

РЕШЕНИЕ

№

гр. София, г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 33 състав, в
публично заседание на 25.01.2011 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Мария Ситнилка

при участието на секретаря Макрина Христова, като разгледа дело номер **7885** по описа за **2010** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по с чл. 112, ал. 1, т. 4 от Закона за здравето /ЗЗ/ във връзка с чл. 145 и сл. от Административно-процесуалния кодекс /АПК/.

Делото е образувано по жалбата на Т. М. Л. против Експертно решение № 0287 от заседание № 086 от 02.06.2010 г. на Националната експертна лекарска комисия /Н./. Наведени са доводи за незаконосъобразност на оспореното решение, поради нарушение на материалния закон и на административнопроизводствените правила. Обосновават се съображения за неправилно определен процент трайно намалена работоспособност за отделните заболявания. Сочат се предходни решения на органите на експертизата на работоспособността, с които на жалбоподателката е определен по-висок процент трайно намалена работоспособност. По тези съображения моли съда да постанови решение, с което да отмени оспореното експертно решение на Н..

Ответникът, чрез процесуалния си представител, изразява становище за неоснователност на жалбата, по съображения подробно изложени в съпроводителното писмо, с което жалбата и административната преписка са изпратени в съда.

Настоящият съдебен състав, след като се запозна с доказателствата по

делото, прецени доводите на страните и съобрази законосъобразността на оспорвания административен акт, намира жалбата за ДОПУСТИМА, като подадена от надлежна страна-адресат на индивидуален административен акт, в рамките на преклузивния срок по чл. 149, ал. 1 от АПК във връзка с чл. 112, ал. 1, т. 4 от ЗЗ.

Разгледана по същество, жалбата е НЕОСНОВАТЕЛНА по следните съображения:

С експертно решение № 1552 от зас. № 115 от 16.07.2009 г. на ТЕЛК по общи заболявания при П. М. – Първи състав, на Т. М. Л. са определени 44 % трайно намалена работоспособност за общо заболяване „Шийна и торакална спондилоза с остеохондроза на долните шийни прешлени и Артериална хипертония” при водеща диагноза „Есенциална /първична/ хипертония” за срок от три години. Крайният процент трайно намалена работоспособност за общите заболявания /30% +20% от 20 % +2x10 % +10%+10%+10/ е определен като съвкупност от процентите, определени за отделните заболявания: за заболяването „артериална хипертония от II ст. с хипертонично сърце” – 30% трайно намалена работоспособност по ч. Четвърта, р. VI, т. 2 и 20 % от сбора на процентите трайно намалена работоспособност за останалите заболявания, както следва: 20 % трайно намалена работоспособност за заболяването „шийна и лумбална спондилоза с остеохондроза на долните шийни прешлени с отпадна неврологична симптоматика и траен функционален дефицит” по ч. П., р. I, т. 4.2 от Приложение № 1 от НМЕР, два пъти по 10 % трайно намалена работоспособност за заболяването „двустранна гонартроза с лекостепенно ограничение на движенията” по ч. П., раздел IX, т. 30.1 по Приложение № 1, 10 % трайно намалена работоспособност за заболяването „двустранно плоскостъпие с оформен халус валгус” по част П., раздел IX, т. 39 от Приложение № 1, 10 % трайно намалена работоспособност за заболяването „БКБ с чести кризи” по част Девета, раздел XIX, т. 4.1 от Приложение № 1 и 10 % трайно намалена работоспособност за заболяването „хиатална херния с рефлукс езофагит” по част Осма, раздел VIII, т. 1 от Приложение № 1

Това решение е обжалвано пред Н. от Т. Л. /жалба В. №3697/02.09.2009 г./. С експертно решение № 0287 от зас. № 086 от 02.06.2010 г., предмет на настоящото производство, след преглед, Н. е отменила експертното решение на ТЕЛК по оценката на работоспособността и срока на инвалидност и е определила нов процент трайно намалена работоспособност - 48 %. Така определения процент трайно намалена работоспособност е формиран въз основа на определените проценти трайно намалена работоспособност за отделните заболявания, съобразно

правилата на Приложение № 2 от НМЕР /30% +20% от 30% + 20 % +2x10 % +10%+10%/.

По делото е изслушана комплексна съдебно-медицинска експертиза с участието на специалист – хирург и специалист – вътрешни болести и кардиология, която е дала заключение, че общия процент трайно намалена работоспособност на Т. Л. към датата на освидетелстване от Н. е общо в размер на 48%, както следва: за заболяването „Артериална хипертония, III стадий, лека степен сърдечна форма ИБС Стенокарден синдром”- 30 % трайно намалена работоспособност по част Четвърта, раздел VI, т. 3; за заболяването „хиетална херния с рефлуксезофагит” – 30 % трайно намалена работоспособност по ч. Осма, р. VIII, т. 2.2 от НМЕР, за заболяването „нефролитиаза в дясно без дренажни нарушения, без документиран честит колики и уроинфекции, както и без нарушения на бъбречната функция” - 10% по ч. Девета, р. XIX, т. 4.1; за заболяването „лумбална спондилоза” – 10 % трайно намалена работоспособност по част Първо, раздел IV, т. 4.1; за заболяването „двустранна гонартроза” - по 10% трайно намалена работоспособност за всяка става по част II., раздел IX, т. 30.1 и за заболяването „двустранно плоскостъпие с лек халус валгус” - по 10% трайно намалена работоспособност за всяко ходило по част II., раздел IX, т. 39.

Въз основа на изложеното от фактическа страна, настоящия съд прави следните правни изводи:

Експертно решение № 0287 от заседание № 086 от 02.06.2010 г. на Н., предмет на настоящото производство, е издадено от компетентен орган съгласно разпоредбите на чл. 103, ал. 3 и чл. 112, ал. 1, т. 4 от ЗЗ, по силата на която експертизата на трайно намалената работоспособност и професионалните болести се извършва от ТЕЛК и Н., а решенията на ТЕЛК подлежат на обжалване пред Н..

Оспореното експертно решение е издадено в установената от закона форма и при правилно приложение на процесуалния закон. Същото е постановено в производство по обжалване на експертно заключение на ТЕЛК, след преглед на освидетелстваното лице.

Съгласно разпоредбата на чл. 58, ал. 1 от НМЕР следва да се преценят установеното увреждане, стадия на неговото развитие и обусловеният функционален дефицит и да се съобрази съответната им отправна точка по Приложение № 1 към чл. 58 от НМЕР съдържащо отправните точки за оценка на трайно намалена работоспособност в проценти.

С Експертно решение № 0287 от заседание № 086 от 02.06.2010 г. на Н. са определени 48% трайно намалена работоспособност на жалбоподателя. Така определения процент се потвърждава и от заключението от

изслушаната по делото комплексна съдебномедицинска експертиза. Разлика в определения от ТЕЛК проценти трайно намалена работоспособност е налице само по отношение на заболяването „хиатална херния с рефлукс езофагит”, която разлика е обусловена от снета анамнеза, извършен клиничен преглед и приложената в МЕД консултация с гастроентеролог. ТЕЛК е определила 10 % трайно намалена работоспособност за заболяването „хиатална херния с рефлукс езофагит” по част Осма, раздел VIII, т. 1 от Приложение № 1, докато определения от Н. процент за това заболяване е 30 % трайно намалена работоспособност по ч. Осма, р. VIII, т. 2.2 от НМЕР.

По силата на чл. 58, ал. 3 от НМЕР, при наличие на множествени увреждания, посочени като отправни точки в [Приложение № 1](#), крайния процент на намалената работоспособност се определя по Методиката за прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност в проценти съгласно [приложение № 2](#).

Съгласно т. III на Приложение № 2 към чл. 58, ал. 3 от НМЕР, 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-високият процент по съответната отправна точка и ако той не е 100 %, към него се прибавя от 10 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. Спазвайки това изискване, в настоящия случай, към процента трайно намалена работоспособност – 30 %, определен за водещото заболяване „диафрагмална херния” по част Осма, раздел VIII, т. 1 от Приложение № 1 следва да се прибавят 20% от процента трайно намалена работоспособност за останалите заболявания. Разликата в случая се дължи именно на разликата в определения процент трайно намалена работоспособност за заболяването хиатална херния с рефлукс езофагит”. Поради това, че ТЕЛК е определила за водещата диагноза „есенциална /първична/ хипертония” 30 % трайно намалена работоспособност, съобразно т. III на Приложение № 2 към чл. 58, ал. 3 от НМЕР, към така определения процент като най-висок е прибавила 20 % от процентите за другите заболявания, докато определения от Н. процент за водещата диагноза „хиатална херния с рефлукс езофагит” в размер на 30 %, изисква по правилото на т. III на Приложение № 2 към чл. 58, ал. 3 от НМЕР към този процент да се прибавят 20% от сумата на процентите трайно намалена работоспособност за останалите заболявания. В резултат

на тези изчисления се формира крайния процент трайно намалена работоспособност - 48% /30 % + 20 % от 30 %+10 %+ 10 %+2x10%+2x10%/, определен в обжалваното експертно решение на Н..

Предвид изложеното и с оглед правилното прилагане на отделните разпоредби на Приложение № 1 от НМЕР при спазване на специфичните правила на Приложение № 2 от НМЕР, настоящият съдебен състав намира, че спрямо оспореното експертно решение на Н. не е налице материална незаконосъобразност. Процента трайно намалена работоспособност е определен съобразно установените заболявания в медицинската документация и извършения обстоен преглед на освидетелстваното лице.

Предвид изложените съображения, Административен съд С.-град, Второ отделение, 33 състав, на основание чл. 172, ал. 2 от АПК

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Т. М. Л. против Експертно решение № 0287 от заседание № 086 от 02.06.2010 г. на Националната експертна лекарска комисия.

ОСЪЖДА Т. М. Л., ЕГН *, с постоянен адрес: Г. С., Ж. „Л.”, Б. 5., В. Г, ап. 78 да заплати на Националната експертна лекарска комисия разноски по делото в размер на 150 /сто и петдесет/ лева.

Решението може да бъде обжалвано пред Върховния административен съд, Тричленен състав в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: