна лекарска комисия може: 1. да потвърди решението на ТЕЛК; 2. да го отмени и да издаде ново решение; 3. да го отмени изцяло или отчасти и да го върне за ново освидетелстване на лицето с указание за отстраняване на допуснатите грешки и пропуски в решението. Посочената разпоредба дава основание да се счита, че оспореното ЕР на ТЕЛК е издадено при допуснати пропуски, а именно – произнасяне на експертната комисия без да са обсъдени актуалните данни след проведен преглед на освидетелстваното лице при ортопед, кардиолог, невролог, съдов хирург.

Според чл. 45, ал. 2 от ПУОРОМЕРКМЕ при заболявания, по които ТЕЛК не се е произнесла и са съществували към момента на постановяване на експертното решение, НЕЛК отменя и връща експертното решение на ТЕЛК за ново произнасяне, освен в случаите по чл. 51, ал. 2. Очевидно и безспорно е наличието на придружаващи заболявания, не само от медицинската документация в МЕД, но и от влязлото в сила решение № от заседание № от г. на НЕЛК – Специализиран състав по хирургични болести, с което на М. е определен 76 % СУ.

Съгласно чл. 62 от НМЕ видът и степента на увреждането/степента на трайно намалената работоспособност се определят въз основа на представената медицинска документация, обективизираща степента на увреждане и функционален дефицит на заболялия 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 случаите на чл. 40, ал. 2, т. 2 от същия правилник насочени лабораторни и функционални изследвания не се изискват.

Преpraщащата разпоредба на чл. 40, ал. 2 от ПУОРОМЕРКМЕ регламентира, че по изключение за нуждите на експертизата на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане териториалните експертни лекарски комисии извършват клиничен преглед в следните случаи: 1. когато цялата медицинска документация на лицето, съхранявана от личния лекар (лекуващия лекар)/ЛКК, е унищожена/загубена; 2. когато лицата поради медицински показания не са в състояние да се снабдят с необходимата медицинска документация, те се освидетелстват/преосвидетелстват въз основа на преглед на място (в дома, в болнично или в друго заведение); 3. когато ТЕЛК потвърждава или отхвърля професионалния характер на заболяванията; 4. когато има сключени спогодби с други страни, в които е установен такъв ред. В настоящия случай в жалбата срещу ЕР № 91810 от 11.09.2024 г. на ТЕЛК М. е посочила, че е очаквала да бъде прегледана от лекари от ТЕЛК, но такъв преглед не се е осъществил, поради което е поискала да бъде прегледана в дома си, поради влошеното й здравословно състояние. Видно от съдържанието на чл. 40, ал. 2, т. 2 от ПУОРОМЕРКМЕ, такава възможност е предвидена, особено като се вземе предвид, че лицето е над 83 години към този момент и твърди невъзможност за

придвижване поради ниските си килограми и съпътстващите клинични прояви на заболяванията ѝ.

Съгласно чл. 63, ал. 1 от НМЕ установеното увреждане, стадият на неговото развитие и обусловеният функционален дефицит се съобразяват със съответната отправна точка съгласно приложение № 1 - Отправни точки за оценка на трайно намалената работоспособност и на вида и степента на увреждане в проценти.

В чл. 39, ал. 1, т. 12 от ПУОРОМЕРКМЕ е предвидено, че председателят на ТЕЛК съвместно с експертите към РЗИ организира обсъждане на решенията на НЕЛК, касаещи обжалвани решения на ръководената от него ТЕЛК, и взема съответни мерки за недопускане на констатираните пропуски и грешки, а в ал. 2, т. 1 е регламентирано, че лекарите в ТЕЛК извършват преглед на представената медицинска документация и на електронните здравни записи на лицата в Националната здравноинформационна система и при необходимост извършват клиничен преглед (по повод на временна неработоспособност и в случаите на чл. 40, ал. 2) и/или назначават изследвания и консултации със специалисти извън ТЕЛК в следните случаи: а) когато необходимите за нуждите на експертизата резултати от изследвания и консултации не са налични в медицинската документация при личния лекар и/или лекуващия лекар и/или в електронните здравни записи на лицата в Националната здравноинформационна система; б) когато наличните в медицинската документация при личния лекар и/или лекуващия лекар и/или в електронните здравни записи на лицата в Националната здравноинформационна система резултати от изследвания и консултации не са актуални (не са извършени в рамките на последните дванадесет месеца) или не са достатъчни за диагностичното и функционално изясняване на състоянието; в) когато НЕЛК е отменила и е върнала експертно решение на ТЕЛК за ново освидетелстване с указания за извършването на допълнителни изследвания и консултации в случаите по букви "а" и "б", както и с указания за извършване на контролни медицински изследвания. Очевидно в настоящия случай е приложима хипотезата, в която ТЕЛК следва да извърши клиничен преглед, доколкото е налице случай по чл. 40, ал. 2 и са необходими актуални изследвания и консултации за да се изясни състоянието на М..

Посочените разпоредби са отразени като правни основания за отмяна на ЕР на ТЕЛК от 11.09.2024 г.

С ЕР № 90988 от заседание № 137 от 21.07.2025 г. ТЕЛК към IV МБАЛ – С., ЕАД – първи състав отново е определил 50 % ВСУ на М., като решението е постановено по документи и с мотив, че лицето не е представило актуални подробни консултации с ортопед, кардиолог, невролог, съдов хирург по отношение на данните за придружаващи заболявания.

С оспореното пред настоящата инстанция ЕР № 90431 от заседание № 18 от 30.01.2026 г. на НЕЛК – Специализиран състав по ХООЗ е потвърдено ЕР № 90988 от заседание № 137 от 21.07.2025 г. ТЕЛК със същите мотиви. В решението изрично е посочено, че при наличие на актуална медицинска документация за придружаващите заболявания лицето може да поиска ново освидетелстване от ТЕЛК за ВСУ.

Настоящият състав счита, че при постановяване на решението НЕЛК не е съобразил посочените в предходното си решение правни основания за отмяна и връщане на ТЕЛК за ново освидетелстване, отговарящи на предвидената законова и подзаконова уредба, която регламентира определянето на вида и степента на увреждане. При липсата на актуална медицинска документация, която да установи наличието на придружаващите заболявания - варикоза на долните крайници, двустранна коксартроза, артериална хипертония, ИБС, увреждания на междупрешленните дискове с радикулопатия и извършени прегледи от съответните лекари специалисти, в потвърждаващото решение, НЕЛК не е отчел, че въпреки предвидените в чл. 62 от НМЕ във връзка с чл. 40, ал. 2, т. 2 във връзка с чл. 39, ал. 2, т. 1, б. „в“ и б. „б“ от ПУОРОМЕРКМЕ задължения на лекарите от ТЕЛК да извършат преглед, административният орган е постановил решението си при неизяснена фактическа обстановка, което е в противоречие с чл. 63 от НМЕ и чл. 45, ал. 2 от ПУОРОМЕРКМЕ.

Незаконосъобразен е подходът при липса на актуални медицински документи за придружаващите заболявания, представянето на документи от прегледи и консултации да се възлагат в тежест на лицето, с който подход всъщност реално се прехвърля диагностичната тежест от установяване на този факт върху жалбоподателя. Не е извършен клиничен преглед на лицето, който с оглед обективните данни на здравословното му състояние е следвало да бъде осъществен. Посоченото задължение е нормативно предвидено в чл. 39, ал. 2, т. 1, б. "б" от ПУОРОМЕРКМЕ, според което лекарите в ТЕЛК, при необходимост извършват клиничен преглед и/или назначат изследвания или консултации със специалисти,

когато наличните в медицинската документация при личния лекар и/или лекуващия лекар резултати от изследвания и консултации не са актуални (не са извършени в рамките на последните дванадесет месеца) или не са достатъчни за диагностичното и функционално изясняване на състоянието. По делото са налични данни, че освидетелстваната е с влошено здравословно състояние, разчита за осигуряване на най-елементарните си нужди на помощ от сина си и от съпругата му и съответно същата към датата на постановяване на оспореното решение на НЕЛК е била на 84 години, като изложеното е и повод за започване на административното производство пред ТЕЛК – за освидетелстване поради необходимостта от чужда помощ.

Актовете на експертизата на работоспособността, включително и експертните решения на НЕЛК, имат двояк характер - от една страна те са експертно заключение за здравословното състояние, респ. за работоспособността на освидетелстваното лице, а от друга страна са индивидуални административни актове, въз основа на които за това лице възникват определени права (например за отпуск за временна неработоспособност, трудоустрояване, съответните обезщетения, пенсиониране, осигуряване на личен асистент и т. н.). Въпросите, свързани с диагностициране на заболяванията, включително с оглед конкретните симптоми, резултати от прегледи, изследвания и т. н., несъмнено представляват въпроси от областта на медицината, за които се изискват специални познания. Определящо за материалната законсообразност на ЕР на НЕЛК в частта относно оценката на работоспособността/вида и степента на увреждане, доколкото то има характер на медицинско заключение, е постановяването му при вярно отразяване на здравословното състояние на освидетелстваното лице към момента на освидетелстването. В случая се оспорва обективизираното в обжалваното решение здравословно състояние на освидетелстваното лице, като се твърди, че то не отговаря на действителното фактическо положение, като съответно се възразява и срещу определения с решението процент ВСУ, по съображения, че същият се явява занижен.

Констатацията на органа на медицинската експертиза, че актуалността на придружаващите заболявания на жалбоподателката е необходимо да бъдат установен с допълнителни изследвания, каквито всъщност не са били представени, се явява немотивиран. При повторното освидетелстване на лицето, ТЕЛК е следвало да извърши преглед на лицето, като нормотворецът е предвидил, че такъв може да се проведе и в дома на освидетелствания. Съдът намира също, че в случая, в производството пред ТЕЛК е допуснато нарушение и на нормата начл. 37, ал. 3 от ПУОРОМЕРКМЕ, съобразно което, освен клиничен преглед, се сменя и анамнеза на освидетелското лице. Няма спор, че ТЕЛК изобщо не е извършвал нито клиничен преглед, нито е сменял анамнеза на М.. Освен изложеното съгласно чл. 39, ал. 1, т. 2, б. "б" и б. "в" от ПУОРОМЕРКМЕ председателят на ТЕЛК следва да съобщи на лицето с писмо с известие за доставяне за необходимостта от допълнителни изследвания и консултации, които трябва да се направят, съответно за насрочената дата за преосвидетелстване. Данни за такова съобщаване липсват. От съдържанието на жалбата също не може да се стигне до извод, че на М. й е било съобщено, че е необходимо да представи допълнителни актуални изследвания. В МЕД на лицето не се съдържат никакви доказателства за съобщаване, както на административните актове, издавани от експертните комисии, така и на допълнителни уведомявания на освидетелстваното лице. В писмо от 02.06.2026 г. от НЕЛК е заявено, че всички доказателства по делото са изпратени с молба от 03.04.2026 г. В т. 3 на чл. 39, ал. 1 от ПУОРОМЕРКМЕ е предвидено, че председателят на ТЕЛК провежда редовно заседание на ТЕЛК при спазване на изискванията по чл. 37, както и обсъжда данните от клиничния преглед и/или на наличната медицинска и друга документация. Изложеното отново е показателно, че преценката за необходимостта от предоставяне на чужда помощ, поради влошаване на здравословното състояние, следва да се обсъди не само въз основа на наличната медицинска документация, но и от данните от клиничния преглед. В чл. 39, ал. 1, т. 6 от ПУОРОМЕРКМЕ е предвидено, че председателят на ТЕЛК организира освидетелстването на лицата на място в случаите по чл. 33, ал. 2 и 4. В посочените разпоредби е предвидена възможност, когато лицето се намира на продължително (повече от 30 дни) болнично или домашно лечение, освидетелството/преосвидетелството да се извършва от най-близко намиращата се до лечебното заведение/дома ТЕЛК. Обстоятелство, че жалбоподателката е при домашно лечение, се доказва с медицинско удостоверение, издадено от лекуващия лекар или записано в протокола на ЛКК (направлението на личния лекар). Безспорно е по делото, че в направлението за ТЕЛК, издадено от личния лекар, е вписано обстоятелството, че режима на М. е предимно в къщи, а в обективното състояние е

отразено, че същата е с увредено общо състояние, тегло 40 кг, ръст смален, режим на легло, трудно става до тоалетна. Тези обстоятелства са били достатъчни за ТЕЛК още при подаване на заявлението-декларация за преосвидетелстване, да изпълни задълженията си по чл. 39, ал. 1, т. 6 от ПУОРОМЕРКМЕ и да извърши преглед в дома на М., съобразно графика по чл. 39, ал. 1, т. 11, б. „а“ от ПУОРОМЕРКМЕ, каквито именно са оплакванията ѝ в първата жалба срещу решението на ТЕЛК от 11.09.2024 г.

В оспореното решение на НЕЛК липсват мотиви във връзка с възраженията на жалбоподателката, че % ВСУ е определен без извършен медицински преглед, както и доводи дали здравословното ѝ състояние е влошено. Такива мотиви липсват и в решението на ТЕЛК, което е било предмет на обжалване пред НЕЛК. По този начин е допуснато съществено нарушение на административнопроизводствените правила, а в следствие на това и нарушение на материалния закон, обуславящ неправилност на процесното решение. Допуснато е нарушение на чл. 45, ал. 1 от ПУОРОМЕРКМЕ, според който при обжалване на експертни решения на ТЕЛК, НЕЛК се произнася само по поводите, посочени в жалбата и предвидени в наредбата по чл. 101, ал. 7 от Закона за здравето. Административният орган не се е произнесъл по всички възражения в жалбата, в т. ч. изводът, че правилно е определен 50 % ВСУ, без да е извършен преглед на освидетелстваната, е формален и не са обсъдени пропуските, които са допуснати от ТЕЛК за изясняване на спора от фактическа страна и спазване на нормата на чл. 62 от НМЕ във връзка с чл. 40, ал. 2 от ПУОРОМЕРКМЕ – видът и степента на увреждане се определят въз основа на представената медицинска документация, обективизираща степента на заетостта и функционален дефицит на болестта на органа/системата, а в случай на чл. 40, ал. 2 от ПУОРОМЕРКМЕ – въз основа на подробна клинично-експертна анамнеза, задълбочен клиничен преглед и насочени лабораторни и функционални изследвания. Това от една страна уврежда правото на защита на жалбоподателката, която е в неведение как е намален процентът ѝ на степен на увреждане, от друга страна проставя в невъзможност съда да установи правилно ли е определен този процент.

С оглед изложеното съдът намира, че обжалваното решение е и материално незаконосъобразно и подлежи на отмяна на основание чл. 146, т. 3 и т. 4 от АПК. Доколкото естеството на спора не позволява разрешаването от съда, делото като преписка следва да се върне на НЕЛК за ново произнасяне при съобразяване с мотивите на настоящото решение. На основание чл. 174 от АПК съдът следва да определи тримесечен срок за постановяване на решение по спора по аргумент от чл. 47, ал. 1 от ПУОРОМЕРКМЕ. Водим от горното и на основание чл. 172, ал. 2, чл. 173, ал. 2 и чл. 174 от АПК, съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ експертно решение № от заседание №, проведено на г. на Националната експертна лекарска комисия – Специализиран състав по Хирургични, Ортопедични и Очни заболявания.

ВРЪЩА делото като преписка на Национална експертна лекарска комисия за ново произнасяне съобразно дадените в мотивите указания по тълкуването и прилагането на закона.

ОПРЕДЕЛЯ на Национална експертна лекарска комисия 3-месечен срок от влизане в сила на настоящото решение за издаване на ново експертно решение.

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

Съдия: