

РЕШЕНИЕ

№ 1588

гр. София, 11.03.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 24 състав,
в публично заседание на 07.02.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Анастасия Хитова

при участието на секретаря Анжела Савова, като разгледа дело номер **10067** по описа за **2023** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от Административно-процесуалния кодекс /АПК/, във връзка с чл. 112, ал. 1, т. 4 от Закона за здравето /ЗЗ/.

Образувано по жалба на И. А. Г., подадена чрез адв. М., против Експертно решение /ЕР/ № 91704/25.09.2023 г. на Национална експертна лекарска комисия /НЕЛК/. В жалбата са изложени твърдения за незаконосъобразност на обжалвания акт поради противоречие с материалния закон. Иска се ЕР да бъде отменено. Претендират се разноски.

В съдебно заседание жалбоподателят се явява лично и с адв. М.. Поддържа се жалбата и искането за присъждане на разноски. Ответникът- Национална експертна лекарска комисия, чрез юрк. А., оспорва жалбата и моли за отхвърлянето ѝ. Претендира разноски. Прави възражение за прекомерност на претендираното адвокатско възнграждение.

Заинтересованите страни Агенция за хора с увреждания, ТП на НОИ С. град, РД „СП“ С. град, ТЕЛК II МБАЛ „София“ ЕАД и ЕТ „Фемили Транс 1“ не вземат участие в производството.

Прокурор от Софийска градска прокуратура, редовно уведомена, не взема участие в производството по делото и не дава заключение за законосъобразността на оспорения административен акт.

Административен съд София град, като обсъди релевираните с жалбата основания, доводите на страните в съдебно заседание, прецени събраните по делото

доказателства по реда на чл. 235 ГПК във вр. с чл. 144 АПК и служебно, на основание чл. 168, ал. 1 вр. с чл. 146 АПК, провери изцяло законосъобразността на обжалвания акт, намира следното от фактическа и правна страна:

С Решение № 90828/ 03.05.2023 г. на ТЕЛК към П МБАЛ „София“ ЕАД /л. 167 от МЕД/ при преосвидетелстване по документи на И. А. Г. е определена ТНР 42 % за срок от 3 години, с водеща диагноза: обструктивна хидроцефалия, общо заболяване: обструктивна хидроцефалия, хипертонично сърце без (застойна) сърдечна недостатъчност, главоболие от тензионен тип, увреждане на межупрешленни дискове в шийния отдел с радикулопатия.

Решението е обжалвано пред НЕЛК.

По оспорването е постановено обжалваното пред съда ЕР на НЕЛК, с което ЕР на ТЕЛК е отменено по отношение на оценката, като е определена ТНР 44% за срок от 3 години, и ЕР е потвърдено по останалите поводи.

ЕР на НЕЛК е взето по документи. В решението са вписани констатации на НЕЛК специализиран състав по нервни, очни болести и сърдечно-съдови болести. Експертното решение на органите на експертизата на работоспособността има двойствен характер- и на административен акт, и на медицинска експертиза. Предвид липсата на специални медицински знания относно точното определяне на здравословното състояние на жалбоподателя към датата на постановяване на оспорваното решение, съдът може да направи изводите си единствено след изслушване на експертно заключение от специалисти в областта. Поради това по делото е допуснато извършването на съдебно-медицинска експертиза /СМЕ/ в двучленен състав: д-р Д. П. Н., специалист по нервни болести, и д-р Н. И. С., специалист по вътрешни болести и кардиология.

От приетото по извършената СМЕ заключение, обосновано с документите от МЕД на жалбоподателя, и разясненията, дадени в ОСЗ, се установява, че през 2012 г. И. А. Г. е диагностициран с диагноза D 33 по М. -тумор на мозъка в областта на пинеалната жлеза, акведукта и тегментума на мезенцефалона с данни за вътрешна оклузивна хидроцефалия /вода в главата/, протичащ с оплаквания от главоболие, смутено равновесие, зрителни смущения, болки в шийната област с ирадиация към ръцете. По този повод тогава е извършено оперативно лечение: вентрикуло-перитонеална анастомоза / ИЗ № 8370/2012 г /. Вещите лица констатират липсата на данни в неврообразното изследване от 08.03.23 г. за извършена вентрикулометрия за ширина и големина на вентрикулната система. Установяват, че жалбоподателят има мигрена с чести пристъпи, тежко вторично главоболие, тежки невралгии на черепно мозъчните нерви /ЧМН/. В съответствие с Отправни точки за оценка на трайно намалената работоспособност и на вида и степента на увреждане в проценти -Приложение № 1 към чл. 63, ал. 1 от Наредбата за медицинската експертиза /НМЕ/, вещите лица определят, че за злокачествени и доброкачествени образувания на нервната система след петата година се следват 50 % ТНР с пожизнен срок. В ОСЗ вещото лице, специалист по нервни болести разяснява, че туморът не може да се оперира, тъй като операцията е високорискова и практически несъвместима с живота. За комплицираната мигрена вещите лица считат, че се следват 40 % ТНР.

Вещите лица установяват, че И. А. Г. има и увреждане на междупрешленните дискове в шийния отдел във връзка с хронично персистиращи чести рецидиви. За това заболяване вещите лица определят 30% ТНР.

Следващото заболяване на жалбоподателя е хипертонично сърце без застойна

сърдечна недостатъчност, артериална хипертония втори стадий /АХ 2 ст/. Вещото лице кардиолог констатира белези за хипертонично сърце при жалбоподателя, тъй като към левокамерната хипертрофия има белези за диастолна дисфункция на лявата камера на сърцето. Това представлява стадий на сърдечна недостатъчност при запазена фракция на изтласкване. При него помпената функция е запазена, но има диастолна дисфункция. За това заболяване със СМЕ е определена 20 % ТНР.

Според вещите лица, при съобразяване на изискванията на НМЕ, общият процент ТНР на жалбоподателя съобразно всички заболявания е 68%.

При така приетото за установено от фактическа страна, съдът обуславя следните правни изводи:

Жалбата е допустима.

Подадена е срещу акт, който подлежи на съдебно оспорване-чл.112, ал.1, т.4 от Закона за здравето и от лице с правен интерес от оспорването /чл.147, ал.1 АПК/-преосвидетелстваното с ЕР лице.

Спазен е преклузивният 14-дневен срок по чл.149, ал.1 АПК- ЕР на НЕЛК е съобщено на оспорващия 04.10.2023 г. /л. 12/, а жалбата срещу него е подадена в деловодството на АССГ на 13.10.2023 г. /л. 4/.

Разгледана по същество, жалбата е основателна, по следните съображения:

Оспореното ЕР е постановено от компетентен орган- НЕЛК, специализиран състав по нервни, очни болести и сърдечно-съдови болести- арг. чл.49, ал.1 Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи /ПУОРОМЕРКМЕ/.

При постановяване на решението не са допуснати нарушения на формата за адм.акт и съществени нарушения на административнопроизводствените правила. ЕР е в писмена форма, като съдържа изискуемите по чл. 59, ал. 2 АПК реквизити-посочени са издателят и адресата на акта, изложени са мотивите за издаването на акта, което позволява упражняването на съдебен контрол за законосъобразността му и обезпечава възможността на адресата да упражни ефективно правото си на защита.

Обжалваното решение обаче е издадено в противоречие с материалния закон. Няма спор между страните, че жалбоподателят е диагностициран с диагноза D 33 по М. – доброкачествено новообразуване на главния мозък и други части на централната нервна система. За това заболяване са относими правилата за определяне на ТНР, регламентирани в Приложение № 1 към чл. 63, ал. 1 НМЕ, Част седма – Нервни болести. Видно от т. 1.3 от Част седма на Приложение № 1 от НМЕ, при злокачествени и доброкачествени новообразувания на нервната система след 5-ата година се определя ТНР 50 % с пожизнен срок. Жалбоподателят е диагностициран с тумор на мозъка през 2012 г., поради което към датата на преосвидетелстване за неговото състояние е относима именно посочената хипотеза. Не се споделят доводите на проц. представител на ответника, че в случая е относима т. 1.4, предложение последно от Част седма на Приложение № 1 от НМЕ. Съгласно посочената разпоредба при доброкачествени новообразувания с хронично рецидивиращ ход и многократни оперативни интервенции или нарастване при частична екстирпация на същите се приравнява към т. 1.3. Както се установи от разясненията на вещото лице Д. Н., доброкачественото образуване не може да бъде оперирано и състоянието на жалбоподателя не попада в посочената хипотеза.

Съдът споделя, че за установената комплицирана мигрена на жалбоподателя е

приложима т. 10 от Част седма на Приложение № 1 от НМЕ. Съгласно разпоредбата, при комплицирана мигрена с чести пристъпи, тежко вторично главоболие с чести пристъпи, тежки невралгии на ЧМН (при документиране на пристъпите) се определят 40 % ТНР. Както са посочили вещите лица, за главоболието от тензионен тип следват 40 % ТНР. За диагностицираното при жалбоподателя заболяване с диагноза по М. М50.1 - увреждане на междупрешленните дискове в шийния отдел с радикулопатия и невропатия, вещите лица са определили 30 % ТНР. Този извод се съответства на предвиждането на т. 15.2 от Част седма на Приложение № 1 от НМЕ.

Вещите лица са установили, че жалбоподателят има хипертонично сърце без застойна сърдечна недостатъчност, артериална хипертония втори стадий /АХ 2 стадий/. Съдът не е компетентен да ревизира този извод. Видно от заключението на СМЕ, е констатирано органно ангажиране: левокамерна хипертрофия. За това заболяване е приложима т. 2.1, Раздел VI, Част четвърта от Приложение № 1 от НМЕ, която предвижда 20 % ТНР.

Предвид установените заболявания общият % ТНР следва да се определи по правилото на т. III от Методика за прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност (вида и степента на увреждане) в проценти към Приложение № 2 към чл. 63, ал. 3 НМЕ. Според разпоредбата, когато са налице няколко увреждания, 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 към най-високия процент по съответната отправна точка на най-тежкото (водещото) увреждане и ако той не е 100 на сто, се прибавят 20 на сто от сбора на процентите на останалите съпътстващи увреждания. В случай на определена 100 на сто трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане по съответната отправна точка на най-тежкото (водещото) увреждане съпътстващите увреждания не се добавят в оценката, но се изписват в мотивната част на експертното решение заедно със съответната отправна точка и процент. Като съобрази посочената разпоредба и вида на констатираните заболявания, съдът намира, че общият процент ТНР на жалбоподателя следва да бъде определен в размер от 68 %, а не на 44 %, както е постановил ответникът. Изложените съображения мотивират отмяната на оспореното решение на НЕЛК, поради противоречието му с приложимите материалноправни норми- чл.146, т. 4 АПК. Предвид естеството на оспорения акт, спорът не може да бъде решен по същество. Делото като преписка следва да се върне на ответника за ново произнасяне при спазване на указанията по прилагането на материалния закон в мотивите към съдебното решение-чл.173, ал. 2 АПК.

При този изход на спора на основание чл. 143, ал. 1 АПК на жалбоподателя следва да се присъдят направените разноски в общ размер от 1680 лева, от които 10 лева за държавна такса, 1170 депозит за СМЕ и 500 лева за адвокатско възнаграждение. Възражението за прекоменрост е неоснователно, като съдът намира, че размерът на адвокатския хонорар отговаря на легитимни цели, явява се справедлив и обоснован и същевременно зачита сложността на делото.

Мотивиран така и на основание чл. 172, ал. 2 АПК, Административен съд София град, II отделение, 24 състав

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ Експертно решение № 91704/25.09.2023 г. на Национална експертна лекарска комисия.

ВРЪЩА преписката на Национална експертна лекарска комисия, специализиран състав по нервни, очни болести и сърдечно-съдови болести, за ново произнасяне, съобразно дадените в мотивите към решението указания по прилагането на закона.

ОСЪЖДА Национална експертна лекарска комисия да заплати на И. А. Г. сумата в размер на 1680 /хиляда шестстотин и осемдесет/ лева разноси за първоинстанционното съдебно производство.

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

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

СЪДИЯ: