

РЕШЕНИЕ

№ 1778

гр. София, 20.03.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 40 състав,
в публично заседание на 23.02.2023 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Дилиана Николова

при участието на секретаря Евелина Пеева, като разгледа дело номер **7253** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/ във връзка с чл. 112, ал. 1, т. 4 от Закона за здравето /ЗЗдр/.

Образувано е по жалба на П. И. И. срещу Експертно решение /ЕР/ № 0833/23.06.2022 г. на Националната експертна лекарска комисия /НЕЛК/ - Специализиран състав по психични, вътрешни и сърдечно-съдови заболявания, с което е потвърдено ЕР № 0050/15.02.2022 г. на ТЕЛК при УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ ЕАД, като се оспорва оценката на работоспособността.

Жалбоподателят моли за отмяна на обжалваното решение като незаконосъобразно – постановено от некомпетентен състав на комисията и при неправилно приложение на материалния закон. Твърдението си за това обосновава като се позовава на приложенията към чл. 63 от Наредбата за медицинската експертиза /НМЕ/ и счита, че неправилно административният орган е определил по-нисък процент трайно намалена работоспособност /ТНР/ съобразно водещата диагноза, без да отчете придружаващите заболявания.

В съдебно заседание изложеното в жалбата и направеното с нея искане се поддържат чрез адв. И., която претендира разноски по представен списък.

Ответникът по оспорването – НЕЛК, не се представлява в съдебно заседание. В писмено становище, представено по делото на 21.02.2023 г., мотивира доводи за неоснователност на жалбата. Обосновава, че актът е издаден от компетентен орган съгласно 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/, в предписаната от закона форма и при спазване на административната процедура. Поддържа, че крайният процент ТНР е правилно определен в съответствие с относимата редакция на т. 2 и т. 3 от Приложение № 2 към чл. 63, ал. 3 НМЕ. По тези съображения моли жалбата да бъде отхвърлена. Претендира присъждане на юрисконсултско възнаграждение. Възразява срещу прекомерността на заплатеното от жалбоподателя адвокатско възнаграждение.

Заинтересованите страни – ТЕЛК при УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ ЕАД, ТП на НОИ С., РД „Социално подпомагане“ – С. и Агенция за хората с увреждания, редовно и своевременно призовани, не се представляват в съдебно заседание, не ангажират становище по оспорването.

Прокурор от Софийска градска прокуратура, редовно призована, не взема участие в производството по делото и не изразява становище по законосъобразността на оспорения акт.

Административен съд София – град, като обсъди релевираните с жалбата основания, доводите на страните в съдебно заседание и прецени събраните по делото доказателства, намира за установено следното от фактическа страна:

С ЕР № 0050/15.02.2022 г. на ТЕЛК при УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ ЕАД е извършено освидетелстване на жалбоподателя след преглед, като са определени 40% ТНР за срок от 3 /три/ години с водеща диагноза: неинсулинозависим захарен диабет; Общо заболяване: захарен диабет тип 2 с диабетна полиневропатия; Артериална хипертония II ст. хипертонично сърце СН 0 ст. Л. н. улнарис и н. медианус вляво с хипотрофия на тенар и хипотенар и отпадна сетивна и двигателна симптоматика; Конквасация на лява длан с пръсти. Към решението са приложени използваните медицински изследвания, съдържащи се в медицинското досие на жалбоподателя, прието като доказателство по делото.

Решението е обжалвано пред НЕЛК от П. И. И. в цялост.

По тази жалба е постановено оспорването в настоящото производство ЕР, с което е потвърдено решението на ТЕЛК по отношение определения краен % ТНР, равен на 40%, съгласно т. 2 и т. 3 от Приложение № 2 към чл. 63, ал. 3 от НМЕ/18г. и по всички останали поводи.

За изясняване на спора от фактическа страна по делото е прието без оспорване от страните заключение на съдебно-медицинска експертиза, изготвена от вещото лице д-р Е. В. – специалист по ендокринология и болести на обмяната, което съдът кредитира като обективно и компетентно дадено. От заключението на вещото лице и обясненията, дадени от него в съдебно заседание, се установява, че процентът на ТНР е определен правилно по правилата, действали към датата на издаване на оспореното решение, като е взет предвид най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане, а именно 40% за захарен диабет тип 2 с диабетна полиневропатия. Вещото лице сочи, че с Постановление № 13 от 26.01.2023 г. за изменение и допълнение на НМЕ, приета с Постановление № 120 на Министерския съвет от 2017 г., се прави изменение и допълнение на НМЕ в частта относно Приложение № 2 към чл. 63, ал. 3 „Методика за прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност (вида и степента на увреждане) в проценти“. В изменението на т. III е записано: „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.“ Предвид това дава заключение, че към настоящия момент общият процент ТНР следва да бъде определен като към най-високия процент се прибавят 20% от сбора на процентите на останалите заболявания.

Въз основа на така установеното от фактическа страна, съдът обосновава следните правни изводи:

Жалбата е допустима – подадена е срещу подлежащ на оспорване пред съда индивидуален административен акт, от лице – адресат на акта, при наличие на правен интерес с оглед въведените в жалбата твърдения за наличие на обективни предпоставки за определяне на по-висок процент ТНР, в преклузивния 14-дневен срок за обжалване с оглед датата на съобщаване на акта /25.07.2022 г./ и датата на подаване на жалбата /29.07.2022 г./.

Разгледана по същество, жалбата е неоснователна по следните съображения:

Като извърши дължимата на основание чл. 168, ал. 1 АПК проверка за законосъобразност на оспорения акт, освен на основанията, сочени от оспорващия, на всички основания по чл. 146 АПК, съдът приема следното:

Разпоредбата на чл. 101, ал. 1 от ЗЗдр предвижда, че за установяване степента на ТНР се извършва медицинска експертиза, а съгласно чл. 103, ал. 4 ЗЗдр тази експертиза се извършва от ТЕЛК и НЕЛК. Според чл. 112, ал. 1, т. 3 и т. 4 ЗЗдр обжалванията и възраженията от страна на заинтересованите лица и органи (освидетелстваните, осигурителите, НОИ, Агенцията за социално подпомагане, Агенцията за хората с увреждания и органите на медицинската експертиза на работоспособността) срещу решенията на ТЕЛК се правят в 14-дневен срок от получаването им пред НЕЛК, а срещу решенията на НЕЛК – пред административния съд, в чийто район се намира постоянният или настоящият адрес на жалбоподателя по реда на АПК.

В настоящия случай, процесното решение е постановено от компетентен орган – НЕЛК, Специализиран състав по психични, вътрешни и сърдечно-съдови заболявания.

Компетентността на органа произтича от разпоредбата на чл. 49, ал. 1 от ПУОРОМЕРКМЕ, съгласно която НЕЛК се произнася с мотивирано експертно решение, постановено от специализиран състав, определен съобразно водещата диагноза.

В случая, като водеща диагноза в оспореното пред НЕЛК ЕР на ТЕЛК е вписана: „Неинсулинозависим захарен диабет“. Съгласно т. 1.1 от глава I от Приложението към Наредба № 28 от 1.07.2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Вътрешни болести“, вътрешните болести са най-широката клинична специалност, която е свързана с почти всички останали специалности в медицината. Това е научно-клинична дисциплина със специфична многокомпонентност и методология, която се практикува в лечебни заведения за болнична и извънболнична помощ. Вътрешните болести обхващат разпознаването, клиничното изясняване /диагностициране/, консервативното, интернистично-интервенционалното и спешното медицинско лечение, както и рехабилитацията и профилактиката на заболяванията на дихателните органи, на сърцето и кръвообращението, на храносмилателните органи, на бъбреците и отвеждащите пикочни пътища, на кръвта и кръвотворните органи и на

лимфната система, на обмяната на веществата и на жлезите с вътрешна секреция, на вътрешните алергични и имунологични заболявания, на вътрешните заболявания на опорно-двигателния апарат и на заболяванията, типични за напредналата възраст.

В съответствие с общодостъпната информация, захарният диабет /diabetes mellitus/, е болест, характеризираща се с повишено ниво на кръвната захар /глюкоза/ в организма, което се дължи на отслабената реакция на клетките към инсулина или на недостатъчното му произвеждане в тялото. И. е хормон, секретирани от панкреаса, който стимулира клетките да абсорбират глюкозата и да я трансформират в необходимата за функционирането им енергия. Когато клетките не абсорбират достатъчно глюкоза, тя се натрупва в кръвта /хипергликемия/, което води до усложнения в сърдечно-съдовата, нервната и други системи.

Следователно, захарният диабет се обхваща от клиничната специалност „Вътрешни болести“, поради което експертната е следвало да бъде извършена именно от специализиран състав по вътрешни болести (Част IX, Раздел I от Приложение № 1 към чл. 63, ал. 1 НМЕ). Спазено е изискването по чл. 18, ал. 3 ПУОРОМЕРКМЕ в специализирания състав да бъдат включени не по-малко от трима лекари, един от които е председател на състава. Предвид това, съдът приема, че оспореният акт е издаден от компетентен орган в пределите на предоставената му власт.

Спазена е установената от чл. 59 АПК форма на административния акт, доколкото ЗЗдр и чл. 49 ПУОРОМЕРКМЕ не съдържат специални изисквания в тази насока – издаденото експертно решение е в писмена форма и съдържа изискуемите реквизити, регламентирани в посочената правна норма. Същото е подписано от членовете на специализирания състав, а в съответствие с чл. 49, ал. 2 ПУОРОМЕРКМЕ консултациите на останалите специализирани състави са вписани в експертното решение и са неразделна част от мотивите му.

Не се установяват и допуснати нарушения на административнопроизводствените правила, които да бъдат определени като съществени и да мотивират отмяната на акта само на това основание – производството пред НЕЛК е образувано по допустима жалба, обсъдени са събраните по преписката доказателства, страните са своевременно уведомени за образуването на производството и датата на заседанието.

Съдът намира, че при издаване на оспореното решение правилно е приложен и материалният закон по следните съображения:

При определяне на конкретната оценка на процента на ТНР административният орган следва да се ръководи от представената медицинска документация, съгласно чл. 62 НМЕ, като съдът намира че същият правилно е приложил материалноправните разпоредби на НМЕ. Съобразено е предвиденото в разпоредбата на чл. 63, ал. 1 НМЕ, че установеното увреждане, стадият на неговото развитие и обусловеният функционален дефицит се съобразяват със съответната отправна точка съгласно Приложение № 1, като при наличието на множествени увреждания, както е в процесния случай, крайният процент на ТНР се определя по Методиката за прилагане на отправните точки за оценка на ТНР в проценти съгласно Приложение № 2 към чл. 63, ал. 3 НМЕ. В случая е приложима разпоредбата на т. III от Методиката.

Според цитираната разпоредба, в редакцията, действаща към датата на издаване на оспореното решение на НЕЛК /арг. от чл. 142, ал. 1 АПК/, когато са налице няколко увреждания, независимо дали са за заболявания от общ характер, или за заболявания с причинна връзка, за всяко от които в отправните точки за оценка на ТНР/вид и степен на увреждане е посочен отделен процент, оценката на ТНР/вид и степен на увреждане

се определя, като се взема най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане. Останалите проценти за съпътстващите увреждания не се вземат предвид при оценката, но се изписват в мотивната част на експертното решение.

В случая, оценката на ТНР на лицето е определена като е взет най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане. Експертите, въз основа на извършен анализ на представените медицински документи, са дали заключение относно здравословното състояние на освидетелстваното лице от гледна точка на всички диагностицирани заболявания, характера и формата на заболяванията и степента на увреждането. Приетото по делото заключение на съдебно-медицинската експертиза потвърждава изцяло от обективна страна констатациите на НЕЛК. Определеният процент ТНР за заболяването на П. И., а именно 40%, съответства на предвидения такъв в посочените отправни точки на Приложение № 1 към чл. 63, ал. 1 НМЕ, съобразно правилото, разписано в т. III от Приложение № 2 към чл. 63, ал. 3 НМЕ, в приложимата ѝ редакция.

Действително, разпоредбата към момента е изменена – ДВ, бр. 10 от 2023 г., и сега действащата редакция на т. III от Методиката за прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност (вида и степента на увреждане) в проценти регламентира, че оценката на ТНР/вида и степента на увреждане се определя, като се взема най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото (водещото) увреждане и ако той не е 100 на сто, към него се прибавят 20 на сто от сбора на процентите на останалите съпътстващи увреждания. Предвид липсата на предвидено ретроактивно действие на разпоредбата обаче, тя не може да намери приложение към процесния случай, по арг. от чл. 142, ал. 2 АПК. Последната разпоредба предвижда, че установяването на нови факти от значение за делото след издаване на акта се преценява към момента на приключване на устните състезания. Нормата има предвид факти от значение за законосъобразността на административния акт, като тези нови факти могат да са юридически или нормативни /източници на правото/. Материалната законосъобразност на административния акт се преценява спрямо фактите, посочени като основания за неговото издаване /арг. от чл. 146 и чл. 168 АПК/, тъй като нищожността на акта, респективно неговата отменяемост /унищожаемост/, или са налице, или не към момента на издаването му, съответно от значение за делото ще са само тези последващи факти, които променят съществуващото към този момент правно положение. Следователно, тези факти действат с обратна сила като или санират незаконосъобразния до настъпването им акт, или, обратно, го правят нищожен или унищожават. Във всички случаи, обаче, обратното действие на тези факти следва да бъде предвидено изрично с нормативен акт – чл. 14 от Закона за нормативните актове.

Предвид изложеното, за да може да бъде взето предвид изменението на т. III от Приложение № 2 към чл. 63, ал. 3 НМЕ и приложено спрямо процесния случай, следва на посочената разпоредба да е придадено обратно действие, каквото Постановление № 13 от 26.01.2023 г. за изменение и допълнение на НМЕ, приета с Постановление № 120 на Министерския съвет от 2017 г., не предвижда – съгласно разпоредбата на § 6 от Преходните и заключителните разпоредби на ПМС № 13 от 26.01.2023 г., започналите и неприключили до влизането в сила на това постановление процедури по извършване на медицинската експертиза се довършват, както следва: 1. Пред ТЕЛК - по реда на това постановление 2. Пред НЕЛК - по досегашния ред.

По отношение на случаите, аналогични на процесния – когато са налице и други заболявания, които съгласно действащата преди изменението на НМЕ нормативна уредба не са отчетени при определяне на крайния процент ТНР, разпоредбата на § 7 от Преходните и заключителни разпоредби на постановлението предвижда, че лицата, освидетелствани или преосвидетелствани от ТЕЛК и НЕЛК в периода до влизането в сила на това постановление и за които с това постановление са определени по-благоприятни условия за оценка на увреждането, могат да подадат заявление-декларация за преосвидетелстване извън случаите по чл. 56, ал. 1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи, приет с Постановление № 83 на Министерския съвет от 2010 г. (ДВ, бр. 34 от 2010 г.), т.е. за жалбоподателя е налице правна възможност да подаде заявление за преосвидетелстване и определяне на нов по-висок процент на ТНР преди изтичане на срока на процесното експертно решение.

С оглед горното, органът е съобразил действащото законодателство и на база направените медицински изводи е постановил правилен административен акт, като е признал за краен процент неработоспособност процентът, определен за водещото заболяване, а именно 40% ТНР, тъй като, в съответствие с действащата нормативна уредба към датата на постановяване на ЕР № 0833/23.06.2022 г. на НЕЛК, за останалите придружаващи заболявания не се дължи добавяне на процент.

По изложените съображения, като извърши цялостна проверка за законосъобразност на оспорения акт, съдът намира, че той не страда от пороци, съставляващи отменителни основания по чл. 146, т. 1-5 АПК и подадената срещу него жалба следва да бъде отхвърлена като неоснователна.

При този изход на спора на жалбоподателя не се следват разноски.

Такива са дължими на ответника за юрисконсултско възнаграждение, като искане за присъждането му е направено с писмено становище, депозирано по делото на 21.02.2023 г. Същото следва да бъде определено в размер на 100 лева на основание чл. 24 НЗПП във връзка с чл. 37 ЗПП във връзка с чл. 143, ал. 3 АПК.

Водим от горното и на основание чл. 172, ал. 2 и чл. 143, ал. 3 АПК, Административен съд София – град, Второ отделение, 40 състав,

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на П. И. И. срещу Експертно решение № 0833/23.06.2022 г. на Националната експертна лекарска комисия.

ОСЪЖДА П. И. И., ЕГН [ЕГН], да заплати на Националната експертна лекарска комисия сумата в размер на 100 /сто/ лева, представляваща разноски по производството.

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 АПК.

Съдия: