

# РЕШЕНИЕ

№ 373

гр. София, 20.01.2021 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 29 състав,**  
в публично заседание на 21.12.2020 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Полина Величкова**

при участието на секретаря Кристина Българиева, като разгледа дело номер **800** по описа за **2020** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по чл. 126 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/ във вр. с чл. 112 от Закона за здравето /ЗЗдр./

Образувано е по жалба, подадена от Д. Т. Й. срещу Решение № 1026/ 19. 09. 2019 г. на Националната експертна лекарска комисия /НЕЛК/, специализиран състав по Психични, вътрешни и сърдечно-съдови заболявания.

В съдебното заседание жалбоподателката се представлява от адв. С., която поддържа жалбата и моли за отмяна на оспорвания акт.

Ответникът - Национална експертна лекарска комисия не изпраща представител и не ангажира становище по жалбата.

Заинтересованите страни, редовно призовани, не изпращат процесуални представители и не изразяват становище по жалбата.

Административен съд – София град, след като прецени доводите на страните и събраните по делото доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

Административното производство пред НЕЛК е образувано по жалба вх. № 1753/25. 03. 2019 г., подадена от Д. Т. Й. срещу Експертно решение № 0722/ 21. 03. 2019 г. на ТЕЛК за общи заболявания, с което са й определени 30 % трайно намалена работоспособност /ТНР/, във връзка с преосвидетелстване на лицето и с водеща

диагноза: хипертонично сърце без /застойна/ сърдечна недостатъчност. С оспореното Решение № 1026/ 19. 09. 2019 г. специализиран състав по Психични, вътрешни и сърдечно-съдови заболявания при НЕЛК е потвърдил изцяло ЕР на ТЕЛК, като е взел решението по документи.

При преосвидетелстването на лицето от ТЕЛК, което е извършено по документи и което е потвърдено от НЕЛК, съобразно установените при жалбоподателката заболявания били отразени следните проценти ТНР, съобразно Наредбата за медицинската експертиза:

АХ - III ст. Хипертонично сърце. Лека към умерена МиИ - 30 %, съгласно т. 2.2., раздел VI, част Четвърта.

WPW синдром - надкамерна тахикардия - 10 %, съгласно т. 1., раздел V, част Четвърта.

Неусложнени варици на ляв долен крайник – 10 %, съгласно т. 1.1.1., раздел III, част Осма.

Неусложнен Захарен диабет, II тип – 10 %, съгласно т. 1.1., раздел I, част Девета.

Скъсяване на ляв долен крайник - 20 %, съгласно т. 22.3, раздел IX, част Първа.

Вторична левостранна гонартроза с болков синдром и лек функционален дефицит - 10 %, съгласно т. 30. 1., раздел IX, част Първа.

Посттравматична артроза на лява глезенна става с изразен функционален дефицит - 20 %, съгласно т. 36. 2., раздел IX, част Първа.

Предвид това бил определен краен процент 30 % ТНР.

За изясняване на делото от фактическа страна са допуснати и изслушани три съдебно-медицински експертизи, извършени от вещи лица със специалност ортопедия и една съдебно медицинска експертиза с участието на вещи лица ендокринолог и кардиолог.

В съдебно-медицинската експертиза, изготвена от вещото лице – ортопед и изслушана в съдебно заседание, проведено на 27. 07. 2020 г., вещото лице е дало следното заключение по отношение на констатираните ортопедични увреждания на жалбоподателката Й.:

Скъсяване на ляв долен крайник - 20 %, съгласно т. 22.3, раздел IX, част Първа.

Посттравматична артроза на лява глезенна става с изразен функционален дефицит - 20 %, съгласно т. 36.2., раздел IX, част Първа.

Функционален дефицит на колянната става /лек/ - 10 %, съгласно съгласно т. 30.1, раздел IX, част Първа.

Вещото лице е посочило, че за неусложнената варикоза на подбедрриците и за липсата на функционален дефицит в движението на лявата лакътна става не се следва % ТНР.

В заключението, изготвено от вещо лице – ендокринолог и вещо лице – кардиолог и изслушано в съдебно заседание, проведено на 14. 09. 2020 г., се установява, че при изследването на Д. Й. се установяват следните заболявания и % ТНР:

АХ - III ст. Хипертонично сърце. Лека към умерена МиИ - 30 %, съгласно т. 2.2., раздел VI, част Четвърта.

WPW синдром - надкамерна тахикардия - 10 %, съгласно т. 1., раздел V, част Четвърта.

Предвид заявеното от жалбоподателката в съдебното заседание на 14. 09. 2020 г., че вещото лице – ортопед не е извършвало преглед на лицето, е назначена повторна

съдебно-медицинска експертиза с участието на вещо лице – ортопед, която е изслушана в съдебното заседание, проведено на 9. 11. 2020 г. В посочената експертиза вещото лице е дало заключение, че при жалбоподателката са налице следните ортопедични заболявания, за които се следва % ТНР:

Скъсяване на ляв долен крайник - 20 % ТНР.

Функционален дефицит на колянната става /лек/ - 10 % ТНР.

Умерен функционален дефицит на лява глезенна става – 20 % ТНР.

Вещото лице е посочило, че за неусложнената варикоза на подбедриците и за липсата на функционален дефицит в движението на лявата лакътна става не се следва % ТНР. Уточнило е още, че водещото заболяване, което определя най-високия процент ТНР е хипертоничната болест, за която се следват 30 % ТНР, съгласно част Четвърта, раздел VI, т. 2.2. от Приложение № 1 към чл. 63, ал. 1 от Наредбата за медицинската експертиза.

Предвид обстоятелството, че вещото лице-ортопед не е изследвало въпроса относно наличието увреден менискус и съществуващата гонартроза на жалбоподателката, по делото е назначена допълнителна съдебно-медицинска експертиза, с участието на вещото – лице ортопед. В представеното по делото заключение, което е изслушано и прието в съдебното заседание, проведено на 21. 12. 2020 г., е установен следният ортопедичен статус на жалбоподателката:

Състояние след тежка травма на колянна стана с вторична гонартроза – 50 % ТНР.

За колянна нестабилност, недостатъчно компенсирема и несигурна походка – 20 %.

Скъсяване на ляв долен крайник с 6 см - 20 % ТНР.

Левостранна вторична коксартроза с функционален дефицит – 10 % ТНР.

Тежка травма на лява глезенна стана с вторична артроза – 20 ТНР

За неусложнени варици на ляв долен крайник – 10 ТНР.

Като е взело предвид и наличните АХ - III ст. хипертонично сърце. Лека към умерена МиИ и WPW синдром - надкамерна тахикардия, установени при жалбоподателката, вещото лице е дало заключение, че крайният процент на ТНР при Д. Й. е 50 % ТНР.

В изготвената експертиза вещото лице е посочило, че в ЕР на ТЕЛК от 2019 г. не е отразен правилно извършен ортопедичен преглед, особено по отношение на колянната става, при натоварване. Посочило е, че именно при извършване на преглед с натоварване най-ясно се установява състоянието на рекурвация и валгусно отклонение, което и характеризира наличието на нестабилност в тази става, като този факт завишава ортопедичния функционален дефицит. Разпитано в съдебното заседание, вещото лице е потвърдило, че е извършило преглед чрез ъглометрия и сантиметрия, каквото изследване е следвало да се направи на жалбоподателката още в самото начало.

При постановяване на своето решение съдът се довери именно на съдебно-медицинската експертиза, изготвена от вещото лице - ортопед С. Н. и приета в съдебното заседание, проведено на 21. 12. 2020 г., както и на съдебно-медицинската експертиза, изготвена от вещите лица – ендокринолог и кардиолог, тъй като вещите лица, съобразно своята компетентност, са отговорили в пълнота на поставените задачи и при извършване на всички необходими изследвания.

Поради това, съдът не възприе заключенията на вещите лица - ортопеди Л. М. и Д. К., приети по делото, тъй като както от самите експертизи, така и при извършените изслушвания на вещите лица не се установява прегледът на лицето да е извършван чрез ъглометрия и сантиметрия, с отчитане на функционалния дефицит на лявото

коляно при неговото натоварване и не се установи по безспорен начин използването на необходимите методи за конкретното определяне на ортопедичния статус на жалбоподателката Й..

При така установената фактическа обстановка, съдът достига до следните правни изводи:

Жалбата е допустима – подадена е от надлежна страна и в преклузивния срок за оспорване. Разгледана по същество, същата е основателна, поради следните съображения:

Обжалваният административен акт е постановен от компетентен по смисъла на чл. 103, ал. 4 от Закона за здравето във връзка с чл. 3, ал. 2 от Наредбата за медицинската експертиза – /НМЕ/ орган, в установената от чл. 59, ал. 2 от АПК форма и при спазване на административно-производствените правила.

Решението е взето от специализиран състав по Психични, вътрешни и сърдечно-съдови заболявания хирургични и ортопедични болести, определен съобразно водещата диагноза, в изпълнение на чл. 49, ал. 1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи. Не е нарушено и изискването на чл. 18, ал. 3 от посочения правилник в специализирания състав да бъдат включени не по-малко от трима лекари заедно с неговия председател. Предвид това, съдът не констатира нарушение на чл. 146, т. 3 от АПК.

Спорен между страните по делото е въпросът относно процента на ТНР на освидетелстваното лице по отношение на заболяванията, който предопределя и въпроса дали административният орган е приложил правилно материалния закон – чл. 63, ал. 1 от НМЕ, по отношение на преценката на установените увреждания, стадият на развитието им и обусловеният функционален дефицит според Приложение № 1 към посочената разпоредба, съобразяването на процента ТНР със степента на установения дефицит, както и определянето на крайния процент намалена работоспособност при спазването на Методиката за прилагане на отправните точки за оценка на ТНР в проценти, съгласно Приложение № 2 към чл. 63, ал. 3 от НМЕ.

Твърдението на жалбоподателката за здравословно състояние, различно от описаното в оспореното от него ЕР на НЕЛК, освидетелстваното лице е длъжно да докаже с допустимите доказателствени средства, защото този факт е в негов интерес и доколкото преценката за здравословно състояние изисква специални знания в областта на медицината, каквито съдът не притежава, своите изводи за основателност на оспорването, той прави с помощта на вещи лица, които имат съответната специалност.

В раздел III на Приложение № 2, към чл. 63, ал. 3 от НМЕ /отм. с Решение № 1632 от 31. 01. 2020 г. на ВАС - ДВ, бр. 63 от 2020 г., в сила от 17. 07. 2020 г./, приложима към датата на издаденото решение на ТЕЛК е посочено, че когато са налице няколко увреждания, независимо дали са за заболявания от общ характер или заболявания с причинна връзка, за всяко от които в отправните точки за оценка на ТНР /вид и степен на увреждане с посочен отделен процент/, оценката на ТНР се определя, като се взема най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане. Останалите проценти на съпътстващите увреждания не се вземат предвид при оценката, но се изписват в мотивната част на експертното решение. От приетите по делото първоначална и допълнителна съдебно-медицински експертизи се установява, че % ТНР относно ендокринологичното и кардиологичното заболявания са

определени правилно от НЕЛК.

По отношение на ортопедичното заболяване на лицето, съдът намира следното:

В оспорваното решение на НЕЛК, с което е потвърдено ЕР на ТЕЛК се установява, че лицето вследствие на претърпяно ПТП и проведеното консервативно лечение има следните увреждания:

Неусложнени варици на ляв долен крайник – 10 %, съгласно т. 1.1.1., раздел III, част Осма.

Скъсяване на ляв долен крайник - 20 %, съгласно т. 22.3, раздел IX, част Първа.

Вторична левостранна гонартроза с болков синдром и лек функционален дефицит - 10 %, съгласно т. 30. 1., раздел IX, част Първа.

Посттравматична артроза на лява глезенна става с изразен функционален дефицит - 20 %, съгласно т. 36. 2., раздел IX, част Първа.

От приетата по делото съдебно-медицинска експертиза, извършена от вещото лице С. Н. се установява, че при жалбоподателката са налице следните увреждания:

Състояние след тежка травма на колянна става с вторична гонартроза – съгласно т. 30.3 от раздел IX, част Първа. – 50 % ТНР. При извършения преглед било установено, че е обемът в движения в лявоколенната става е 20-0-70, което определя 50 % ТНР.

За колянна нестабилност, недостатъчно компенсирема и несигурна походка – 20 %.

Скъсяване на ляв долен крайник с 6 см - 20 % ТНР.

Левостранна вторична коксартроза с функционален дефицит – 10 % ТНР.

Тежка травма на лява глезенна става с вторична артроза – 20 % ТНР

За неусложнени варици на ляв долен крайник – 10 % ТНР.

Това състояние е установено след изследване чрез сантиметрия и ъглометрия, при изследване на натовареността на коляното, каквото в производството пред ТЕЛК няма доказателства да е осъществено.

Съгласно т. 30. 06., раздел IX, част Първа от НМЕ при ограничаване на подвижността на колянната става – при тежка степен, а именно екстензия-флексия: 0° - 30° - 90° се определят 50 % ТНР.

Ето защо по отношение на извода за наличие на тежка степен на ограничаване на подвижността на лявоколенната става съдът се довери на заключението на вещото лице С. Н., при изготвената допълнителна съдебно-медицинска експертиза и приета в съдебното заседание на 21. 12. 2020 г., тъй като същото е изготвено след извършено прецизно изследване, с използване на всички възможни методи на изследване, относими към настоящия случай.

Предвид обстоятелството, че обжалваният административен акт има характер и на медицинско заключение, същото следва да е постановено при вярно отразяване на здравословното състояние на освидетелстваното лице към момента на освидетелстването. Предвид обективното състояние на жалбоподателката, при чието освидетелстване в хода на административното производство не са направени всички възможни изследвания, от които по категоричен начин да се установи нейният стадий на заболяване от ортопедична страна, следва да се приеме, че административният орган е приложил неправилно материалния закон, като установената от НЕЛК оценка на работоспособността - 30 % ТНР е неправилно определена, поради което и жалбата се явява основателна.

Оспореното решение на НЕЛК следва да се отмени и преписката следва да се върне на ответника, при условията на чл. 173, ал. 2 от АПК, за решаване на спора по същество при правилно приложение на Наредбата за медицинската експертиза. Установи се от

събраните по делото доказателства, че в случая действителното здравословно състояние на лицето не съответства на установеното от НЕЛК. Цитираните в ЕР на ТЕЛК данни не съвпадат с установените при извършения преглед на лицето в хода на съдебното производство. От приетото по делото експертно заключение на вещото лице ортопед С. Н. се установява, че най-прецизният метод за определяне на ортопедичния статус на лицето е чрез ъглометрия и сантиметрия и изследване на натовареността на коляното. Такова изследване обаче не е извършено от ТЕЛК, а НЕЛК безкритично е възприел неговото решение.

В настоящия случай горестоящият административен орган НЕЛК се е произнесъл, без да изясни напълно спорните по преписката обстоятелства, поради което решението му в тази част е необосновано и несъобразено с материалноправните разпоредби. Това от своя страна намира отражение и върху постановения административен акт, тъй като същият не отразява обективното състояние на освидетелстваното лице.

Посочените съображения налагат необходимостта решението на НЕЛК да бъде отменено, а преписката да бъде върната на ответника за ново произнасяне.

По изложените съображения и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК Административен съд – София град, Второ отделение, 29 състав

#### РЕШИ:

ОТМЕНЯ Решение № 1026/ 19. 09. 2019 г. на Националната експертна лекарска комисия, специализиран състав по Психични, вътрешни и сърдечно-съдови заболявания.

ИЗПРАЩА административната преписка на НЕЛК, специализиран състав по Психични, вътрешни и сърдечно-съдови заболявания за ново произнасяне, съобразно мотивите на настоящия съдебен акт.

Решението може да се обжалва с касационна жалба пред Върховния административен съд в 14-дневен срок от деня на съобщението, че решението е изготвено.

СЪДИЯ: