

РЕШЕНИЕ

№ 2231

гр. София, 02.04.2015 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 28 състав,
в публично заседание на 11.03.2015 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Антони Йорданов

при участието на секретаря Наталия Г Дринова, като разгледа дело номер **4287** по описа за **2014** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145-178 АПК във връзка с чл. 112, ал. 1, т. 4 от Закона за здравето.

Образувано е по жалба на Б. А. Н., срещу Експертно решение № 0163 от заседание № 040 от 06.03.2014г. на Националната експертна лекарска комисия, специализиран състав по сърдечно-съдови болести.

Изложени са твърдения за нарушение на материалния закон, като се претендира отмяната на административния акт като незаконосъобразен и постановяване на решение, с което да се определи по-висок процент на намалена работоспособност, съобразен с основното заболяване на жалбоподателя.

Ответникът – Национална експертна лекарска комисия, се представлява от юрк.К., който изразява становище за неоснователност на жалбата изх.№ Ю-215/05.04.2013г.

Заинтересованите лица - ТЕЛК [фирма] С.-град, РУ „Социално подпомагане“-С., [фирма], редовно призовани, не изпращат представител и не изразяват становище.

СОФИЙСКА ГРАДСКА ПРОКУРАТУРА не изпраща представител, който да даде заключение по основателността на жалбата.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД С.-град, след като прецени доводите на страните и събраните по делото доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

С Експертно решение № 0708 от зас.№ 059 от 09.04.2013г. на ТЕЛК

[фирма], на жалбоподателя Б. Н. е определен краен процент на намалена работоспособност 32 %.

Това експертно решение е било обжалвано пред ответната страна НЕЛК, която е приела, че неправилно е определен процента ТНР и е отменила решението на ТЕЛК в тази му част като е определен краен процент на ТНР- 46%. В оспорваното пред съда решение на НЕЛК е определена водеща диагноза - ХИПЕРТОНИЧНО СЪРЦЕ СЪС (ЗАСТОЙНА) СЪРДЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ. Определено е общо заболяване - АРТЕРИАЛНА ХИПЕРТОНИЯ III СТАДИЙ, УМЕРЕНА СТЕПЕН, СЪРДЕЧНО ФОРМА; ХИПЕРТОНИЧНО СЪРЦЕ. СН I-II Ф.КЛ ПО НИХА. КАМЕРНА ЕКСТРАСИСТОЛИЯ I КЛАС ПО Л.. ДЕФОРМИРАЩА КОКСАРТРОЗА.

В мотивите си към оспорваното решение, НЕЛК, по С. е приела, че на жалбоподателя се следват 40 % ТНР по Наредбата за медицински експертизи от 2010г., поради дългогодишна умерена степен артериална хипертония с ехокритерии за дилатирано ЛП, хипертония на ЛКМ, митрална регургитация от I степен и диастолна дисфункция при горногранични размери на ЛК. С камерни екстрасистол без хемодинамична значимост от Холтер Е. изследване. С изяви на СН.

По ортопедичните болести, ответникът е приел е приел следното :

Ортопедичен статус : ЛЯВА ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА – С 0-20-80, Ф 30-0-10, Р 30-0-0. Р. данни за деформираща двустранна коксартроза. Установеният ортопедичен функционален дефицит по ч.І, л.ІХ, т.17.2.1 като е обусловил 20 % ТНР по НМЕ/2010г.; ДЯСНА ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА- С 0-0-90, Ф 35-0-20, Р 20-0-30 като е приел, че следва се определи 10 % ТНР съгласно НМЕ/2010г.

С оглед характера на решенията на органите на експертизата-на индивидуални административни актове и на експертни медицински заключения, за изясняването на възникналите въпроси, свързани със специални знания в областта на медицината, с които съдът не разполага, са допуснати две съдебно-медицински експертизи изготвени съответно от специалист кардиолог и специалист ортопед. Според вещите лица, административният орган правилно е определил % на ТНР като и двамата считат, че заболяването на гръбначния стълб, каквото твърди жалбоподателя, е ново обстоятелство, за което са липсвали данни към момента на изследването, поради което и няма произнасяне от страна органа, респ.не е определен % ТНР.

Съдът кредитира заключенията на вещите лица, намира същите за недвусмислени, непредубедени и нетенденциозни, кореспондиращи изцяло с приложения и приет по делото доказателствен материал. Следва да се има предвид, че част от въпросите към вещото лице-кардиолог, са неотносими към предмета на делото. Такива са въпросите свързани с Базедова болест, функциите на щитовидната жлеза, функцията на бъбреците. Правилно вещото лице е приело в заключението си, че данни за такива заболявания липсват поради което не са изследвани. Съдът споделя този извод, намира за недопустимо едва в хода на съдебното производство да се навеждат данни за други заболявания, които не са били предмет на изследване в производството пред административния орган.

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

Жалбата е ДОПУСТИМА

Подадена е срещу акт, който подлежи на оспорване по съдебен ред, от лице, легитимирано да го оспори. Спазен е и преклузивният 14-дневен срок за подаването на жалба.

Разгледана по същество, жалбата е НЕОСНОВАТЕЛНА.

Оспореното ЕР е постановено от компетентен орган- НЕЛК, УНГ. Компетентността на органа произтича от разпоредбата на чл.49, ал.1 ПУОРОМЕРКМЕ, съгласно която НЕЛК се произнася с мотивирано експертно решение, постановено от специализиран състав, определен съобразно водещата диагноза. Консултациите на останалите специализирани състави се вписват в експертното решение и са неразделна част от мотивите му-чл.49, ал.2 ПУОРОМЕРКМЕ. Решението е мотивирано, като правилно са установени релевантните за случая факти и при спазване на приложимите за тях материално правни норми:

В съответствие с разпоредбата на чл.62 НМЕ/2010 г. 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 заболялия орган и организма като цяло. Установеното увреждане, стадият на неговото развитие и обусловеният функционален дефицит се съобразяват със съответната отправна точка съгласно Приложение № 1. Ако приетата точка предвижда диапазон "от ... до", процентът на трайно намалената работоспособност /вида и степента на увреждане/ се съобразява със степента на установения дефицит. Когато установеното увреждане не е посочено като отправна точка в Приложение № 1, но обуславя значителен функционален дефицит, за критерий се взема най-близката по съдържание точка, като в експертното решение се вписва "във връзка с точка ..." и се прави подробна обосновка /чл.62 от НМЕ/. В случая констатациите и изводите на НЕЛК в обжалваното решение не само не се опровергават, но и се потвърждават изцяло от приетите по делото две СМЕ. Правилно НЕЛК е определила и крайния процент ТНР-46 %. Когато са налице няколко увреждания, за всяко от които в отправните точки за оценка на ТНР е посочен отделен %, но не е посочена такава комбинация от увреждания, общата оценка на ТНР се определя, като за основа се взема най-високия % по съответната отправна точка и ако той не е 100 %, към него се прибавят от 5 до 20 % от сбора на % на останалите увреждания. В случая на Б. Н. са определени две заболявания като най-високия % е за АХ III-40% + 20% от сумата на % на другите заболявания /10 % + 20 %/ или 40 % + 6 % = 46 % ТНР.

Правилно НЕЛК не е определила % ТНР за заболяването гръбначния стълб, поради липса на уточняване, липса на снимки, а освен това лицето не е представило такива. Съгласно чл.4 ПУОРОМЕРКМЕ, експертизата на вида и степента на увреждане на лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 от Кодекса за социално осигуряване, и за установяване степента на трайно намалена работоспособност на лица в трудоспособна възраст, както и за потвърждаване на професионална болест се извършва от ТЕЛК и НЕЛК само по предварително уточнени заболявания и стадии на тяхното развитие, отразени в медицинските документи. В случая по делото е безспорно установено, че това заболяване не е уточнено към деня на извършване на експертизата на ТЕЛК, поради което и за него ТЕЛК не е била компетентна да се определи % ТНР, а също и НЕЛК-арг. чл.4 и чл. 45, ал.2 ПУОРОМЕРКМЕ. След уточняване на това заболяване чрез съответните прегледи и снимки и при потвърждаването му, жалбоподателят би могъл да поиска преосвидетелстване.

Предвид на изложеното, настоящият съдебен състав намира, че оспореният административен акт е постановен при спазване на материалноправни разпоредби, поради което не е налице основание за отмяна по чл. 146, т. 4 от Административнопроцесуалния кодекс. Съдът при извършената служебна проверка по см. на чл.168 АПК не установи други нарушения при издаването на Експертно решение № 0163 от заседание № 040 от 06.03.2014г. на НЕЛК, които да опорочават воляизявлението на административния орган и да съставляват основания за неговата отмяна.

Мотивиран така и на основание чл.172, ал.2, предл. пето от АПК, Административен съд-София град, II отделение, 28-ми състав

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Б. А. Н., срещу Експертно решение № 0163 от заседание № 040 от 06.03.2014г. на Националната експертна лекарска комисия, специализиран състав по сърдечно-съдови болести.

Решението може да бъде обжалвано чрез Административен съд София-град пред Върховен административен съд на РБ в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

Решението да се съобщи на страните чрез изпращане на препис от него по реда на чл.137 от АПК.

СЪДИЯ: