

РЕШЕНИЕ

№ 5743

гр. София, 29.10.2012 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 30 състав, в
публично заседание на 27.09.2012 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Любка Стоянова

при участието на секретаря Анжела Савова, като разгледа дело номер **2716** по описа за **2012** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 126 – чл. 178 от Административно Процесуалния Кодекс /АПК/.

Образувано е по жалба на А. С. Л. от [населено място], общ. В., срещу Експертно решение на НЕЛК №0029/16.01.2012г., с което е определен процент трайно намалена работоспособност /ТНР/ на лицето.

Жалбоподателката е недоволна от ЕР №0029/16.01.2012г., определящо 31 % ТНР. Посочено е, че лицето страда от шум на сърцето, бъбречно заболяване, гастрит, виене на свят, главобол. Освен това се твърди, че жалбоподателката е самотна майка и има сериозни финансови затруднения. Претендира се отмяната на административния акт като незаконосъобразен и постановяване на решение, с което да се определи по-висок процент на намалена работоспособност, съобразен с основното заболяване на жалбоподателката. Подробни аргументи в защита на това становище са изложени в писмени бележки по съществото на спора от процесуалния представител на жалбоподателката. Претендират се и разноски.

Ответникът - НЕЛК в съдебно заседание се представлява, оспорва жалбата и навежда аргументи за законосъобразност на процесното решение, съобразно дадената му от съда възможност.

Административен съд – София-град, след като обсъди доводите на страните и прецени по реда на чл. 168 ал. 1 от АПК събраните и приети по делото писмени доказателства и законосъобразността на оспорвания административен акт като цяло, приема за установено от фактическа страна следното:

С Експертно решение № 0165 от зас. № 015 от 24.01.2011г. на ТЕЛК при МБАЛ „Св. П.”-АД, [населено място] на жалбоподателката е определен краен процент на трайно намалена работоспособност 21 %.

Това експертно решение е било обжалвано пред ответната страна НЕЛК, която е приела ЕКСПЕРТНО РЕШЕНИЕ № 0029 от зас. № 008 от 16.01.2012 г., като е определен краен процент на ТНР- 31%. Определени са следните заболявания на жалбоподателката А. Л.: пролапс на митралната клапа с минимална инсуфициенция, надкамерна пароксизмална тахикардия, камерна екстрасистолия I клас по Л., нестабилна стенокардия, хемороидална болест, състояние след ендоскопска полипектомия на три ректална полипа, хр. тубулоинтерстициален нефрит и двустр. Л., симптоматична анемия, тиреоидит на Х., хр. гастрит и дуоденит, прегънат жлъчен мехур.

По делото е прието експертно заключение на съдебно-медицинска експертиза, изготвена от вещото лице д-р Д. Р. М., извършено въз основа на приложената към делото медицинска документация и преглед на жалбоподателката. Съгласно заключението, процентът на ТНР съобразно отправните точки по Наредбата за медицинската експертиза общо за отделните заболявания е 50%.

В съдебно заседание вещото лице подробно изяснява на кои от медицинските документи се е опряло при определяне на диагнозите на жалбоподателката и начина на изчисление на крайния процент ТНР. Видно от обясненията ме дадени в съдебно заседание от 27.09.2012 г. ВЛ се мотивира, че:

Заболяването „ритъмно нарушение на сърцето” се изразява в чести пристъпи от надкамерна пароксизмална тахикардия, което налага трайно антиаритмично лечение, което е видно от приложените ксерокопия на рецептурна книжка на хронично болния. Пациентът е на постоянна терапия с Б. и Р., което го е мотивирало да даде по-висок от най-ниския %, тъй като 30% обикновено се приема за пациенти, които получават пристъпи, но в голямо разстояние помежду си и не налагат трайна антиаритмична терапия.

Основното заболяване, причина за тези ритъмни нарушения не е установено, но вероятната причина е така наречения двоен път в атриовентрикуларния възел, това не представлява пролапс на митралната клапа. Това е съвсем отделно заболяване и при пациентката то е незначително. Това е вродено състояние двойният път на атриовентрикуларния възел, което се установява чрез специализирано изследване, което се нарича електрофизиологично изследване на лицето. Такова на пациентката не е правено. В сърцето съществува един възел, който е между предсърдията и камерите, нарича се атриовентрикуларен възел и при част от хората има вродено такова състояние, и клетките от този възел провеждат импулсите в различните части на този възел нееднородно, тоест с различна скорост, в резултата на което възникват пристъпи от надкамерта пароксизмална тахикардия и официалната диагноза е авенодално свързана надкамерна пароксизмална тахикардия. В медицинската документация има холтер направен в [населено място], когато пациентката е била изпратена в Университетската болница, като е било преценено, че пациентката е с нестабилна стенокардия и се нуждае от коронарография. Там на пациентката е поставен холтер, от който на пациентката са установени многократни пристъпи от тази надкамерта тахикардия и тогава е включен като трайна терапия препаратът Р.. На фона на „Р.”-а тя съобщава, макар да не са приложени фишове от спешна медицинска помощ за многократни повиквания на екипите на спешна помощ във връзка с

пристъпи от сърцебиене. ВЛ смята, че пролапса на митралната клапа не може да е причина за пристъпите от надкамерната тахикардия. Съдържащите се по делото епикризи – едната от 14.12.10 г. от отделението по урология на МБАЛ – [населено място], изписват я на 15.12.10 г. и на 17.12.10 г. отново е приета, този път в отделение нефрология и хемодиализа на МБАЛ – [населено място] с описаното в епикризата състояние. Преди това има преглед от нефролог от 17.09., при което той описва състояние на установена нефролитиаза с чести колики. Не може за всяка колика да бъде приемана в болница, може да вземе таблетка за успокоено, но факта, че толкова пъти е хоспитализирана показва, че тя е имала усложнени колики. Макар урокултурите да са без растеж при изследванията в болниците, факт е, че я лекуват с антибиотици, включително втория път за остър пиелонефрит, поради което и като остро възпаление на бъбреците ВЛ обосновава определените от него проценти ТНР.

При така установената фактическа обстановка, АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД С.-град достига до следните правни изводи:

Жалбата е допустима – подадена е в 14-дневния преклузивен срок и от надлежна страна, а разгледана по същество е и ОСНОВАТЕЛНА.

Експертно решение на НЕЛК №0029 от зас. № 008 от 16.01.2012 г. е постановено от компетентен по смисъла на чл. 103, ал. 3 от Закона за здравето във връзка с чл. 3 от Наредбата за медицинската експертиза административен орган, в установената от закона форма и при спазване на административно производствените правила, но при неправилно приложение на материалния закон.

Спорен между страните по делото е въпросът относно процента на трайно намалена работоспособност на жалбоподателката А. С. Л.. С обжалвания административен акт е определен краен процент на ТНР по съвкупност 31 %.

Съгласно заключението на съдебно-медицинска експертиза, изготвена от специалист по вътрешни болести и кардиология, което се възприема от съда като обективно и компетентно изготвено, общият процент на намалена работоспособност също следва да бъде 50 %, изчислен по методиката за определяне на процента на ТНР по НМЕ. От приетата медицинска документация и извършен личен преглед на пациента А. С. Л. е установено, че към 16.01.2012г. тя е имала следният здравословен статус и е страдала от следните заболявания: ритъмни нарушения на сърцето- надкамерна пароксизмална тахикардия с чести пристъпи, налагащи постоянно противорецидивно лечение; вроден сърдечен порок- пролапс на митралната клапа без хемодинамични нарушения; двустранна нефролитиаза; хроничен тубулоинтерстициален нефрит; вътрешни хемороиди с чести ректохеморагии.; вторична анемия; хроничен гастрит и дуоденит; полипи на ректума; състояние след ендоскопска полипектомия; тиреоидит на Х..

Съдът възприема изцяло заключението на ВЛ, подробно мотивирано и в съдебно заседание, именно поради изложените от вещото лице аргументи, които пряко кореспондират с приложените към делото доказателства.

Съдът не намира за състоятелен аргумента на процесуалния представител на ответника, изразен в хода по същество на делото, че не следва да се взема предвид заболяването ректоргии на вътрешните хемороиди и че това представлява самостоятелно основание за преосвидетелстване, защото за това заболяване са налични данни преди произнасянето на НЕЛК с оспорения акт, а освен това се потвърждава и от даденото и прието по делото заключение на ВЛ.

Съгласно чл. 63, ал. 1 НМЕ административният орган следва да извърши преценка на установеното увреждане, стадия на неговото развитие и обусловения функционален дефицит и да се съобрази със съответната отправна точка съгласно приложение № 1 към чл. 63, ал. 1 от НМЕ. Това задължение на органа е частен случай на основното му задължение да изясни обективно и пълно всички факти от значение за случая и да приложи правилно към установените факти съответната правна норма. Обстоятелството, че в процесния случай е налице несъответствие между определения от НЕЛК краен процент на ТНР и установения от съда въз основа на извършената експертиза, прави акта незаконосъобразен и води до обосноваване на извода за основателност на жалбата.

Предвид на изложеното, настоящият съдебен състав намира, че оспореният административен акт е постановен при неспазване на материално-правните разпоредби, поради което е налице основание за отмяна по чл. 146, т. 4 от АПК. Съдът при извършената служебна проверка по см. на чл.168 АПК не установи други нарушения при издаването на Експертно решение №0029 от зас. № 008 от 16.01.2012 на НЕЛК, които да опорочават волеизявлението на административния орган и да съставляват основания за неговата отмяна. На основание чл.173 ал.2 АПК административната преписка следва да бъде върната на ответната страна за постановяването на нов административен акт, с който да се даде нова оценка на работоспособността на жалбоподателката, в съответствие с мотивите на съда в настоящото решение.

На основание чл. 143, ал. 1 на жалбоподателката следва да бъдат възстановени от бюджета на НЕЛК направените в производството разноски в общ размер на 250 лв., представляващи заплатеното от жалбоподателката реално адвокатско възнаграждение /140 лв., видно от представения договор за правна помощ/ и съдебни и деловодни разноски в размер на 110 лв.

Водим от горното, Административен съд – София-град, II отделение, 30 състав
РЕШИ:

ОТМЕНЯ експертно решение № 0029 от зас. № 008 от 16.01.2012 на Националната експертна лекарска комисия по жалба на А. С. Л. от [населено място], общ. В..

ИЗПРАЩА преписката на Националната експертна лекарска комисия за ново произнасяне в едномесечен срок от съобщаването за влязлото в сила решение на съда, със задължителни указания по прилагането и тълкуването на закона съобразно изложеното в мотивите по-горе.

ОСЪЖДА Националната експертна лекарска комисия да заплати на А. С. Л. от [населено място], общ. В., ЕГН [ЕГН] сумата от 250 /двеста и петдесет/ лева, която представлява направените от лицето разноски в производството.

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

Съдия: