

РЕШЕНИЕ

№ 7217

гр. София, 21.11.2016 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 39 състав,
в публично заседание на 09.11.2016 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Миглена Николова

при участието на секретаря Ирена Йорданова, като разгледа дело номер **5041** по описа за **2016** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от АПК.

Образувано е по жалба вх.№ 10691/18.04.16г на С. С. Г. от [населено място] срещу Експертно решение /ЕР/ № 2540 от зас. № 167/16.10.12г. на ТЕЛК за общи заболявания при I-ва МБАЛ-С., 2-ри състав.

В жалбата се сочи, че обжалваното решение не е било предмет на жалба по законосъобразност, като с настоящата жалба се моли за прогласяване нищожността на същото, като постановено при липсата на компетентност на ТЕЛК-обща. Органът-издател няма правомощия и компетентност да се произнася във връзка с гинекологично обусловен функционален дефицит, осъществен по хирургичен път. Твърди се, че с решението не е определен процент за загубата на матка и яйчници и настъпилия принудителен климактериум, както и хирургичната намеса с оглед настъпилия илеус и перитонит, нито дори е отбелязано в ЕР, че е налице загуба на яйчници. Твърди се, че това следва да се направи от специализирана ТЕЛК, или поне такава, в която участва специалист по гинекологични болести и коремен хирург. Соци, че е налице и липса на квалификация на лекарите от ТЕЛК, които следва да имат призната клинична специалност и не по – малко от 10 години трудов стаж. Моли се за прогласяване нищожността на решението и присъждане на адвокатско възнаграждение, при условията на чл. 38, ал. 2 от Закона за адвокатурата. В съдебно заседание жалбоподателката се представлява от адв. К., която поддържа жалбата на изложените доводи и прави възражение за прекомерност на заплатеното от ответника адвокатско възнаграждение.

Ответникът – ТЕЛК за общи заболявания при I-ва МБАЛ-С., II-ри състав, чрез процесуалните си представители адв. С. и адв. И., изразява в съдебно заседание становище за недопустимост, алтернативно за неоснователност на жалбата по съображения изложени в писмено становище/л.131/ и писмени бележки/л.192/.Счита, че жалбата е недопустима, тъй като не били представени факти и обстоятелства, мотивиращи правен интерес на оспорващия. Сочи, че правният интерес е въздигнат от закона като положителна процесуална предпоставка от категорията на абсолютните за допустимост на жалба, с която се иска прогласяване на нищожност на влязъл в сила административен акт. Не били представени доказателства, че от оспорения акт са засегнати или предстои да бъдат засегнати права и интереси на жалбоподателя. Изложени са и съображения, че ЕР е издадено от компетентен орган, в рамките на предоставената му от закона материална и процесуална компетентност, в законен състав, законосъобразно изграден в пълно съответствие със законовите и подзаконовите изисквания. Моли, съдът да отхвърли жалбата като недопустима и неоснователна. Претендира разноси по представен списък.

Заинтересованата страна – ТП на НОИ-гр. С. не се представлява и не изразява становище по жалбата.

Съдът намира жалбата за допустима за разглеждане, депозирана при липса на обжалване по законосъобразност /във връзка със задължителната процесуална предпоставка за обжалване поради нищожност по чл. 177 ал.3 от АПК/, в срока по чл.149 ал.5 от АПК, срещу индивидуален адм.акт по см. на АПК, пред надлежния съд, от активно легитимирана страна/с правен интерес поради факта, че е пряк адресат на решението и то поражда за него права и задължения/.Обжалваното решение на ТЕЛК, съгласно чл. 112, ал. 1, т. 3 от Закона за здравето, подлежи на обжалване от заинтересованите лица в 14-дневен срок от получаването им пред НЕЛК, т. е. въведено е изискването за задължителен контрол на актовете на ТЕЛК по административен ред. Кое то обжалване по законосъобразност да се извърши само преди да е изтекъл установеният преклузивен срок. Процесуалната разпоредба на чл. 149, ал. 5 от АПК, намираща систематичното си място в глава X, дял трети, не може да бъде прилагана по аналогия в административните производства пред по - горестоящите органи. Само в съдебните производства засегнатите лица разполагат с процесуалната възможност да оспорват административните актове с искане за обявяване на нищожността им без ограничение във времето - виж. Определение № 2302 от 19.02.2009 г. на ВАС по адм. д. № 1223/2009 г., VI о. (В същия смисъл са и определение № 11338 от 16.11.2007 г. по адм. д. № 10275/2007 г. на ВАС; Определение № 1806 от 11.02.2010 г. на ВАС по адм. д. № 1400/2010г.; Определение № 8001 от 27.07.2007 г. на ВАС по адм. д. № 6985/2007г.; Определение № 4061 от 9.04.2015 г. на ВАС по адм. д. № 3557/2015г.).

Съдът намира от фактическа страна следното:

С ЕР № 2700 от заседание 166 от 30.10.2006г. на ТЕЛК Общи заболявания, [населено място], II МБАЛ, I състав С. С. Г. е била освидетелствана и са и определени 60% трайно намалена работоспособност. Отразената водеща диагноза е камък в бъбрека и уретрата.

С ЕР № 3081 от заседание 187 от 16.11.09г. на ТЕЛК Общи заболявания, [населено място], II МБАЛ, I състав С. С. Г. е била преосвидетелствана и са и определени 72% трайно намалена работоспособност. Отразената водеща диагноза е камък в бъбрека и уретрата. Като общи заболявания са отразени хроничен калк. пиелонефрит. Вродена

хидронефроза в дясно, АХ- II ст. Х. сърце. Захарен диабет II ри тип. Д.. П.. Ц.. С5-С6-С. ХВБН. В.. С. нодоза. Т. на Х.. С-ние след субтот. резек. - 06.2007г. себкомп. Деформираща лумб. спондил. с остеохондр. Л5 – С1 Предна листеза на Л4. С-ние след ЛХТ по повод странгул. И. – 10.2008г.

С процесното ЕР № 2540 от зас. № 167/16.10.12г. на ТЕЛК за общи заболявания при I-ва МБАЛ-С., 2-ри състав С. С. Г. е била преосвидетелствана и са и определени 78% трайно намалена работоспособност. Отразената водеща диагноза е камък в бъбрека и уретрата. Като общи заболявания са отразени нефролитиаза, хроничен калк. пиелонефрит, ХБН I ст., АХ II ст. хипертонично сърце, Х., СН I ФК, захарен диабет II-ри тип, инт.диаб. полиневропат., ГЕРБ, хиатална хертния, струма нодоза. постопер. хипотиреоидизъм - лабилно протичане, ХВБН, В.- ст. На субкомпенс, спондилоза и спондилоартроза, дискова болест Л4-4, Р., ХВБ клас С-3 по СЕАР, варици на подбедриците, облитериращ тромбангиит. За преосвидетелстването са представени медицински документи, приложени на л.175-188 от делото.

Процесното ЕР е постановено от състав: Председател д-р Л. и членове д-р В. и д-р Д.. Видно от представените от ответника Справка № 5062/07.09.16г от личен състав на I МБАЛ-С. и приложените към нея дипломи/л.135-141, към 16.10.12г/датата на ЕР/: д-р Л. е бил назначен на трудов договор в състава на ТЕЛК при Първа МБАЛ- С., притежава специалност „Вътрешни болести и обща медицина“, придобита правоспособност за лекар и трудов стаж към момента на ЕР- 26 год, 5м и 13 дни; д-р В.-Г. е била назначена на трудов договор в състава на ТЕЛК при Първа МБАЛ- С., притежава специалност „Нервни болести“, придобита правоспособност за лекар и трудов стаж към момента на ЕР- 41 год, 9м и 26 дни; д-р Д. е бил назначен на трудов договор в състава на ТЕЛК при Първа МБАЛ- С., притежава специалност „Хирургия“, придобита правоспособност за лекар и трудов стаж към момента на ЕР- 20 год, 10м и 22 дни.

Видно от представеното извлечение от Устава на I МБАЛ-С., едноличен собственик на капитала на ЕАД-то е Столична Община, т.е. болницата е общинска.

При така установеното, Съдът достигна до следните правни изводи:

Според правната доктрина нищожен е само този административен акт, който е засегнат от толкова съществен порок, че актът от момента на издаването му не поражда предвидените в него правни последици. Всяка некомпетентност на органа издал административния акт води до порока нищожност. Порокът във формата води до нищожност тогава, когато е толкова съществен, че практически се приравнява на липса на волеизявление. Нарушението на административно производствените правила е толкова съществено и води до нищожност, когато нарушението е довело до липса на волеизявление. Нарушението на материалния закон води до порока нищожност, когато актът е издаден на несъществуващо правно основание, т. е. не е издаден на основание на нито една правна норма и същевременно засяга неблагоприятно своя адресат. Само пълната липса на условията или предпоставките предвидени в приложимата материалноправна норма и липсата на каквото и да е основание и възможност на който и да е орган да издаде акта с такова съдържание би довело до неговата нищожност. Превратното упражняване на власт е порок водещ по начало до незаконосъобразност. Само ако преследваната цел не може да се постигне посредством никакъв друг акт, посоченият порок води до нищожност. В този смисъл Решение № 16731/13.12.2013г. на АС по дело 8651/2013г.

Видно от жалбата, претендираната нищожност на решението е поради ненадлежен

състав на II състав на ТЕЛК. Процесната ТЕЛК-обща няма правомощия и компетентност да се произнася във връзка с гинекологично обусловен функционален дефицит, осъществен по хирургичен път. Твърди се, че това следва да се направи от специализирана ТЕЛК, или поне такава, в която участва специалист по гинекологични болести и коремен хирург. Сочи, че е налице и липса на квалификация на лекарите от ТЕЛК, които следва да имат призната клинична специалност и не по – малко от 10 години трудов стаж.

От събраните по делото доказателства се установява, че процесното ЕР на ТЕЛК е издадено от компетентен орган. Разпоредбата на чл. 101 ал.1 от ЗЗ, в редакцията му към датата на издаване на решението- ДВ бр.60/07.08.12г, предвижда, че за установяване на намалена работоспособност и за потвърждаване на професионална болест се извършва медицинска експертиза. Тя включва експертиза на временната неработоспособност и експертиза на трайно намалената работоспособност. Последната се извършва от ТЕЛК и от НЕЛК (чл. 103, ал. 3 и ал.4 от ЗЗ. Чл. 109 от ЗЗ, в относимата редакция, предвижда, че устройството и организацията на работа на медицинската експертиза се определят с правилника на Министерски съвет. Към датата на издаване на ЕР е действал Правилник за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза на работоспособността и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (ДВ бр.34/10г, в сила от 04.05.10г.), в редакция ДВ бр.41/11г. Съгласно чл.3 ал.3 от Правилника, експертизата на трайно намалената работоспособност и определяне характера на заболяванията - професионален или общ, се извършват от ТЕЛК и НЕЛК. В процесния случай става въпрос за извършване на експертиза на трайно намалената работоспособност, поради което компетентна да я извърши е ТЕЛК. Съгл. чл. 10 от Правилника, ТЕЛК се откриват към държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ и диспансерите от директора на Р. съгласувано с министъра на здравеопазването. Териториалните експертни лекарски комисии са структурни звена на лечебните заведения, към които са създадени. Това изискване е спазено ТЕЛК е открит към общинско лечебно заведение, каквото е [фирма]. В състава на ТЕЛК се включват не по-малко от трима лекари, които са на пълен работен ден, един от които е председател, както и лекар - представител на съответното ТП на НОИ/чл.11 ал.1/. Съгл. чл. 12 ал.1 и 2 от Правилника и чл. 106 ал.1 от ЗЗ, В ТЕЛК могат да работят само лекари с призната специалност и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина, като в общите ТЕЛК могат да работят лекари с една от следните медицински специалности: вътрешни болести, ортопедия и травматология, хирургия, неврология, неврохирургия, урология, онкология. Видно от представените по делото доказателства, в състава на ТЕЛК постановил оспорваното ЕР са включени трима лекари, лекарите са с призната специалност по нервни болести, по хирургия и по вътрешни болести. Всички членове на състава имат над 5/и дори над 20/ години трудов стаж по специалността си и са били назначени в болницата на пълен работен ден към датата на решението.Съгл. чл. 106 ал.2 от ЗЗ, само в НЕЛК единият от лекарите следва да е представител на ТП на НОИ.Доколкото чл. 11 ал.1 от Правилника/предвиждащ един от лекарите и в ТЕЛК да е представител на ТП на НОИ/ противоречи на чл. 106 ал.2 от ЗЗ, следва да се приложи закона, на осн. чл. 15 ал.3 от ЗНА.Следователно не следва да се прилага изискването на Правилника в състава на ТЕЛК да има лекар-представител на ТП на НОИ. Видно от чл. 16 ал.1 от Правилника, съществуват специализирана ТЕЛК за очни

заболявания;специализирана ТЕЛК за психични заболявания и специализирана ТЕЛК за специфични и неспецифични белодробни заболявания. Следователно за всички останали случаи, вкл. за процесния, произнасянето следва да е на ТЕЛК ОБЩА.Видно от мед.документи по делото, хирургичната операция на лицето е направена в Клиника по обща и ендоскопска хирургия, като в опериращия екип не е имало гинеколог, нито „коремен хирург“- такава клинична специалност по чл. 12 ал.2 от Правилника/по отношение на Общата ТЕЛК/ не съществува.

Решението е издадено в предвидената от закона писмена форма. Не са допуснати такива съществени нарушения на административно производствените правила, които да са довели до липса на волеизявление. Не е допуснато и нарушение на материалния закон. В извършването на клиничния преглед и при вземането на решение са участвали всички членове на ТЕЛК. Решението е подписано от всички членове на ТЕЛК, без особено мнение. Съставът на ТЕЛК е общ, тъй като водещата диагноза на жалбоподателката не е такава изискваща специализиран състав. Специализираните състави са за очни заболявания, за психични заболявания и за специфични и неспецифични белодробни заболявания. Дали при постановяване на решението са взети предвид всички заболявания на лицето, вкл. и състоянието след ЛХТ по повод странгул. илеус от 10.2008г./ което състояние жалбоподателката твърди, че не е взето предвид и за него не е определен процент/, е въпрос , който е следвало да се постави при обжалване на решението по законосъобразност/каквото не е проведено изобщо/. Дори твърденията на лицето в тази връзка да се докажат, това не води до нищожност на ЕР, а евентуално до неговата незаконосъобразност. Въпросът за незаконосъобразността на ЕР е извън предмета на делото.

Предвид изложеното,Съдът намира жалбата за неоснователна, а решението не е нищожно на сочените от жалбоподателката основания.

При този изход на спора претендираните от ответника разноски следва да му се присъдят, на основание чл. 143, ал. 4 АПК. С оглед фактическата и правна сложност на делото, и предвид направеното от жалбоподателката възражение за прекомерност на заплатения адвокатски хонорар, същият следва да бъде намален от 450,00 лв. на 350,00 лв.- минималният хонорар по чл. 8 ал.2 във връзка с § 1 от ДР на Наредбата № 1/04г за минималните адвокатски възнаграждения.На ответника следва да се присъдят общо 351 лв, съгласно списъка на разноските и намаления размер на хонорара.

Водим от горното и на осн. чл. 172 ал.1 и ал.2 от АПК Съдът

Р Е Ш И :

ОТХВЪРЛЯ ОСПОРВАНЕТО жалба вх.№ 10691/18.04.16г на С. С. Г. от [населено място] срещу Експертно решение /ЕР/ № 2540 от зас. № 167/16.10.12г. на ТЕЛК за общи заболявания при I-ва МБАЛ-С., 2-ри състав.

ОСЪЖДА С. С. Г. да заплати на I-ва МБАЛ-С. сумата от 351,00 (триста петдесет и един) лева, представляваща разноски по делото.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с касационна жалба пред ВАС в 14-дневен срок от съобщението.

СЪДИЯ:

