

РЕШЕНИЕ

№ 14751

гр. София, 29.04.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 28 състав, в
публично заседание на 16.04.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Антони Йорданов

при участието на секретаря Наталия Дринова, като разгледа дело номер **8447** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от Административно-процесуалния кодекс /АПК/ във връзка с чл. 112 от Закона за здравето /ЗЗ/.

Образувано е по жалба на Ц. Т. С., като майка и законен представител на малолетната Д. Е. Д., срещу експертно решение /ЕР/ на Национална експертна лекарска комисия /НЕЛК/ № 91374 от зас. № 83/01.08.2024г. на специализиран състав по нервни, очни болести и ССЗ, с което е отменено ЕР на ТЕЛК № 91168 от зас. № 107/05.06.2024г. на МБАЛ „Национална кардиологична болница“ ЕАД С. и е определен 70 % трайно намалена неработоспособност /ТНР/ на оспорващата за срок от три години.

В жалбата са изложени доводи за незаконосъобразност на обжалвания административен акт, поради противоречието му с материалния закон и нарушение на процесуалните правила. По същество се твърди, че детето Д. Д. страда от вродени заболявания, които са нелечими.

Ответникът - Национална експертна лекарска комисия за съдебно заседание, редовно призована, не изпраща представител.

Заинтересованите страни ТЕЛК към МБАЛ-НКБ ЕАД, Агенция за хора с увреждане, ТП на НОИ-С. и РД „Социално подпомагане“-С. за съдебно заседание редовно уведомени, не изпращат представители.

Административен съд София-град, след като обсъди доводите на страните и прецени представените по делото доказателства и служебно, на основание чл. 168, ал. 1 АПК, провери изцяло законосъобразността на обжалвания акт, за да се произнесе съобрази следното от фактическа и правна страна:

От представените по делото доказателства се установява, че с ЕР на НЕЛК № 1448 от

174/29.09.2021г. Д. Е. Д. е преосвидетелствана по документи и е определен 92 % ТНР с чужда помощ за срок от 3 години.

На 05.06.2024г. Д. е преосвидетелствана от ТЕЛК към МБАЛ-НКБ ЕАД с определен 60% ТНР, обективизирано в ЕР № 91168 от зас. 107/05.06.2024г. Като мотиви за това решение е посочено, че ЕР на НЕЛК № 1448 от 174/29.09.2021г. е необосновано, дадено е без участието на очен лекар и неправилно е определена отправната точка, несъществуваща в Наредбата за медицинската експертиза /НМЕ/.

Последното решение на ТЕЛК е оспорено пред НЕЛК, който с процесното ЕР № 91374 от зас. № 83/01.08.2024г. на специализиран състав по нервни, очни болести и ССЗ, с което е отменил ЕР на ТЕЛК № 91168 от зас. № 107/05.06.2024г. на МБАЛ „Национална кардиологична болница“ ЕАД С. и е определен 70 % трайно намалена неработоспособност.

Като мотиви за това решение е изложено както следва: приета диагноза „Вродена аномалия на диска на зрителен нерв“.

В МЕД, не са приложени обективни изследвания, и не е приложена медицинска документация, вкл. и периодични прегледи от офталмолог с отразени степен, стадий, наблюдение и лечение на очно заболяване съгл.чл.62 от НМЕ. В МЕД, е приложен преглед от д-р М. - ДОК на УМБАЛ „А.“ от 31.07.23 г. по повод освидетелстване от ТЕЛК.

Зрение на дясно око = 1,0 без оптична корекция

Зрение на ляво око = ПЛЦ, не фиксира. Не търпи оклузия на ДО, монокулярен нистагъм Езотропия. Запазена подвижност във всички посоки.

ДО-бо

ЛО - ПОС - бо. ЗОС - Аномалия, хипоплазия на палила. М. - неформена, хипопластична. Съдове - с нормален ход и калибър - без приложени - ФА и ОСТ.

За намалено зрение на ляво око при нормално зрение на дясно око по ч.5, р.1 - 50%тнр.

Касае се за дете на 4г. възраст, родено от нормално протекла бременност и раждане, нормално протекъл адаптационен период. Фамилна анамнеза майка с дископатия и нефролитиаза, баба по бащина линия с намален слух от ранна възраст, двама братя с лек страбизъм.

На 20 дневна възраст, при детето диагностициран пиелонефрит провеждана антибиотична терапия.

От образни изследвания Ехо на бъбреци - ляв бъбрек с повишена ехогенност 1ст., без дренажни смущения, в дясно двойнодренажна система с пиелектазия в двата пиелона и уретер от горния.

МЦГ - ВУР 4-5 степен в дясно, с двойнодренажна система. На 48 дневна възраст с рецидивираща уроинфекция. Наблюдава се от детски нефролог, и провежда уролпрофилактика .

През м.05. и м.10.22 г., с данни за О. лекувано стационарно в клиника по детска нефрология, и диализа с антибиотик по антибиограма. През м.12.22 г. приложена епикриза от болница Вита за оперативно лечение - реимплантация на двата уретера, и протезиране със стентове. През м.01. и м.05.24г. по повод микционен - дизурични оплаквания от урокултура изолирана Е., в сигнификантни стойности на антибиотично лечение.

Последно приложена ПМК от 06.05.24 г. Хб. 116г.л. Ер. 4,3г.л. ЦРП 20,9 Урина - левкоцитурия .

Диагноза: - Вродена аномалия на отделителната система ВУР 4-5 степен, двойнодренажна система, с данни за уроинфекции, провеждано стационарно и амбулаторно антибиотично лечение се следват 60% степен на увреждане по част 9, раздел 19, точка 9.2.2.2. М. Q62.7

Заклучение: НЕЛК определя краен процент - 70 % ВСУ в съответствие с т. 3 от Методиката за прилагане на отправните точки за оценка на степен на увреждане в проценти от Приложение № 2 към чл. 63 ал. 3 от НМЕ/31.12.23 Г.

При така установеното от фактическа страна съдът обосновава следното от правна страна

Съгласно изричната разпоредба на чл. 112, ал. 1, т. 4 от 33 решенията на НЕЛК подлежат на обжалване. Жалбата е подадена от надлежна страна – адресат на акта, за която е налице интерес от обжалването. ЕР е връчено на майката Ц. С. на 05.08.2024г., видно от ИД на л. 44, а жалбата е подадена на 19.08.2024г. чрез административния орган. При подадена от надлежна страна и в срок жалба същата са процесуално допустима за разглеждане.

По съществото им съдът взе предвид следното:

Експертното решение на НЕЛК е постановено от компетентен административен орган. Административният акт е издаден 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 жалбоподателя. С обжалвания административен акт е определен краен процент на ТНР по съвкупност 70 %.

Обжалваното в настоящото производство ЕР № 91374 от зас. № 83/01.08.2024г. в прието от специализиран състав по нервни, очни болести и ССЗ, поради това, че съгласно ЕР на ТЕЛК № 91168 от зас. № 107/05.06.2024г. на МБАЛ „Национална кардиологична болница“ ЕАД С. водещото заболяване е „Вродена аномалия на диска на зрителния нерв“ и придружаващо заболяване „Вроден везико-уретно-ренален рефлукс“.

Видно от мотивите на ЕР № 91374 от зас. № 83/01.08.2024г. на НЕЛК по отношение на „намаленото зрение на ляво око при нормално зрение на дясно око по ч.5, р.1“ се следват 50% степен на увреждане.

По отношение на „Вродена аномалия на отделителната система ВУР 4-5 степен“ обаче се следват 60% степен на увреждане по част 9, раздел 19, точка 9.2.2.2. М. Q62.7.

Аналогично е отразено и в ЕР на ТЕЛК № 91168 от зас. № 107/05.06.2024г. на МБАЛ НКБ С..

Съгласно НМЕ административният орган следва да извърши преценка на установеното увреждане, стадият на неговото развитие и обусловеният 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. Съдът намира, че решението на НЕЛК е постановено при допуснати съществени процесуални нарушения. Възприето е това, установено от ТЕЛК. В последното решение, се сочат урологичните заболявания, но в състава на ТЕЛК няма специалист уролог. ТЕЛК приема водеща диагноза заболяванията на очите – „Вродена аномалия на диска на зрителния нерв“, без да обсъди като критерий и дали е общо и/или водещо урологичното заболяване, което е отразено в решението. При обсъждането безмотивно се взема заболяване по ч. 9, р. XIX, т. 9.2.2. от НМЕ - Вродени аномалии на отделителната система (бъбречна дисплазия едностранна или двустранна, хипоплазия, поликистозен бъбрек и др.) при компенсирана бъбречна функция – при деца.

Дали тези констатации на ТЕЛК са правилни е предмет на оспорването до НЕЛК по жалба от майката С.. Изрично се сочи, че жалбоподателката не е съгласна с определения от ТЕЛК процент ТНР. НЕЛК не е обсъждала тези оплаквания, а на по-силно основание не е изисквала и удостоверителни документи за урологични заболявания, независимо, че в мотивите са обсъдени такива. Обстоятелството, че в процесния случай по отношение на придружаващото заболяване се следва по-висок процент функционален дефицит навежда на извода, че неправилно е било определена водещата диагноза, което от своя страна прави акта незаконосъобразен и води до обосноваване на извода за основателност на жалбата.

Допълнително следва да се посочи, че с изменението на Наредбата за медицинската експертиза

ДВ, бр. 10 от 2023 г., в сила от 31.01.2023 г., т. III на Методика за прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност в проценти, има следното съдържание: Когато са налице няколко увреждания, за всяко от които в отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане е посочен отделен процент, оценката на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане се определя, като към най-високия процент по съответната отправна точка на най-тежкото (водещото) увреждане и ако той не е 100 на сто, се прибавят 20 на сто от сбора на процентите на останалите съпътстващи увреждания. В случай на определена 100 на сто трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане по съответната отправна точка на най-тежкото (водещото) увреждане съпътстващите увреждания не се добавят в оценката, но се изписват в мотивната част на експертното решение заедно със съответната отправна точка и процент.

От последното следва и съществения въпрос, кое от двете установени заболявания се явява водещо, към което следва да се прибавят съответните 20%, което е и от значение за общия размер на функционален дефицит.

Предвид на изложеното, настоящият съдебен състав приема, че оспореният административен акт е постановен в нарушение на материалноправни разпоредби, поради което е налице основание за отмяна по чл. 146, т. 4 от Административнопроцесуалния кодекс. Съдът при извършената служебна проверка по см. на чл.168 АПК не установи други нарушения при издаването на ЕР № 91374 от 83/01.08.2024г. на НЕЛК, които да опорочават воляизявлението на административния орган и да съставляват основания за неговата незаконосъобразност по см.на чл.146 т.1, т.2, т.3 и т.5 от АПК. При условията на чл.173 ал.2 от АПК МЕД следва да се върне на ответника за постановяване на ново решение и определяне на % ТНР като се съобрази и наличието или не на друго водещо заболяване, което може да налага увеличаване на процента ТНР на освидетелстваното лице.

Водим от горното и на основание чл. 168, ал.1, чл. 172, ал.2 от АПК, Административен съд София - град, II отделение, 28-ми състав

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ експертно решение на Национална експертна лекарска комисия /НЕЛК/ № 91374 от зас. № 83/01.08.2024г. на специализиран състав по нервни, очни болести и ССЗ, с което е отменено ЕР на ТЕЛК № 91168 от зас. № 107/05.06.2024г. на МБАЛ „Национална кардиологична болница“ ЕАД С. и е определен 70 % трайно намалена неработоспособност /ТНР/ на оспорващата за срок от три години.

ВРЪЩА административната преписка на НЕЛК, за ново разглеждане и произнасяне, съгласно мотивите на съдебното решение.

Решението може да бъде обжалвано с касационна жалба в 14 - дневен срок от съобщаването му чрез Административен съд София - град пред Върховния административен съд.

Решението да се съобщи на страните чрез изпращане на препис от него по реда на чл.137 от АПК.

СЪДИЯ: