

РЕШЕНИЕ

№ 9516

гр. София, 19.03.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, второ отделение 27 състав,
в публично заседание на 18.02.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Димитър Петров

при участието на секретаря Цветанка Митакева, като разгледа дело номер **4505** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от АПК във вр. чл. 112, ал. 1, т. 4 от Закона за здравето (ЗЗ).

Образувано е по жалба подадена от Н. В. В. (непълнолетна, със съгласието на майка си Х. И. В.) срещу експертно решение № 90331 от 20/05.03.2024г. на Национална експертна лекарска комисия (НЕЛК), Специализиран състав по нервни, очни болести и ССЗ, с което се потвърждава ЕР № 91920 от 204/25.10.2023г. на ТЕЛК към Национална кардиологична болница ЕАД.

Жалбоподателката поддържа, че обжалваното решение е необосновано и незаконосъобразно. Същото е постановено без да е отчетено реалното здравословно състояние на Н. В., в това число наличието на генетично (наследствено) очно заболяване, за което са представени медицински документи. Прави искане за отмяна на решението и да бъде определен пожизнен ТЕЛК с оглед заболяванията.

Ответникът – Национална експертна лекарска комисия (НЕЛК), чрез своя пълномощник оспорва жалбата.

Заинтересованите страни:

Агенция за хората с увреждания – не взема становище.

ТЕЛК към МБАЛ „Национална кардиологична болница“ ЕАД – не взема становище.

ТП на НОИ – [населено място] – не взема становище.

РД "Социално подпомагане" – [населено място], чрез своя пълномощник изразява становище, че жалбата е основателна и следва да бъде уважена.

Национален център по обществено здраве и анализи – не взема становище.

Софийска градска прокуратура не взема становище.

Съдът като прецени поотделно и в съвкупност събраните по делото доказателства и взе предвид доводите на страните, приема следното:

От приетите по делото писмени доказателства се установява, че процесното административно производство е образувано въз основа на заявление-декларация с вх.№ 92998/24.07.2023г. подадено от Х. В. като законен представител на Н. В. В., до ТЕЛК, с искане детето да бъде представено на ТЕЛК за освидетелстване – определяне на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане. Към заявлението, освен акт за раждане, са представени епикризи издадени от УМБАЛ „Александровска“ ЕАД, Клиника по очни болести – Детско очно отделение. В Епикриза по ИЗ № 9819/2023г. (за лечение в периода 06/04/23г. – 08/04/23г.), е поставена окончателна диагноза на Н. В. – Консервативно лечение при инфекции и възпалителни заболявания на окото и придатъците му; Фонова ретинопатия и ретинални съдови изменения. Описано е обективното състояние, резултатите от проведените изследвания, в това число констатацията, че не са налице данни за изтъняване в слоевете на Prnfl, mGCL, както и не се визуализират дистрофични промени във външните слоеве на ретината.

В Епикриза по ИЗ № 28644/2023г. (за лечение в периода 20/10/23г. – 21/10/23г.), е поставена освен същата окончателна диагноза, и диагноза за придружаващи заболявания – Интермитентна екзотропия. Носителство на патогенна мутация на CRX гена. Описано е обективното състояние и са отразени резултатите от направените изследвания. Заключение е, че пациентът остава под периодичен контрол, със същата оптична корекция (0,75). Отразено е, че в момента не се наблюдават анатомични промени, дължащи се на наличната мутация. Документът е издаден за да послужи за явяване пред ТЕЛК. Цитираното в епикризата генетично изследване, също е приложено към заявлението. Генетичната консултация е изготвена на 20.06.2023г. Посоченият резултат от теста е хетерозиготен патогенен вариант в гена CRX.

Документите са разгледани от ТЕЛК към „Национална кардиологична болница“ ЕАД, като е постановено ЕР № 91920 от зас № 204 от 25.10.2023г. С решението е признато наличие на общо заболяване на Н. В. с водеща диагноза - Интермитираща хетеротропия. Определени са вид и степен на увреждането (ВСУ) – 5% и срок на определеното ВСУ – 3 години. Изложени са мотиви, че освидетелстваното лице носи призматични очила по повод на интермитентна екзотропия. Изследвана е генетично за мутация на ген, без клинична изява на очно заболяване. Отразен е обективният статус – без данни за изтъняване на слоевете на ретината, ЕРГ – трудна интерпретация, ФА – без патология, ФАФ – без патология. Прието е, че не се полага оценка поради това, че носителство на установения хетерозиготен вариант, без изявена клиника, не може да бъде основание за експертиза, като е възможно след време класификацията на вариантите да бъде променена при натрупване на нова информация.

ЕР на ТЕЛК е съобщено на 09.11.2023г. и е оспорено от освидетелстваното лице, чрез законния представител в срока по чл.112, ал.1, т.3 от Закон за здравето (ЗЗдр), с жалба от 22.11.2023г. Дадени са указания за отстраняване на нередовности – подписване на жалбата, които са изпълнени на 27.11.2023г.

Жалбата е приета за разглеждане от НЕЛК - Специализиран състав по нервни, очни болести и ССЗ, като с обжалването в настоящото производство ЕР № 90331 от 20/05.03.2024г. е потвърдено изцяло ЕР на ТЕЛК. Отразено е в акта, че НЕЛК приема диагнозата Интермитираща хетеротропия. Лицето е без функционален дефицит, със

запазено зрение на двете очи, с незначителна оптична корекция. В заключение НЕЛК потвърждава ЕР на ТЕЛК като определя краен процент 5 % тнр в съответствие с т.3 от Методиката за определяне на отправните точки за оценка на вид и степен на увреждане в проценти от Приложение № 2 към чл.63, ал.3.

За установяване на спорните по делото обстоятелства, в съдебното производство е изслушано и прието заключение на съдебна експертиза, изготвено от лекар със специалност – офталмолог, главен асистент в Катедра по офталмология към МУ – С.. Вещото лице за изготвяне на експертизата е ползвало приложените към медицинското досие и по делото медицински документи, в това число и резултатите от проведеното генетично изследване с панел на НРД, където е установена хетерозиготна мутация на CRX гена, която клинично може да се наблюдава при АД или AP Cone rod дистрофия или Конгенитална амавроза на Leber. Съобразена е фамилната анамнеза за Пигментен ретинит, както и патогенна мутация на CRX гена при майката, при която се установяват дистрофични промени в макулите на двете очи. Вещото лице е извършило и преглед на жалбоподателката, като е констатирано, че носи призматично/оптична корекция, изписана по повод интермитентна екзотропия. В заключението подробно са описани проведените изследвания и установеното обективно офталмологично състояние. Въз основа на тези данни, вещото лице сочи наличие на диагноза – Интермитентна екзотропия. Астигматизъм на двете очи.

Интермитентната екзотропия представлява непостоянно отклоняване на очните ябълки навън, което вещото лице сочи, че се коригира добре от изписаната призматична астигматична оптична корекция и не води до нарушаване на стереозрението (бинокулярно 3D зрение).

Астигматизмът на двете очи, представлява анатомична особеност на роговицата на двете очи от раждането, която води до намаляване на зрението при пациентката до 50 % (зрение на дясно око = 50 % и на ляво око = 50 %). Вещото лице заключава, че това се коригира изцяло с подходяща оптична астигматична корекция, като към датата на ЕР на ТЕЛК е отбелязано, че зрението на дясното око е 90 %, а на лявото око – 80 %. Вещото лице дава заключение, че интермитиращата хетеротропия, не е постоянно състояние и не води до функционален дефицит.

По отношение установеното носителство на патогенен хетерозиготен вариант в гена CRX, вещото лице дава заключение, че действително това носителство може да се наблюдава при автозомно-доминантна (АД) или автозомно-резесивна (АР) Cone rod дистрофия или Конгенитална амавроза на Leber, но експертът е категоричен, че при пациентката Н. В. няма клинична картина на нито едно от изброените заболявания – няма фенотипна клинична изява на заболяванията. Според вещото лице при конкретния случай се касае за носителство на патогенен хетерозиготен вариант в гена CRX, който обаче няма клинична фенотипна проява, т.е. при жалбоподателката Н. В. няма проявено генетично наследствено заболяване, като разяснява и, че при хетерозиготно състояние (както на Н.) рискът за клинична изява на генетично заболяване е доста нисък, спрямо случаите на хомозиготно състояние.

Дава заключение и, че намаленото зрение на двете очи на Н. се коригира изцяло с подходяща оптична астигматична корекция, а интермитиращата хетеротропия, не е постоянно състояние и не води до никакъв функционален дефицит, т.е. не представлява постоянно съдружно или парализиращо кривогледство. В тази връзка и според вещото лице, при приложение критериите на Наредбата за медицинска експертиза, освидетелстваното лице е следвало да се оцени без процент на ТНР.

Други доказателства, относими за предмета на делото, не са ангажирани.

Въз основа на така установената фактическа обстановка по делото, съдът намира от правна страна следното:

Обжалва се решение на НЕЛК, като на основание чл. 112, ал.1, т.4 от ЗЗдр, жалбите се разглеждат по реда на АПК.

Съгласно правомощията си по чл.146 АПК съдът при преценка законосъобразността на административния акт проверява дали е издаден от компетентен орган (т.1), в съответната форма (т.2), допуснато ли е съществено нарушение на административно-производствени правила при издаването му (т.3), налице ли е противоречие на административния акт с материалноправни разпоредби (т.4) и несъответствие с целта на закона (т.5), като съдът не е ограничен от посочените от оспорващия основания, а проверява всички основания по чл.146 АПК.

Разпоредбата на чл. 101, ал. 1 ЗЗдр предвижда, че за установяване на временна неработоспособност, за установяване на вида и степента на увреждане на деца до 16-годишна възраст и 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 медицинска експертиза, която на основание чл.103, ал.4 ЗЗдр. се извършва от ТЕЛК и НЕЛК. Според чл. 112, ал. 1 ЗЗдр, обжалванията и възраженията от страна на заинтересованите лица и органи (освидетелстваните, осигурителите, НОИ, Агенцията за социално подпомагане, Агенцията за хората с увреждания и органите на медицинската експертиза на работоспособността) се правят: 1. срещу решенията на лекуващия лекар - в 14-дневен срок от получаването им пред лекарската консултативна комисия; 2. срещу решенията на ЛКК и центровете за спешна медицинска помощ - в 14-дневен срок от получаването им пред ТЕЛК; 3. срещу решенията на ТЕЛК - в 14-дневен срок от получаването им пред НЕЛК.

В настоящия случай, процесното решение е взето от Специализиран състав по нервни, очни и сърдечно-съдови заболявания, съобразно диагнозата, посочена в медицинските документи приложени към заявлението – декларация за откриване на процедурата, с което е спазено изискването 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 /ПУОРОМЕРКМЕ/. Спазено е изискването по чл. 18, ал. 3 от Правилника в специализирания състав да бъдат включени не по-малко от трима лекари, един от които е председател на състава. Предвид това съдът приема, че оспореният акт е издаден от компетентен орган в пределите на предоставената му власт.

Спазена е установената от чл. 59 АПК форма, доколкото ЗЗдр и чл. 49 ПУОРОМЕРКМЕ не съдържат специални изисквания в тази насока - издаденото експертно решение е в писмена форма и съдържа изискуемите реквизити, регламентирани от посочената правна норма, вкл. е подписано от членовете на специализирания състав.

При постановяването на обжалваните актове съдът намира, че не са допуснати нарушения на административнопроизводствените правила, които да бъдат квалифицирани като съществени и да обусловят отмяната им само на това основание - НЕЛК се е произнесла по допустима жалба срещу решение на ТЕЛК – подадена в срок и от заинтересовано лице – освидетелстваното лице, чрез законния си представител.

Обжалваният акт е издаден и при правилно приложение на материалния закон.

Съгласно чл.101, ал.7 от ЗЗдр., принципите и критериите на медицинската експертиза, редът за установяване на временна неработоспособност, видът и степента на увреждане, степента на трайно намалена работоспособност, потвърждаване на професионална болест, както и условията и редът за извършване на медицинска експертиза по чл. 103, ал. 3 се определят с наредба на Министерския съвет – Наредба за медицинската експертиза (НМЕ).

Експертизата на трайно намалената работоспособност и на вида и степента на увреждане, включват на първо място степента на увреждане (на трайно намалена работоспособност) в проценти спрямо здравия човек – чл.61, ал.1, т.1 и ал.2, т.1 на НМЕ. Разпоредбата на чл.62 от НМЕ въвежда изискването, видът и степента на увреждането/степента на трайно намалената работоспособност, да се определят въз основа на представената медицинска документация, обективизираща степента на увреждане и функционален дефицит на заболялия орган и/или система, и при необходимост – въз основа на подробна клиничко-експертна анамнеза, задълбочен клиничен преглед и насочени лабораторни и функционални изследвания, а установеното увреждане, стадият на неговото развитие и обусловеният функционален дефицит се съобразяват със съответната отправна точка съгласно приложение № 1 – чл.63.

В конкретния случай, при правилно приложение на разпоредбите на чл.62 и 63 от НМЕ, НЕЛК въз основа на представената със заявлението медицинска документация – епикризи от Клиника по очни болести – Детско отделение при УМБАЛ „Александровска“ ЕАД и резултатите от изследването в Център по молекулярна медицина – Лаборатория по геномна диагностика, са установили диагноза – Интермитираща хетеротропия. Констатирано е, че освидетелстваното лице е със запазено зрение на двете очи с незначителна оптична корекция и е без функционален дефицит. Тези констатации на специализирания състав на НЕЛК са изцяло потвърдени от приетото в съдебното производство заключение на експертиза, което съдът изцяло кредитира като пълно, обосновано и мотивирано. Заключение е изготвено от компетентно вещо лице, главен асистент в Катедра по офталмология към МУ – С..

Вещото лице, въз основа на цялата медицинска документация на лицето, както и след извършен преглед, дава категорично заключение, че при Н. В. се установяват интермитентна екзотропия и астигматизъм на двете очи, които обаче състояния, не водят до функционален дефицит, тъй като се коригират напълно от изписаната оптична астигматична корекция. Установените от приложената медицинска документация зрение на дясно око – 90 % и зрение на ляво око – 80 %, към датата на постановяване на решението на ТЕЛК и НЕЛК, следва да се съобразят на основание чл.63 от НМЕ със съответната отправна точка съгласно приложение № 1. В случая са критериите по част пета „Очни заболявания“, раздел I Зрителна острота, доколкото не се твърди и няма данни в медицинската документация освидетелстваното лице да има смущения в периферно зрение (раздел II), парализа (раздел III) или някоя от посочените в раздел VI болести на придатъците на окото и на очните мускули.

Съгласно приложимия раздел I, процентът на намалената работоспособност при намаление на зрителната острота се определя по посочената таблица, като в пресечните точки на вертикалните и хоризонталните линии на различните стойности на зрителна острота на лявото око е обозначен процентът на трайно намалена

работоспособност. При спазване на тези отправни точки е видно, че при установената при Н. зрителна острота от 90 % на дясно око и 80 % на ляво око следва, че процентът на трайно намалена работоспособност съгласно пресечната точка на стойностите по таблицата е 5 %, както правилно е определено и в обжалваното решение на НЕЛК.

Обоснован е изводът на НЕЛК, че установеното при жалбоподателката носителство на патогенен хетерозиготен вариант в гена CRX, не се отразява на определения процент трайно намалена работоспособност. Изводът на НЕЛК е направен в съответствие с изискванията на раздел осем, точка 1 и 2, съгласно които, при преценката на степента на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане се имат предвид основните функции на зрителния анализатор (централно зрение, периферно зрение, адаптация, акомодация), както и най-характерните, видими и доказуеми клинични изяви, а зрителната острота се преценява с най-добрата корекция за всяко око поотделно.

Категоричен е изводът на вещото лице по съдебната експертиза, че при пациентката Н. В. няма клинична картина (клинична изява) на нито едно от иначе възможните заболявания - автозомно-доминантна (АД) или автозомно-резесивна (АР) Cone rod дистрофия или Конгенитална амавроза на Leber. Теоретично, установеното при жалбоподателката носителство на патогенен хетерозиготен вариант в гена CRX, може да доведе до тези заболявания, като е уточнено и, че вероятността за това е доста по-ниска спрямо пациенти с хомозиготен вариант в гена. Към датата на постановяване на решенията на ТЕЛК и НЕЛК, както и към датата на прегледа от вещото лице по съдебната експертиза, при Н. В. няма клинична изява за такова заболяване и не е налице никакъв функционален дефицит. В случай, че при неблагоприятен развой се прояви клинично някое от тези заболявания и това доведе до функционален дефицит, тези обстоятелства ще са основание за ново освидетелстване и нова преценка дали не е налице състояние на трайно намалена работоспособност при жалбоподателката, както е и посочено в обжалваното решение на НЕЛК. Текущото здравословно състояние, преценявано с оглед отправните точки на част пета „Очни заболявания“ от Приложение 1 към Наредба за медицинската експертиза, обуславя определяне на 5 % трайно намалена работоспособност, до който извод е достигнала и НЕЛК с обжалвания акт. Подадената срещу него жалба е неоснователна и следва да бъде отхвърлена.

При този изход на делото, право на разноски има ответникът, в чиято полза следва да се присъди претендираното юрисконсултско възнаграждение на основание чл.143, ал.3 АПК, в размер на 100 лева – определено по реда на чл.37 от Закон за правната помощ.

Воден от горното, Административен съд София град, 27 състав

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалба на Н. В. В. (непълнолетна, със съгласието на майка си Х. И. В.), срещу експертно решение № 90331 от 20/05.03.2024г. на Национална експертна лекарска комисия (НЕЛК), Специализиран състав по нервни, очни болести и ССЗ.

ОСЪЖДА Н. В. В. с ЕГН [ЕГН] (непълнолетна, със съгласието на майка си Х. И. В.), да заплати на Национална експертна лекарска комисия, на основание чл.143, ал.3 АПК, сумата от 100 лева –юрисконсултско възнаграждение.

Решението е постановено при участието като заинтересовани страни на: Агенция за хората с увреждания, ТЕЛК към МБАЛ „Национална кардиологична болница“ ЕАД, ТП на НОИ – [населено място], РД "Социално подпомагане" – [населено място] и Национален център по общественото здраве и анализи.

Решението подлежи на обжалване с касационна жалба пред Върховния

административен съд, в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: