

РЕШЕНИЕ

гр. София, г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 33 състав, в публично заседание на 22.06.2010 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Мария Ситнилска

при участието на секретаря Макрина Христова, като разгледа дело номер **2947** 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 П. М. П от Г. Разград против експертно решение № 0336 от заседание № 090 от 17.09.2009 г. на Националната експертна лекарска комисия /Н./.

В жалбата са наведени доводи за материална незаконосъобразност на оспореното решение. Конкретно се твърди, че определения процент трайно намалена работоспособност не съответства на обективното здравословно състояние на освидетелстваното лице. Моли съда да постанови решение, с което да отмени Експертно решение № 0336 от заседание № 090 от 17.09.2009 г. на Н., като незаконосъобразно и върне преписката за ново разглеждане на административния орган. Претендира присъждане на направените по делото разноски.

Ответникът не изразява становище по жалбата.

Съдът, след като се запозна с доказателствата по делото, прецени доводите на жалбоподателя и съобрази законосъобразността на оспорвания административен акт, намира жалбата за ДОПУСТИМА, като подадена на

11.03.2010 г. от надлежна страна-адресат на индивидуален административен акт, в рамките на преклузивния срок по чл. 149, ал. 1 от АПК, който започва да тече от датата следваща датата на съобщаване на оспорения акт на 26.03.2010 г. /известие за доставяне № ИД PS 1040 00LXLZ O/.

Разгледана по същество жалбата е ОСНОВАТЕЛНА по следните съображения:

С експертно решение № 1825 от зас. № 160 от 26.09.2007 г. на ТЕЛК – обща при МБАЛ „Св. Ив. Р” Г. Разград на П. М. П са определени 52 % трайно намалена работоспособност за срок от две години до 01.09.2009 г. Водещата диагноза е спондилопатии при болести класифицирани другаде. Заболяването е определено като общо заболяване, изразяващо се в състояние след операция по повод лумбосакрален радикулит на базата на малформативно променена епидурална венозна мрежа, деформираща шийна и лумбална спондилоза, тежка радикулопатия и тежка периферностволова увреда. Състоянието е квалифицирано като такова по част VII, т. 11. 7 от Наредбата за медицинската експертиза на работоспособността /НМЕР/, като за всеки н. перонеус са определени 30 % трайно намалена работоспособност, за тежка увреда на н. тибialis - 30 % трайно намалена работоспособност по т. 11.8 и по част I, р. IV, т. 4.2 – 20 % трайно намалена работоспособност за дегенеративни промени на гръбначния стълб с трайни функционални нарушения.

С експертно решение № 0336 от заседание № 090 от 17.09.2009 г., предмет на настоящото производство, Н. отменя експертното решение на ТЕЛК по оценката на работоспособността и срока на инвалидност и потвърждава по останалите поводи с водеща диагноза: увреждания на междупрешленните дискове. Заболяването е описано като състояние след операция по повод венозна малоформация L4-L5, протрузия на диска L4-L5, периферна нервна увреда на десния тибialis нерв-тежка степен, за което по част VII, т. 11.8 от НМЕР, за което се следват 30 % трайно намалена работоспособност, периферно-нервна увреда на десния фибуларен нерв-средно-тежка степен, за което по ч. VII, т. 11.7 от НМЕР са определени 20 % трайно намалена работоспособност и деформираща спондилоза, за която по ч. I, р. IV, т. 4.2 от НЕР са определени 20 % трайно намалена работоспособност. Крайният процент трайно намалена работоспособност от 38 % е определен като сбор от 30 % + 20 % по раздел III от методиката за прилагане на отправните точки от 20%+20%.

По делото е изслушана комплексна съдебно-медицинска експертиза с участието на специалист-невролог и специалист ортопед-травматолог. По отношение на констатираните ортопедични увреди същата дава

заключение, че са налице безспорно доказани с образни изследвания дегенеративни промени в шийния и тарако-ломбалния сегменти на тръбнака, а именно-деформираща спондилоза с остеохондроза с траен функционален дефицит в лумбалната област, както и данни за спондилозни промени в шийните прешлени, леко изразена сколиоза в тарако-ломбалната област без значим функционален дефицит. Ортопедичното състояние е квалифицирано като такова по ч. I, р. 1, т. 4.2 за което се следват 30 % трайно намалена работоспособност. По отношение на неврологичния статус, вещото лице специалист-невролог е констатирало, че за тежките увреждания на периферните нерви по ч. 7 се следва

По т. 11.7 за заболяването на нерв фибуларис – 30 % трайно намалена работоспособност;

По т. 11.1 за заболяването на нерв аксиларис -30% трайно намалена работоспособност;

По т. 11.3 за заболяването нерв радиалис – 30 % трайно намалена работоспособност;

По т. 11.8 за заболяването нерв тибалис-20 % трайно намалена работоспособност.

Крайният процент трайно намалена работоспособност е определен като сбор от процента трайно намалена работоспособност за ортопедичното заболяване 30 % и отделните неврологични увреди - 20 % от 30 % + 30% + 30 % + 20 % или 30 % + 22 % = 52 % трайно намалена работоспособност.

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

Експертно решение № 0336 от заседание № 090 от 17.09.2009 г. на Н., предмет на настоящото производство, е издадено от компетентен орган, съгласно разпоредбата на чл. 103, ал. 3 от ЗЗ, по силата на която експертизата на трайно намалената работоспособност и професионалните болести се извършва от ТЕЛК и Н..

Оспореното експертно решение е издадено в установената от закона форма и при правилно приложение на процесуалния закон.

Съгласно разпоредбата на чл. 57 от НМЕР, степента на трайно намалената работоспособност се определя въз основа на подробна клиничко-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.

В настоящия случай оспореното решение на Н. е постановено в нарушение на визираната правна норма, тъй като при неговото постановяване не са

отчетени медицинските данни за наличие на множество неврологични увреждания при освидетелстваното лице. Не са отчетени наличните медицински данни за заболяването на нерв аксиларис, за което по т. 11.1 от НМЕР се следват 30% трайно намалена работоспособност и за заболяването нерв радиалис, за което по т. 11.3 се следват 30 % трайно намалена работоспособност.

Като не е съобразил всички данни от наличната медицинска документация, не е извършил подробна клиничко-експертна анамнеза и задълбочен клиничен преглед, административният орган е допуснал нарушение на закона довело до материална незаконосъобразност на оспореното решение. С оглед изхода на делото и на основание чл. 43, ал. 1 от АПК, ответникът следва да бъде осъден да заплати направените от жалбоподателя разноски по делото.

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

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ Експертно решение № 0336 от заседание № 090 от 17.09.2009 г. на Националната експертна лекарска комисия.

ВРЪЩА преписката на Националната експертна лекарска комисия за ново произнасяне.

ОСЪЖДА Националната експертна лекарска комисия да заплати на П. М. П, ЕГН *, с постоянен адрес: Г. Разград, У. „Р” № 3, . 2, А. 6 разноски по делото в размер на 910 /деветстотин и десет/ лева.

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

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: