

РЕШЕНИЕ

№ 3559

гр. София, 27.05.2013 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 30 състав,
в публично заседание на 25.04.2013 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Любка Стоянова

при участието на секретаря Анжела Савова, като разгледа дело номер **1299** по описа за **2013** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 126 – 178 от Административно-процесуалния кодекс /АПК/ във вр. с чл. 112, ал. 1, т. 4 от Закона за здравето /ЗЗ/.

Образувано е по жалба на П. Д. Д. от [населено място], срещу Експертно решение на НЕЛК №0872/166/19.12.2012 г., с което е потвърдено изцяло решение № 1066/27.07.2012 г. на ТЕЛК по всички поводи и на лицето е определен процент трайно намалена работоспособност в размер на 52 % и дата на инвалидизация – 29.03.2001 г. Жалбоподателката в съдебно заседание се явява и поддържа жалбата си.

Ответникът – НЕЛК в съдебно заседание се представлява от юрк. Д., който оспорва жалбата и навежда аргументи за законосъобразност на процесното решение, съобразно дадената му от съда възможност. Претендира разноси.

Заинтересованата страна РУ „СО”- С. не изпращат представител, не представят становище, въпреки дадената им от съда възможност.

Административен съд – С.-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 атакувания административен акт, а именно ЕР №0872/166/19.12.2012 г. на НЕЛК е потвърдено изцяло решение № 1066/27.07.2012 г. на ТЕЛК. Водещата диагноза, която ТЕЛК определя е Увреждания на междупрешленните дискове в поясния и други отдели на гръбначния стълб с радикулопати и ТНР - 52 %.

Решението е взето по документи на основание чл. 50, ал. 1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза. Лицето, редовно призовано с върната подписана обратна разписка се явява на 26.11.2012 в НЕЛК с внесена молба, че желае освидетелстване по документи.

С решението се потвърждава ЕР на ТЕЛК по оценка на ТНР по всички поводи с диагноза Увреждания на межпрешленните дискове в пояския и други отдели на гръбначния стълб с радикулопатии. М. дискова протрузия на ниво С4-С5, С5-С6. Двустранен цервикобрахиален и лумбосакрален радикулит. Ц. в субкомпенсация. ХОББ, ХД-0 - 1ст. АХ. IIIст., Мозъчна и сърдечна форма. Т. на Х., хипотиреоидна фаза. С.. Б. прешлен С1-С2. двустранна начална коксартроза.

Професионално заболяване: Вегетативна полиневропатия на горни крайници лека степен. Посочени са противопоказни условия на труд: пренатоварване на гръбначен стълб на височини, сред движещи се механизми, невротоксични вещества, сменен и нощен труд.. Определя краен процент – 52% ТНР поради заболяване с общ характер по Наредба за медицинска експертиза /НМЕ/ 2010 г. Отказва да определи процент ТНР за професионално заболяване поради прекратения преди повече от 20 години професионален риск за лицето.

Видно от представените и приети по делото доказателства, оспорвания от жалбоподателката акт е ЕР №0872/166/19.12.2012 г. на НЕЛК. С него на последния е определена 52% ТНР, като е посочена горната водеща диагноза.

Пред настоящата инстанция е изслушано заключение на съдебномедицинска експертиза, която не е оспорена от страните и която съдът кредитира като точна и в съответствие с останалите доказателства по делото.

Видно от заключението на вещото лице /ВЛ/, крайния процент ТНР, който определя по Методика за прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалена работоспособност, съвпада с този на НЕЛК – 52%.

ВЛ установява, че П. Д. Д. страда от Увреждания на междупрешленните дискове в шийния други отдели на гръбначния стълб. Б. прешлен С1-С2. М. дискова протрузия на ниво С4-С5, С5-С6. Лумбална остеопороза, спондилоартроза, дископатия на Л4-Л5 и Л5-Ес 1. Двустранен цервикобрахиален и лумбосакрален радикулит. Ц. в субкомпенсация. ХОББ, ХД-0 -1ст. АХ. IIIст., мозъчна и сърдечна форма. Т. на Х., хипотиреоидна фаза. Двустранна начална коксартроза.

С протокол на ДК № 274/02.11.1990г към Клиника по професионални заболявания е приет професионален характер на заболяването Вегетативна полиневропатия /ВПНП/на горни крайници, средна степен. Заболяването е диагностицирано след няколко годишна експозиция на професионални рискови фактори през 1968г. в различни заводи/ В., Хладилен завод и др. /, за което няколкократно е била трудоустроявана. От 87г. е работила като чистач и портиер. След 1997г. не е упражнявала професионален труд.

Отчетен е положителен елиминационен тест след многократно проследяване в Клиника по професионални заболявания, като през 1991г. е отчетена ВПНП - лека към средна степен, а през 1997г. е прието, че Вегетативната полиневропатия е с комбинирана етиология въз основа на рентгенологични данни за Ц. спондилоза с многоетажна остеохондроза С4-5, С6-7, клинични и Е. данни за двустранна цервикална радикулопатия с предимно сетивна симптоматика за С1 и С8 и бледи вегетативни отклонения.

С експертна цел през 2012г. е хоспитализирана в К." Ив.Р." където отново са

установени клинични, Е. и невровегетологични данни за Двустранна цервикална радикулопатия с предимно възбудна и отпадна и сетивна симптоматика и лека автономна дисфункция, обусловени от тежките дегенеративни промени на интервертебралните стави с масивни ръбцови остеофити шийния отдел на гръбнака, остеопороза, медианна дискова протрузия на ниво С4-С5 и парамедианна дискова херния на ниво С5-С6.

Не са регистрирани данни за продължително протичане и чести рецидиви. За Вегетативна полиневропатия на горни крайници с признат професионален характер никога не е определен и не следва процент ТНР. Поддържането на болковата симптоматика в горни крайници се дължи на тежките дегенеративни изменения в шийния отдел на гръбнака.

За описаните дегенеративните промени в шийния отдел и поясния отдел на гръбначния стълб с радикулопатия и нротрехиран болков синдром, без траен функционален дефицит по ч. VII, т. 15 следват максимално 30% ТНР.

НЕЛК ортопедични болести за Начална двустранна коксартроза без значим функционален дефицит мотивирано не определя процент ТНР. За Ц. и тораколумбална спондилоза за описания ортопедичен функционален дефицит /24.01.2012г./по ч. I, р.IV, т. 4.2 се определя 20 %ТНР, което поддържам.

За Централен отоневрологичен синдром в субкомпенсиран стадий, лека степен пол.VII ,т.3.2 следват 30 % ТНР

НЕЛК УНГ болести за Двустранен неврит на слуховите нерви с функционален дефицит на средна степен на тежко чуване, уточнено с аудиометрия обосновано не определя процент ТНР.

НЕЛК белодробни болести мотивирано определя максимален процент 30% ТНР за ХОББ. ДН 0-1ст без документиран тласъци през последните години, налагащи системно лечение, а само при нужда инхалации с О..

НЕЛК вътрешни болести за Т. на Х., хипотиреоидна фаза на заместителна терапия с Л тироксин 25 микрограма, в субкомпенсирано състояние и неизчерпани възможности за терапевтично повлияване при покачване на дозата на медикамента не следва процент ТНР.

НЕЛК С. - за А. хипертония сърдечна и мозъчна форма, без клинични данни за сърдечна недостатъчност с нормални ЛК размери по 4.IV, р.VI, т.2- следват 30 % ТНР.

Експертизата потвърждава 52% краен процент трайно намалена работоспособност съобразно отправните точки по Приложения № 1 и 2 към, чл.63, ал.1

от НМЕ към дата 19.12.2012г.

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

Намира жалбата за процесуално допустима като подадена в предвидените в чл. 149, ал. 1 от АПК срокове, като по делото са постъпили доказателства, че лицето е подало в срок възражението си срещу процесния административен акт. Разгледана по същество, същата се явява НЕОСНОВАТЕЛНА.

Първо, оспорваният административен акт е издаден от компетентен административен орган, в пределите на неговата власт и при спазване на чл. 59 от АПК относно формата и съдържанието на акта.

В оспорваното решение на НЕЛК подробно е описана и потвърдена диагнозата

на ТЕЛК, както и са дадени съответни указания за правилното диагностициране на лицето. Посочените заболявания, включително професионалните, както и крайния процент ТНР се потвърждават и от заключението на вещото лице в неговата обстоятелствена част.

Второ, при постановяване на решението си НЕЛК е съобщила материалните изисквания на закона, видно от заключението на вещото лице.

Съобразно изслушаното по делото заключение на вещото лице – д-р Б. С., водещата диагноза на лицето А. Кимал е Увреждания на междупрешленните дискове в шийния други отдели на гръбначния стълб, което съвпада изцяло с решението на НЕЛК. На жалбоподателката правилно е определен процент ТНР от ТЕЛК, съобразно оплакванията му, а и вещото лице и НЕЛК определят еднакъв процент ТНР, а именно 52%. Това заключение съдът кредитира като компетентно и добросъвестно изготвено, тъй като се основава на проверка на доказателствата по делото и липса на всякаква служебна или лична заинтересованост на експерта от изхода на делото.

В съдебно заседание вещото лице подробно изяснява позицията си и отново посочва причините, поради които на лицето не е определен самостоятелен процент поради констатираното ѝ преди 23 години професионално заболяване. В резултат на проведените изследвания се доказва облекчаване на симптомите на заболяването, което от средна степен преминават в лека степен.

Поради липсата на достатъчно доказателства, съдът намира за основателни посочените изводи на горестоящия административен орган и настоящ ответник, поради което следва да потвърди неговия акт.

Трето, административният акт е мотивиран и издаден съобразно процесуалните правила на Закона за здравето и Наредбата за медицинската експертиза на работоспособността. На жалбоподателката не са направени медицински прегледи от НЕЛК, поради искането ѝ за това.

За пълнота, съдът следва да посочи, че жалбоподателката, въпреки определеният ѝ пожизнен срок на инвалидизация може при отрицателна промяна на здравословния си статус и влошаване на симптомите да поиска ново освидетелстване от органите на медицинската експертиза.

На основание чл. 143, ал. 4 от АПК жалбоподателят следва да заплати на ответника сумата от 250 лв., която представлява минималното възнаграждение за адвокат по административни дела, поради осъществената процесуална защита от страна на юрисконсулта на НЕЛК и заплатено възнаграждение на вещо лице.

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

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ като неоснователна жалбата на П. Д. Д. от [населено място], срещу Експертно решение на НЕЛК №0872/166/19.12.2012 г.

ОСЪЖДА П. Д. Д. от [населено място], ЕГН [ЕГН], да заплати на НЕЛК сумата от 250 /двеста и петдесет/ лева, представляваща юрисконсултско възнаграждение.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване пред ВЪРХОВНИЯ АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД на РЕПУБЛИКА Б. с касационна жалба, в четиринадесетдневен срок от получаване на съобщенията до страните, че е постановено.

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

