

# РЕШЕНИЕ

№ 7350

гр. София, 02.12.2022 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 32 състав,**  
в открито заседание на 02.11.2022 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Красимира Милачкова**

при участието на секретаря Спасина Иванова, като разгледа дело номер **2591** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.112, ал.1, т.4 от Закона за здравето (ЗЗ) във вр. с чл.145 – 178 от Административнопроцесуалния кодекс (АПК).  
Образувано е по жалба на Г. Н. Ц. срещу експертно решение (ЕР) № 0068 от 21.01.2022 г. от зас. 012 на Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК).  
Ответникът в писмено становище оспорва жалбата като неоснователна.  
След като обсъди доводите на страните и приетите по делото доказателства, съдът в настоящия състав приема следното от фактическа и правна страна.  
Жалбата е допустима, като подадена в законоустановения за това срок от лице, което има правен интерес от оспорването. Разгледана по същество, тя е неоснователна.  
Производството пред административния орган е образувано по жалба против ЕР № 0783/14.09.2021г. на Териториалната експертна лекарска комисия (ТЕЛК) при IV Многопрофилна болница за активно лечение, II състав, подадена от освидетелстваното лице. ТЕЛК приела, че лицето към момента на издаване на ЕР е с 50 % трайно намалена работоспособност (ТНР). С оспореното в настоящето производство решение НЕЛК потвърдила посоченото ЕР на ТЕЛК. За да формира този извод, съставът на НЕЛК приел, че освидетелстваното лице е 50 - годишна жена с приети диагнози: Алопластика на дясна тазобедрена става (ТБС) по повод коксартроза, на 28.04.2010. На 28.04.2009г. била извършена кордекомпрешън на лява бедрена глава, по повод начална авискуларна некроза. Вторична коксартроза в ляво, придружаващо заболяване - Артериална хипертония. При внимателен преглед на медицинската документация не се установили документирани други хронични

заболявания. Дадената оценка в ЕР на ТЕЛК по ч.1 р.9 т.1.1 е 50% ТНР за посочената диагноза и била определена по ч.1, р.9 т. 17.2.1 от Отправните точки по Наредбата за медицинската експертиза (НМЕ). След обсъждане на съпътстващите увреждания, НЕЛК приел, че те не обуславят допълнителен процент ТНР, в съответствие с т. III от Методиката за прилагане на отправните точки за оценка на вид и степен на увреждане в проценти от Приложение № 2 към чл. 63, ал. 3 от НМЕ.

Решението на органите на медицинската експертиза има двойствен характер – на индивидуален административен акт и на медицинско заключение. Преценката относно това, какъв обем медицинска документация е необходима за формиране на заключение, съответно – необходим ли е преглед на освидетелстваното лице, се явява преценка по целесъобразност на административния орган. Тази преценка е извън предмета на съдебния контрол, съгласно чл.145, ал.1 АПК. При проверката на ЕР в аспекта му на медицинско заключение, същото следва да бъде сравнено с това на съдебно-медицинската експертиза, прието в производството пред съда. Последният в настоящия състав възприема заключението на вещото лице като обективно, компетентно и съответно на обстоятелствата по делото.

Посочва се в заключението, че със свое предходно ЕР от 30.11.2018г. (приложено в преписката, л.56) НЕЛК е определил 71% ТНР за 3 години. След направената алопластика на дясната ТБС състоянието на жалбоподателката се подобрило. Няма други лечения на ТБС, освен алопластиката. Дадената в случая оценка е за алопластика на дясна ТБС, по повод коксартроза - вторична след асептична некроза. На 28.04.2009г. е извършена операция на лява ТБС - кордекомпрешън на лява бедрена глава, като състоянието не се подобрява. Необходимо е да се направи алопластика и на лявата ТБС, за да се подобри здравословното състояние на жалбоподателката. Вешото лице намира, че при извършване на две алопластики на двете ТБС, освидетелстваното лице ще получи 75% ТНР.

Начинът на определяне на ТНР е уреден в приложение Приложение № 1 към чл. 63, ал. 1 НМЕ „Отправни точки за оценка на трайно намалената работоспособност и на вида и степента на увреждане в проценти“ и Приложение № 2 към чл. 63, ал. 3 НМЕ „Методика за прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност (вида и степента на увреждане) в проценти“. Както е посочено в мотивите на оспореното ЕР и в приетото заключение на съдебно-медицинска експертиза, съгласно т.1.1 от Раздел IX „Увреди на долните крайници“ от Част първа „Заболявания на опорно-двигателния апарат“, ендопротезирането на тазобедрена става е с пожизнен срок и определя 50 % ТНР, когато е едностранно. При двустранно ендопротезиране ТНР е 75 %, съгласно т.1.2 от същия раздел. Безспорно е установено в случая, че на освидетелстваното лице е извършено едностранно ендопротезиране на ТБС. Следователно, ТНР в процесното решение е правилно определена на 50 %. ЕР обаче не съответства на цитираната разпоредба в частта, с което е определен тригодишен срок за посочената ТНР, до 01.09.2024г. Приложимата разпоредба определя пожизнен срок при ендопротезиране на ТБС и в този смисъл оспореното ЕР следва да бъде изменено в тази му част.

Във връзка с доводите на жалбоподателката е необходимо да се отбележи следното. Без значение за процента ТНР е субективното усещане на освидетелстваното лице за състоянието на здравето му, в т. ч. възможното претърпяване на физическо страдание и степента, в която то е преодоляно с приложената интервенция. Цитираните по-горе приложими разпоредби безпротиворечиво определят 50 % ТНР за едностранно

протезиране и 75 % ТНР за двустранно и не съществуват нормативни разпоредби, обвързващи стойността на процента с оценката на ефекта от приложеното лечение.

Неоснователен е и доводът, че в случая следва да бъде съобразено обстоятелството, че ТБС се явява чифтен орган. На първо място следва да се отбележи, че съгласно настоящата редакция на т.IV от Методиката (в сила от 11.09.2019г.), когато са налице две или повече увреждания, за всяко от които в отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане е посочен отделен процент, и най-малко две от тях са с определен процент трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане – 50 или над 50 на сто, независимо дали са за заболявания от общ характер, или за заболявания с причинна връзка, оценката на трайно намалената работоспособност/вида и степента на увреждане се определя, като се взема най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане; към него се прибавят 20 на сто от сбора на процентите на всички съпътстващи увреждания. Цитираният текст не съдържа правила за определяне на процент ТНР при засягане на чифтни органи. На второ място, в Раздел IX от Част първа на Отправните точки се съдържа изрична уредба на процента ТНР съответно при едностранно и двустранно ендопротезиране (т.1.1 и 1.2), а съответно, не е налице основание за прилагане на други разпоредби.

Във връзка с довода, че с предходно ЕР на НЕЛК е бил определен по-висок процент ТНР (71), без да е налице подобрене в състоянието на здравето на жалбоподателката, следва да се отбележи, че предвид промяната в нормативната уредба същото състояние обуславя различен процент ТНР. Соченото предходно ЕР е постановено при действието на НМЕ в редакцията ѝ от Държавен вестник (ДВ), бр. 64/2018 г., в сила от 03.08.2018 г. Съгласно т.III и IV от Методиката в тази ѝ редакция, когато са налице няколко увреждания, независимо дали са за заболявания от общ характер, или за заболявания с причинна връзка, за всяко от които в отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане е посочен отделен процент, оценката на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане се определя, като се взема най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане. Останалите проценти за съпътстващите увреждания не се вземат предвид при оценката, но се изписват в мотивната част на експертното решение; за лицата, при които най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане е 80 % или над 80 % (и ако той не е 100 %) и които имат едно или повече съпътстващи заболявания, за всяко от които е посочена отправна точка от над 50 процента, общата оценка на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане се определя, като за основа се вземе най-високият процент (80 или над 80) и към него се прибавят 20 процента от сбора на процентите на останалите увреждания. В настоящата редакция на Методиката същите разпоредби гласят, че когато са налице няколко увреждания, независимо дали са за заболявания от общ характер, или за заболявания с причинна връзка, за всяко от които в отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане е посочен отделен процент, оценката на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане се определя, като се взема най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане. Останалите проценти за съпътстващите увреждания не се вземат предвид при оценката, но се изписват в мотивната част на експертното решение; когато са налице две или повече увреждания, за всяко от които в отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност/вид и степен на

увреждане е посочен отделен процент, и най-малко две от тях са с определен процент трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане – 50 или над 50 на сто, независимо дали са за заболявания от общ характер, или за заболявания с причинна връзка, оценката на трайно намалената работоспособност/вида и степента на увреждане се определя, като се взема най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане. Към него се прибавят 20 на сто от сбора на процентите на всички съпътстващи увреждания. В случая е налице само едно заболяване, обуславящо 50 % ТНР, и не е налице основание за прибавяне на друг процент.

Предвид изложеното и като прецени изцяло законосъобразността на оспорения акт на основание чл.168, ал.1 АПК съдът в настоящия състав приема, че ЕР е постановено от компетентен орган в установената форма; при това не е допуснато съществено нарушение на административнопроизводствени правила и то е в съответствие с материалноправните разпоредби и целта на закона. С оглед изхода на спора и на основание чл.143, ал.3 АПК следва да бъде уважено своевременно направеното (в писмено становище от 21.06.2022г.) от страна на ответника искане за юрисконсултско възнаграждение. Последното съдът определя на 100 (сто) лева съобразно чл.24 от Наредбата за заплащането на правната помощ. На основание чл.78, ал.6, изр.2 във вр. с ал.3 от Гражданския процесуален кодекс, субсидиарно приложим съгласно чл.144 АПК, жалбоподателят следва да заплати в полза на съда и длъжниците се такси и разноски, чиито общ размер е 517 лв., от които 10 лв. – държавна такса и 507 лв. – възнаграждение за вещо лице. Тъй като не е налице основание за отмяна на оспореното ЕР изцяло или отчасти, възстановяване на разноските е дължимо в цялост от жалбоподателката.

Така мотивиран и на основание чл.172, ал.2, чл.173, ал.2 и чл.174 АПК, съдът

#### РЕШИ:

ИЗМЕНЯ експертно решение № 0068 от 21.01.2022 г. от зас. 012 на Националната експертна лекарска комисия, в частта му относно определения срок на процента трайно намалена работоспособност, като определя срока на: пожизнен.

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Г. Н. Ц., с ЕГН [ЕГН], против експертно решение № 0068 от 21.01.2022 г. от зас. 012 на Националната експертна лекарска комисия, в останалата му част.

ОСЪЖДА Г. Н. Ц., с ЕГН [ЕГН], да заплати на Националната експертна лекарска комисия сумата 100 (сто) лева – юрисконсултско възнаграждение.

ОСЪЖДА Г. Н. Ц., с ЕГН [ЕГН], да заплати в полза на Административен съд – София-град сумата 517 (петстотин и седемнадесет) лева, представляващи държавна такса и разноски по делото.

Решението подлежи на касационно оспорване в 14-дневен срок от съобщаването му, пред Върховния административен съд.

Съдия: