Р Е Ш Е Н И Е
№ 2410

гр. София, 10.04.2014 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, **Второ отделение 27 състав,** в публично заседание на 18.03.2014 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Аглика Адамова

при участието на секретаря Цветанка Митакева, като разгледа дело номер **4436** по описа за **2013** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 112 ал. 1 т.4 от Закона за здравето вр. чл.145-чл.178 АПК.

Образувано е по жалба на Л. Ц. Г. срещу експертно решение № 0162 от 06.03.2013г. на НЕЛК – хирургични болести.

Ответникът - Национална експертна лекарска комисия оспорва жалбата като неоснователна.

Заинтересованата страна – РУ „Социално осигуряване“ П., не взема становище.

Съдът като взе предвид доводите на страните и въз основа на събраните по делото доказателства, приема за установено следното:

Към преписката по делото е приложено медицинското експертно досие на жалбоподателя.

С експертно решение на ТЕЛК за общи заболявания № 1983 от заседание 144/24.10.2012г. са определени 56 % трайно намалена работоспособност, а срокът на определения процент /вида и степента на увреждане/ е определен за 2 години. Водеща диагноза е хипертонична болест на сърцето, а като общо заболяване са посочени артериална хипертония 2 ст., митрална стеноза 1 ст., митрална регургитация 2 ст., ревматична аортна стеноза, дислипидемия, СН 2 ст по НИХА, варикоза в дясно, МСБ, Хр. ВБСН, неврит на слухови нерви, шийна и лумбална остеохондроза и спондилоза, неврит на десен фибуларен нерв, симптоматична радикулопатия. В мотивите е прието, че заболяванията на сърдечно-съдовата система обуславят 40% ТНР по ч.4, р. VI, т.2 и ч. 4, р. VI, т.3, варикозата обуславя 30 % по част 8 раздел III, т.1.3, МСБ, Хр.

ВБСН, неврит на слухови нерви остеохондрозата и сподндилозата обуславят 30 % по ч.7,т.3.2 и невритът на десен фибуларен нерв и симптоматична радикулопатия обуславят 20 % по част 7, т.3.1.

С решение № 3196 от 15.11.2012г. медицинска комисия на Р. П., не потвърждава решението по отношение на оценката на ТНР, датата и срокът на инвалидизиране, като приема, че процентът на инвалидност е завишен, данните от изследванията не съответстват на определените проценти, тъй като Е. – синусов ритъм е без исхемични промени, АХ се повлиява от терапията. В решението на медицинската комисия е отбелязано, че решението на НЕЛК е получено на 08.11.2012г. Председателят на медицинската комисия по чл. 98, ал.4 КСО към ТП на НОИ [населено място] е подал жалба с изх. № 1850 от 15.11.2012г. срещу ЕР № 1983 от 24.10.2012г. на ТЕЛК. Жалбата е постъпила в РЗИ П. на 22.11.2012г., а в НЕЛК - на 29.11.2012г.

С експертно решение на НЕЛК – хирургични болести № 0162 от заседание 039/06.03.2013г. е отменено експертното решението на ТЕЛК и е дадено ново решение по оценка на работоспособността, датата на инвалидизиране и срока на инвалидността.

Водещата диагноза е варикозни вени на долните крайници без язва или възпаление. Като общо заболяване са посочени варикозни вени на десен долен крайник, ХВБ – III клас по CEAP, арт. хипертония II-III ст. умерена степен, сърдечна и мозъчна форма, ХС митрална стеноза и регуртитация II+ ст. Т. инсуфиценция I+ ст., аортна стеноза I ст., ХКВСН – дикоординационен синдром, дископатия Л5-ЕС1, лумбосакрална радикулопатия.

За хронична венозна болест ХВБ III клас по CEAP е дадена оценка 20% по т. 1.2 раздел III,ч.8 на НМЕ. Изрично е посочено, че не е налице ХВДНК с изразени застойни явления, наличие на пигментация и дермолипосклероза, каквито не са установени при прегледа в НЕЛКы както и в приложената консултация от съдов хирург.Поради това не се възприемат определените от ТЕЛК 30% за хирургични болест.

За сърдечносъдови болести по ч.4, р. VI, т.3 вр. ч. 4, р. VI, т.2 са определени 30% ТНР без травматична анамнеза, нискостепенни лезии на митрална и аортна клапа. За УНГ болести не е определен процент ТНР. Такъв не е определен и за ортопедични болести, като е прието, че шийният отдел е без ОФД, обуславящ процент и няма данни за лумбална остеохондроза

Заключението във връзка с нервните болести е, че хроничната каротидовертебрална съдова недостатъчност обуславя 20 % ТНР по ч.7,т.3.1, която се определя, тъй като симптоматиката е лека. За дископатия и лумбосакрална радикулопатия – 20 % ТНР по т.15, част 7, поради двустранна възбудна симптоматика, отпадно-сетивна и лека отпадно-двигателна – дясно и неврологичен дефицит – не в тежка степен.

От заключението на назначената съдебна-медицинска експертиза, възприето от съда като добросъвестно и обосновано, се установява следното:

Вещото лице – съдов хирург поддържа заключението на НЕЛК и дадените проценти за варикозна болест, 3-ти клас по CEAP, без траен оток на глезените и стъпалата.

Специалистът по вътрешни болести и кардиология приема, че жалбоподателката страда от артериална хипертония 3 степен сърдечна форма и поради поява на нощен задух и сърцебиене, разширено ляво предсърдие и белези за повишено крайно систолно налягане в дясна камера, счита, че се касае за клинична проява на сърдечна недостатъчност 2 ФК по НИХА. За това определя по ч.4, р. VI, т.3 вр. р.I, т.2 40%

ТНР. В съдебно заседание на въпрос на съда дали състоянието на пациентката е било такова към момента на решението на НЕЛК, вещото лице С. обяснява, че има влошаване, тъй като се появява нощен задух. Това е белег за притискане на лявото предсърдие и оттам застой в левия дроб на фона на артериална хипертония трета степен и аортна стеноза. При аортна стеноза не трябва да се прави работна проба на велоергометър, тъй като пациентът не трябва да се натоварва. Въз основа на обясненията на вещото лице С. съдът приема, че посоченият процент ТНР за сърдечно-съдови заболявания се отнася към настоящия момент, поради влошаване състоянието на жалбоподателката.

Отоневрологът и специалистът по травматология и ортопедия приемат, че не са налице заболявания, обуславящи процент ТНР.

Вещото лице – невролог счита, че не се установяват убедителни клинични данни за траен функционален дефицит като последица на мозъчно съдова болест – хронична вертебробазиларна и каротидна недостатъчност. От проведените допълнителни изследвания за диагностично уточняване не се установяват доплерово-сонографски данни за хемодинамично значими стенози на магистрални съдове. Субективните оплаквания от замаяност, световъртеж, нестабилност в походката не са от централен произход. За хронично вертеброзбазиларна и каротидна недостатъчност, без доплер сонографски данни за хемодинаминчни стенози и траен функционален неврологичен дефицит, не следва процент ТНР по част 3, т.1. За рентгенологично установените начални дегенеративни промени на шиен и поясен отдел на гръбнака и Е. данни, без траен функционален неврологичен дефицит и без протрахиран болков синдром не следва процент ТНР по част 7, т.15.

На база тези изводи, вещите лица определят ТНР 44% за срок от три години. Съдът, отчитайки обясненията на вл. С., не се съобразява с този краен процент, като приема за верен този определен от НЕЛК.

При така установената фактическа обстановка, съдът намира от правна страна следното:

Съгласно чл. 112 от Закона за здравето обжалванията и възраженията срещу решенията на органите на медицинската експертиза могат да се правят от страна на заинтересованите лица и органи (освидетелстваните, осигурените, НОИ, Агенцията за социално подпомагане, Агенцията за хората с увреждания и органите на медицинската експертиза на работоспособността). В случая жалбата е подадена в срок, от активно легитимирано лице, поради което е допустима.

Разгледана по същество е неоснователна.

Оспореното експертно решение е постановено от компетентен, по смисъла на чл. 112 ал. 3 от Закон за здравето и чл.49 от Наредбата за медицинската експертиза административен орган, в установената от закона форма, при правилно приложение на материалния и процесуалния закон. НЕЛК е била сезирана с жалба от медицинската комисия по чл. 98, ал. 4 КСО - специализиран орган, чиито решения са от значение при отпускането на пенсии за инвалидност и добавки за чужда помощ. Законодателят е предоставил на тази комисия правото на жалба, чрез нейния председател в случай, че установи неправилност на решението на ТЕЛК. Комисията е издала решение в срока по чл. 98, ал.5 КСО. Жалбата е подадена от председателя на медицинската комисия в срока по чл. 98, ал.6 КСО чрез РКМЕ – РЗИ П., съобразно чл.63, ал.2 от ПУОРОМЕРКМЕ.

Експертизата на трайната неработоспособност се осъществява въз основа на

медицинската документация и клиничен преглед на лицето. Според чл. 57 от Наредба за медицинските експертизи степента на трайно намалена работоспособност се определя въз основа на подробна клинико-експертна анамнеза, задълбочен клиничен преглед, насочени лабораторни и функционални изследвания и данните от наличната медицинска документация, даващи представа за функционалното състояние на заболелия орган и организма като цяло. Установеното увреждане, стадият на неговото развитие и обусловеният функционален дефицит се съобразяват със съответната отправна точка съгласно приложение № 1. Правилен е изводът на комисията, подкрепен и от експертното заключение по назначената експертиза относно процента на трайно намалена работоспособност. Заключенията на НЕЛК хирургични, УНГ и ортопедични болести се потвърждават и от експертите, назначени в настоящия процес. По отношение на нервните болести вещото лице невролог счита, че не са налице данни, определящи процент ТНР. Що се отнася до вещото лице – специалист по вътрешни болести и кардиология, то приема по-висок процент ТНР от този, определен от НЕЛК за сърдечно-съдови болести, но приема, че той се дължи на настъпило влошаване на състоянието на жалбоподателката след постановяване на решението на НЕЛК. Това влошаване следва да бъде отчетено при преосвидетелстване. При проверката на законосъобразността на оспореното решение на НЕЛК съдът следва да отчете състоянието на освиделствания към момента на издаване на решението. Поради това съдът приема, че определеният по-висок процент ТНР за сърдечно-съдови болести се отнася за настоящия момент, а не за момента на издаване на решението на НЕЛК. Определените проценти в решението са дадени съгласно съответните отправни точки по приложение № 1 към Наредбата, като крайният процент ТНР е вярно изчислен съгласно приложение № 2 към чл. 58, ал.3 от Наредбата.

Определените проценти, дадени съгласно съответните отправни точки по приложение № 1 към Наредбата, не се сумират, а крайният процент ТНР се изчислява съгласно приложение № 2 към Наредбата.

Когато са налице няколко увреждания, за всяко от които в отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност е посочен отделен процент, но не е посочена такава комбинация от увреждания, общата оценка на трайно намалената работоспособност се определя, като за основа се взема най-високия процент по съответната отправна точка и ако той не е 100 %, към него се прибавят от 5 до 20 % от сбора на процентите на останалите увреждания. Прибавеният процент е в зависимост от общото състояние на освидетелстваното лице, но не може да бъде по-висок от най-високия процент за останалите увреждания. В случая определените проценти не се сумират, а към най-високият се прибавят от 5 до 20% от сбора на процентите за останалите увреждания. Тъй като прибавеният процент не може да бъде по-висок от най-високия процент за останалите увреждания, към 30 %, в случая се прибавят 20% от сбора на останалите проценти за ТНР вследствие на общи заболявания. Изчисленията на Националната експертна лекарска комисия са верни. Не се опровергават и изводите и относно датата на инвалидизиране и срока на инвалидност.

По изложените съображения жалбата е изцяло неоснователна. Воден от горното Съдът

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Л. Ц. Г. от [населено място],[жк], [жилищен адрес] вх. „Б“, ет.8, ап.182 против ЕР № 0162 от заседание 039/06.03.2013г. на специализиран състав на НЕЛК по хирургични болести.

РЕШЕНИЕТО може да се обжалва пред ВАС на РБ с касационна жалба в 14-дневен срок от съобщението до страните.

Административен съдия: