

РЕШЕНИЕ

№ 5250

гр. София, 04.08.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 29 състав,
в публично заседание на 10.07.2023 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Полина Величкова

при участието на секретаря Кристина Българиева, като разгледа дело номер **1622** по описа за **2023** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

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

Образувано е по жалба от А. И. П., депозирана чрез адв. М., против ЕР № 1615 от зас. 211/ 16. 12. 2022 г. на НЕЛК, Специализиран състав по хирургични, ортопедични и С., с което е отменено ЕР на ТЕЛК и е лицето е върнато за ново освидетелстване.

В жалбата се сочат подробни аргументи за незаконосъобразност на оспореното решение. Твърди се, че същият страда от наследствено вродено заболяване, което е пренебрегнато от административния орган. Иска се отмяна на оспореното решение, като се признае заболяването му за наследствено и да бъде вписано като такова към датата на първоначалната инвалидизация.

Ответникът по жалбата НЕЛК - С., чрез своя процесуален представител изразява становище за недопустимост, а алтернативно – за неоснователност на жалбата.

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

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

Жалбата е процесуално допустима, като подадена от лице, което има право на жалба, в законовия 14-дневен срок от съобщаване на решението, което представлява индивидуален административен акт, подлежащ на съдебен, както и с правен интерес от обжалване.

Не се споделят твърденията на ответника за недопустимост на жалбата. Макар с оспорваното решение на НЕЛК да липсва произнасяне по същество относно процентът ТНР на жалбоподателя, че него съществува правен интерес от оспорването. Правомощията на НЕЛК при произнасяне по жалби срещу експертни решения на ТЕЛК са регламентирани в чл. 51 от ПУОРОМЕРКМЕ. Според този текст Националната експертна лекарска комисия може: 1. да потвърди решението на ТЕЛК; 2. да го отмени и да издаде ново решение; 3. да го отмени изцяло или отчасти и да го върне за ново освидетелстване на лицето с указание за отстраняване на допуснатите грешки и пропуски в решението. Никъде в цитираните в тези мотиви законови и подзаконови специални разпоредби не е предвидено, че решенията на НЕЛК по чл. 51, т. 3 ПУОРОМЕРКМЕ не подлежат на съдебен контрол, при условие че са налице предпоставките на чл. 147, ал. 1 АПК, както е в конкретния случай. В тази насока е и съдебната практика, обективизирана в Определение № 740/ 25. 01. 2016 г. по адм. дело № 11/2016 г. на Върховния административен съд.

Разгледана по същество, жалбата е основателна.

От фактическа страна на база на събраните доказателства, съдът намери за установено следното:

Жалбоподателят А. П. страда от тежка лицева малформация в в дясна лицева половина с изразена тежка лицева асиметрия с птоза /пълно падане на десен очен клепа/. Заболяването е диагностицирано и удостоверено със сертификат, приложен в медицинското експертно досие, като вродена малформация кранио орбито лицево, тежка малформация - определено диагностично като Болест на Реклингхаузен. Опериран е многократно за ексцизия на туморни образувания, видно от приложената медицинска документация.

С Експертно решение на ТЕЛК № 0155 от 20. 01. 2014 г. към Четвърта МБАЛ С. ЕАД са определени 50 % ТНР с водеща диагноза лимфангиом с каквато и да е локализация и с общо заболяване Лимфангиом в областта на дясна лицева половина с тежка лицева деформация. Състояние след операция. Тежка лицева деформация.

С Експертно решение на ТЕЛК № 1152 от 27. 04. 2017 г. към Четвърта МБАЛ С. ЕАД във връзка с преосвидетелстване са определени 61 % ТНР с водеща диагноза лимфангиом с каквато и да е локализация и с общо заболяване Лимфангиома ретробулбарис компликата дек. Състояние след операция. Тежка лицева деформация.

С Експертно решение на ТЕЛК № 0830 от 21. 09. 2021 г. към Четвърта МБАЛ С. ЕАД във връзка с преосвидетелстване са определени 50 % ТНР с водеща диагноза лимфангиом с каквато и да е локализация и с общо заболяване Лимфангиома ретробулбарис компликата дек. Състояние след операция. Тежка лицева деформация.

Оспореното решение е отменено с решение на НЕЛК № 2205 от 29. 12. 2021 г., като е върнато на ТЕЛК за ново преосвидетелстване.

С Експертно решение на ТЕЛК № 0863 от 07. 04. 2022 г. към МБАЛ „К. К.“ – С. ЕАД във връзка с преосвидетелстване са определени 60 % ТНР с водеща диагноза лимфангиом с каквато и да е локализация и с общо заболяване Лимфангиом в областта на дясна лицева половина с тежка лицева деформация. Атрофия на папалата на ДО.

За лимфангиом в дясната половина на лицето с тежка лицева деформация са определени 50 % ТНР по ч. 8, р. 12, т. 3. За практическата слепота на ДО – 50 % ТРН по ч. 5, р. 1- Н47.2

Крайният процент е 60 %, съгласно НМЕ от 2018.

Посочено е в мотивите на ТЕЛК, че през 2007 лицето е оперирано за лимфангиом в дясната половина на лицето с блефаророфия на клепачите на ДО. Последвали неколкостотин операции, включително и в Турция. Останалата значителна деформация на дясната половина на лицето – подуване на дясна вежда, носа, клепачите на ДО, бузата и намалено зрение на ДО до почти липсата му.

С обжалваното решение на НЕЛК е отменено решение на ТЕЛК № 0863 от 07. 04. 2022 г., като е върнато за ново освидетелстване. В ЕР на ТЕЛК в диагностичната част на решението е вписано атрофия на папилата на ДО. Определен е процент ТНР по ч. 5, р. 1 от НМЕ - 50 % при функция на дясното око под 0,05/1,0. НЕЛК е върнал за ново освидетелстване, като е посочил, че не са определени проценти за липса на зрително поле пред дясно око, като е необходимо да се представи визуализиращо очно изследване на З., с което се активират промените в ЗОС, като ФА, нативна снимка на очни дъна.

В хода на съдебното производство е допусната и изготвена съдебно-медицинска експертиза, в която вещото лице е посочило, че жалбоподателят страда от тежка лицева малформация в дясна лицева половина с изразена тежка лицева асиметрия с птоза /пълно падане на десен очен клепак/. Заболяването е диагностицирано и удостоверено със сертификат, приложен в медицинското експертно досие, като вродена малформация кранио орбито лицево, тежка малформация - определено диагностично като Болест на Реклингхаузен. Опериран е многократно за ексцизия на туморни образувания, видно от приложената медицинска документация.

В експертизата е уточнено, че в обжалваното решение на НЕЛК са посочени правилните изследвания, достатъчни и необходими за правилното диагностициране на заболяването на окото, с оглед на правилното определяне на процента на ТНР. Посочено е също, че правилният процент на двете заболявания към настоящия момент не може да се определи, поради липса на диагностично уточняване на очното страдание, което се обуслови и какъв процент ще се следва.

Разпитано в съдебното заседание, вещото лице е обяснило, че би трябвало да се признае, че болестта на Реклингхаузен, от която страда А. П., е вродено заболяване.

При постановяване на своя съдебен акт съдът се довери изцяло на изготвената съдебно-медицинска експертиза, тъй като е изготвена от компетентно вещо лице и отговаря в пълнота на поставените задачи.

При така установеното от фактическа страна, съдът намира от правна страна следното:

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 Хирургични, ортопедични и сърдечно-съдови заболявания, 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.

Същевременно обаче, съдът намира, че в случая НЕЛК незаконосъобразно не е взел предвид заболяването на жалбоподателя, което е вродено такова. Установява се от доказателствата по делото, че жалбоподателят страда от тежка лицева малформация в дясна лицева половина с изразена тежка лицева асиметрия с птоза /пълно падане на десен очен клепа/. Заболяването е диагностицирано и удостоверено със сертификат, приложен в медицинското експертно досие, като вродена малформация кранио орбито лицево, тежка малформация - определено диагностично като Болест на Реклингхаузен. От горното се установява, че посоченото заболяване е вродено. Въпреки това обаче не са дадени указания на ТЕЛК за изследване на обстоятелството посоченото заболяване обуславя ли и констатираните от ТЕЛК и НЕЛК заболявания.

В тази насока и обсъждането в рамките на оспореното ЕР на НЕЛК единствено на състоянието на данните относно неговото очно зрение, но без обсъждане на неговото вродено заболяване, е довело до непълно изясняване на специфичното здравословно състояние на А. П..

При това положение е следвало да бъде извършена преценка дали въпросното заболяване е генетично и налице ли са предпоставките същото да бъде оценено по Раздел XI на Част девета от Приложение № 1 към чл. 63, ал. 1 от Наредбата за медицинската експертиза, озаглавена "Генетични аномалии". Следвало е да бъде извършена и преценка за първоначалната дата на инвалидизация, предвид наличието на вродено заболяване, както и да се установи отразеното в оспореното решение на НЕЛК здравословно състояние на жалбоподателя обусловено ли е от болестта на Реклингхаузен. В тази насока е следвало да бъдат дадени и указания на ТЕЛК.

Поради това оспорваното ЕР на НЕЛК следва да бъде отменено, като преписката се върне на органа за ново произнасяне, като се съобрази вроденото заболяване на жалбоподателя и в тази насока се дадат указания на ТЕЛК – наред с дадените указания за очно изследване на ЗОС, с което да се обективират промените в ЗОС, като ФА, нативна снимка на очни дъна, да се отчете конкретното състояние на жалбоподателя, типа на вроденото заболяване и обусловената от него степен на функционален дефицит, установими от медицинската документация.

В настоящия случай НЕЛК се е произнесъл, без да изясни напълно спорните по преписката обстоятелства, поради което решението му 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.

При този изход на спора, следва да бъде уважено искането на жалбоподателя за присъждане на разноски. Установява се, че по делото са направени разноски от А. П. за в общ размер на 548, 20 лева /петстотин четиридесет и осем лева и двадесет

стотинки/, от които 10 /десет/ лева за държавна такса и 538, 20 лева /петстотин тридесет и осем лева и двадесет стотинки/ – заплатено възнаграждение на вещото лице.

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

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ ЕР № 1615 от зас. 211/ 16. 12. 2022 г. на НЕЛК, Специализиран състав по хирургични, ортопедични и С..

ИЗПРАЩА административната преписка на НЕЛК, Специализиран състав по хирургични, ортопедични и С. за ново произнасяне, съобразно мотивите на настоящия съдебен акт.

ОСЪЖДА НЕЛК да заплати на А. И. П. направените по делото разноски в размер на 548, 20 лева /петстотин четиридесет и осем лева и двадесет стотинки/.

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: