

# РЕШЕНИЕ

№ 2926

гр. София, 05.05.2021 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 59 състав,**  
в публично заседание на 15.04.2021 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Зорница Дойчинова**

при участието на секретаря Светла Гечева, като разгледа дело номер **12353** по описа за **2020** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 – 178 от АПК, във връзка с чл. 112, ал. 1, т.4 от Закона за здравето.

Производството по делото е образувано по подадена от А. Б. Н., с ЕГН [ЕГН] от [населено място] жалба срещу експертно решение № 1799 от 118/06.11.2020 г. на НЕЛК, специализиран състав по нервни, очни и С. болести, с което е потвърдено решение № 1484/24.06.2020 г. на ТЕЛК, Общи заболявания към V МБАЛ, с което е намален процента на трайно намалена работоспособност на жалбоподателя от 82% на 60%.

В жалбата са изложени съображения за незаконосъобразност на оспореното решение. Счита, че неправилно ответният орган е определил процента на трайно намалена работоспособност съобразно вродено й заболяване – състояние след родова травма на ляв брахиален плексус, левостранна горна вяла монопареза – средна степен. Посочва, че неправилно НЕЛК, както и ТЕЛК са постановили решенията си единствено на база документи, без да е извършван личен преглед на жалбоподателя. Това е било наложително, тъй като са налице усложнения, които е получила и които не са вписани в документите. Посочва, че лявата ръка е скъсена, както и е обездвижена изцяло, което пък натоварва дясната ръка и са налице увреждания и на нея. Въпреки по-голямото обездвижване, ТЕЛК в решението е взела предвид изводите относно неподвижността и уврежданията, като е намалила процента трайно намалена работоспособност на 60%. Счита, че следва вместо средна степен на увреждане, да й бъде определена тежка степен на увреждане – пълно неподвижна лява страна на

тялото, което определя 80% ТНР. Също така оспорва и частта от решението, с което е определена 10% ТНР по отношение на другото заболяване гонартроза. Счита решението за немотивирано, поради липса на всички изискуеми реквизити. Моли за отмяна на решението.

В съдебно заседание се представлява от адв. Д., която поддържа жалбата и моли за нейното уважаване. Посочва, че увреждането на жалбоподателя е тежко, отразено е в медицинската документация, заболяването е вродено и няма да се стигне до никакво подобрене, а напротив състоянието ѝ се влошава. Претендира разноски.

Отвратната НЕЛК, представлявана от д-р К. Р., чрез процесуалния си представител юк А., е депозирала административната преписка относно оспорената заповед.

В съдебно заседание не се представлява.

Административен съд София-град, в настоящия съдебен състав, след като обсъди доводите на страните и прецени по реда на чл. 235, ал. 2 от ГПК, във вр. с чл. 144 от АПК приетите по делото писмени доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

А. Б. Н. страда от послеродова травма на левия брахиален сплит, в следствие на което има болки и ограничени движения в лявото рамо, слабост в лявата ръка.

Освидетелствана е с решение на ТЕЛК, при V МБАЛ, № 1180/072/23.04.2014 г., с определен процент ТНР в размер на 74%. Водещата диагноза посочена в решението е последиц от травми на горен крайник. Общо заболяване е посочено послеродова лезия на левия раменен сплит. Левостранна горна вяла монопареза, като е определено, че е в умерено тежка степен. Цервикална /C3-C4-C5-C7/ и лумбална /L1-S1/остеохондроза и спондилоартроза. Радикулопатия S1 двустранна. Поясен вертебрален синдром. АХ II ст. Левостранна гонартроза.

С решение на ТЕЛК, при V МБАЛ, № 1180/06/07.04.2017 г., жалбоподателят е преосвидетелствана, като ТНР е намалена на 72%. Водещата диагноза е същата, както в предходното решение, както е добавено скъсяване на лявата ръка. Радикулопатия С7 и С8 лява и Ес1 двустранно. Дясностранен хумеро-скапуларен периартрит, адхезивен капсулит и омартроза. Хипертонично сърце. Двустранна гонартроза. Отново левостранната горна вяла монопареза е определена като такава в умерено тежка степен.

След оспорване на това решение, НЕЛК с решение № 0254/028/01.03.2018 г. е отменил решението по оценката на трайно намалената работоспособност, като е определил 82% ТНР. По останалие поводи, решението е потвърдено. В това решение Левостранна горна вяла монопареза е определена като такава от средна степен.

След изтичане на срока, за който е освидетелствана жалбоподателя, с решение ТЕЛК, при V МБАЛ, № 1484/106/24.06.2020 г., жалбоподателят е преосвидетелствана. Определеният процент ТНР е намален от 82% на 60%. Посочено е, че решението е взето по документи. Мотивите за намаляване на процента ТНР е, че лявата горна монопареза е определена от средна степен, което обуславя 60% ТНР. Водещата диагноза е родова травма на периферната нервна система. Като общо заболяване е посочено състояние след родова травма на брахиален сплит в ляво. Лява горна монопареза средна степен. Цервикална и лумбална радикулопатия при шийна и поясна остеохондроза. Скъсяване на ляв горен крайник 10 см. АХ II ст, хипертонично сърце. Десен раменен периартрит. Двустранна гонартроза. Двустранно плоскостъпие. Захарен диабет II тип. ХВБН, Световъртеж от централен произход, субкомпенсиран

вестибуларен синдром. Хроничен бронхит. Посочено е, че цервикална и лумбална радикулопатия остеохондроза, както и десен раменен периартрит не обуславят % ТНР, скъсяването на ляв горен крайник с 10 см., двустранна гонартроза при обем на движения S-0-0-90, двустранно плоскостъпие и захарен диабет II тип, обуславят по 10% ТНР, АХ II ст, хипертонично сърце и ХВБН, Световъртеж от централен произход, субкомпенсиран вестибуларен синдром обуславят по 20% ТНР. Крайният % ТНР е 60%, а поради необратимостта на водещото заболяване, определящо крайния процент, % ТНР се определя пожизнено.

Решението на ТЕЛК е връчено на жалбоподателя на 29.06.2020 г., и е оспорено от жалбоподателя пред НЕЛК с жалба от 01.07.2020 г.

С решение № 1799/118/06.11.2020 г. на НЕЛК-специализиран състав по нервни, очни и СС заболявания, е потвърдено решение на ТЕЛК, при V МБАЛ, № 1484/106/24.06.2020 г. по всички поводи, с което на жалбоподателя е определен процент трайно намалена работоспособност от 60%. Експертизата е за преосвидетелстване, а решението е взето по документи. В решението като основна диагноза е посочено състояние след родова травма на бронхиален сплит в ляво. Лява горна монопареза средна степен. Цервикална и лумбална радикулопатия при шийна и поясна остеохондроза. АХ II ст, хипертонично сърце. Специализираният състав на НЕЛК е възприел констатациите на състава на ТЕЛК относно степенна на левостранната горната вяла монопареза, а именно средна такава, което обуславя 60% ТНР по част VII, т.2.6.3 НМЕ.

Решението е получено от жалбоподателя на 26.11.2020 г.

Жалбата е подадена на 08.12.2020 г.

По делото е налично медицинското досие на жалбоподателя, което съдържа множество медицински документи, които са предмет на анализ от страна на вещото лице, изготвило заключение по допусната от съда комплексна СМЕ.

По делото е изготвена комплексна съдебно-медицинска експертиза от вещо лице, специалист невролог, с оглед водещото заболяване на лицето. В заключението, вещото лице е посочило, че за да изготви експертизата е извършило личен преглед на жалбоподателя. От прегледа вещото лице е установило, че жалбоподателя има ограничени болезнени в шийната лумбална област на гръбнака и в двете коленни стави, С. – отслабени до липсващи в лява ръка, невъзможно волево отвеждане на лява ръка в лявата раменна става. Хипотрофия на раменна и предраменна мускулатура в ляво. Намалена мускулна сила в лява ръка и в дисталната част с възможни ограничени движения само в пръстите. При опит за принудително отвеждане на лявата ръка пада като отсечена. ПЛП невъзможно да повдигне лявата ръка – горна лява монопареза – тежка степен. Дясна ръка и долни крайници задържа. Вещото лице определя функционалния дефицит на горен ляв крайник като такъв от тежка степен, който обуславя 80% ТНР за горна лява монопареза от тежка степен, съобразно чл.7, т.2.6.4, приложение № 1 към чл. 63, ал.1 и приложение № 2 към чл. 63, ал.3 НМЕ. Вещото лице е посочило, че съгласно изменението на Наредбата за МЕ, в сила от м.08.2018 г., което общия процент ТНР се определя от най-високия процент, даден за някое от заболяванията. В случая това е наличната горна лява монопареза. Останалите заболявания, отразени в решението на ТЕЛК и потвърдени от НЕЛК, остават без промяна в определените проценти ТНР.

Вещото лице е посочило, че уврежданията на лявата ръка на жалбоподателя са в следствие на преживяна родова травма с тежка увреда на брахиалния /раменния/

нервен сплит, довела до двигателен дефицит за лява ръка без възможност за волево отвеждане в раменната става, с отпаднала сетивна симптоматика и хипотрофия на раменната и предраменната мускулатура. Към момента на прегледа общото състояние на жалбоподателя е добро. Относно лявата ръка е налице тежък двигателен дефицит с невъзможност волево отвеждане на ръката в лявата раменна става – горна монопареза тежка степен с намалена мускулна сила и в дисталната част на ръката. Чувствителността на лявата ръка е намалена по коренчов тип. В резултат на вроденото обездвижване на ръката, както и предвид възрастта на жалбоподателя, са настъпили дегенеративни изменения в шийната, торакалната и лумбалната област на гръбначния стълб, което е отразено в медицинската документация. Увреждането на лявата ръка се определя като горна монопареза – тежка степен, като прогнозата за лечение е неоптимистична относно възстановяване на функциите. Коленните стави също са с доказани дегенеративни изменения – гонартроза.

В съдебно заседание, вещото лице Н. пояснява, че в решението на НЕЛК парезата е преценена като такава от средна степен. Но след извършения преглед вещото лице я преценява като тежка. Има налично влошаване на състоянието на жалбоподателя, което е във връзка с дегенеративни изменения на гръбначния стълб, които следват от принудителната поза и ошипяването. Парезата е без прогнози за подобряване, напротив с прогноза за влошаване.

При така установените факти, настоящия съдебен състав на АССГ, като извърши цялостна проверка за законосъобразността на оспорения индивидуален административен акт на всички основания по чл. 146 от АПК, по реда на чл. 168, ал. 1 от АПК, достигна до следните правни изводи:

Предмет на оспорване е решение № 1799/118/06.11.2020 г. на НЕЛК-специализиран състав по нервни, очни и СС заболявания, с което е потвърдено решение на ТЕЛК, при V МБАЛ, № 1484/106/24.06.2020 г., с което на жалбоподателя е определен процент трайно намалена работоспособност от 60%.

Жалбата е допустима, като подадена срещу акт, който подлежи на оспорване по съдебен ред и от лице, легитимирано да го оспори-освидетелстваното лице, чл.112, ал.2 ЗЗ. За спазен съдът приема и преклузивият 14-дневен срок за подаването на жалба при наличието на данни по известия за доставяне за дата на съобщаване на ЕР на НЕЛК на жалбоподателя Н. на 26.11.2020 г. и за подаване на жалбата по куриер на 08.12.2020 г.

Разгледана по същество, е основателна.

По съответствие с процесуалните правила.

Първо следва да се направи уточнение, че към датата на постановяване на процесното решение е действаща Наредбата за медицинската експертиза, в сила от 27.06.2017 г., приета с ПМС № 120 от 23.06.2017 г., изм. и доп. ДВ. бр.64 от 3 август 2018 г. А съгласно § 13 от ПЗР на постановление № 152/26.07.2018 г. за изменение и допълнение на НМЕ започналите и неприключили до влизането в сила на това постановление процедури по извършване на медицинската експертиза се довършват, както следва: 1. Пред ТЕЛК - по реда на това постановление; 2. Пред НЕЛК - по досегашния ред. Тъй като процедурата както пред ТЕЛК – за преосвидетелстване, така и пред НЕЛК – по жалба, са започнали след влизане в сила на измененията, то приложима е тази редакция на НМЕ, доп., бр. 79 от 8.09.2020 г., в сила от 8.09.2020 г.

и решението следва да е съобразено именно с тази редакция.

Разпоредбата на чл. 101, ал. 1 от ЗЗ предвижда, че за установяване на намалена работоспособност и за потвърждаване на професионална болест се извършва медицинска експертиза. Тя включва експертиза на временната неработоспособност и експертиза на трайно намалената работоспособност. Последната се извършва от ТЕЛК и от НЕЛК (чл. 103, ал. 3 ЗЗ). Чл. 109 от ЗЗ предвижда, че устройството и организацията на работа на медицинската експертиза се определят с правилника на Министерски съвет. Съгласно тази задължаваща разпоредба МС, е приел Правилник за устройството и организацията на работата на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи /ПУОРОМЕРКМЕ, обн. ДВ, бр.34/2010 г./. В правилника е предвидено, че експертизата на ТНР се извършва от ТЕЛК и от НЕЛК. Чл. 18 от ПУОРОМЕРКМЕ определя структурата на НЕЛК. Специализираните лекарски състави са изчерпателно изброени в чл. 18, ал. 1 от Правилника. Правомощията на тези състави са определени в чл. 43 от ПУОРОМЕРКМЕ, като съгласно т. 1, те разглеждат и се произнасят по обжалваните решения на ТЕЛК, въз основа на медицинската документация към момента на постановяване на обжалваното решение. Основният въпрос как се определя компетентния специализиран състав е разрешен в чл. 49 от ПУОРОМЕРКМЕ, според който ЕР следва да е мотивирано и да се постанови от специализиран състав, определен съобразно водещата диагноза. Съгласно разпоредбата на ал.2 от чл. 49 от ПУОРОМЕРКМЕ, консултациите на останалите специализирани състави на НЕЛК се вписват в експертното решение и са неразделна част от мотивите му. Експертното решение не се подписва от консултиращите състави.

Предвид водещата диагноза на жалбоподателя Левостранна горна вяла монопареза и предвид конкретно определените видове експертни състави, съдът приема, че оспорваното ЕР на специализиран състав по нервни, очни и СС заболявания при НЕЛК, решение № 1799/118/06.11.2020 г. е постановено от компетентен административен орган по смисъла на чл. 103, ал. 4 от Закона за здравето /ЗЗ/ във връзка с чл. 3, ал. 1 от Наредбата за медицинската експертиза /НМЕ/, функциониращ в надлежен състав, в изискуемата от закона писмена форма.

Спазена е процедурата по издаването на решението, като НЕЛК е сезиран с жалба срещу решение на ТЕЛК, подадена в предвидения за това срок от легитимирана страна. Преглед на лицето не е извършен от НЕЛК, предвид разпоредбата на чл. 43, т.1 от ПУОРОМЕРКМЕ. Съгласно измененията на посочената разпоредба, обнародвани в ДВ, бр. 62 от 2018 г., в сила от 27.07.2018 г., специализираните състави на НЕЛК разглеждат и се произнасят по обжалваните решения на ТЕЛК въз основа на медицинската документация към момента на постановяване на обжалваното решение. Т.е., изрично в правилника е разписано, че решението се постановява след преглед на медицинската документация, без да се извършва преглед на лицето. Извършен е преглед на документите към МЕД от комисията, направени са консултации с други специалисти, във връзка със съпътстващите заболявания на Н. и са изложени мотиви по всяко едно от заболяванията и съответния процент трайно намалена работоспособност, който се полага съобразно НМЕ, за съответното заболяване. В крайна сметка е определен и общ процент ТНР, който е определен по реда на НМЕ, т.Ш от Методиката за прилагане на отправните точки да оценка на ТНР в проценти, от приложение № 2 към чл. 63, ал.3 от НМЕ, изм. и доп. ДВ. бр.64 от 3 август 2018 г. Съгласно посочената разпоредба, 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. В конкретния случай е взето предвид заболяването, което дава най-висок процент ТНР, а именно Левостранна горна вяла монопареза от средна степен, даващ 60% ТНР. Дали степента на монопарезата е определена правилно е въпрос по съответствие на решението с материалния закон.

В крайна сметка, настоящия съдебен състав намира, че при постановяване на решението си НЕЛК не е допуснала нарушения на процесуалните правила, като е постановила решение от компетентен орган, в предписаната от закона форма, при излагане на правни и фактически основания за направените изводи и при спазване на специфичните правила за постановяване на решението. Поради това не са допуснати съществени процесуални нарушения, водещи до отмяна на решението на процесуално основание. А освен това, настоящият състав поддържа становището, че съществено е онова процесуално нарушение, което може да доведе до различен извод от направения от органа, или пък до нарушаване на правото на защита на засегнатото лице. В случая такива не се установиха.

По съответствие с материалния закон.

С оспореното решение, НЕЛК е потвърдила решението на ТЕЛК, с което е намален процента ТНР от 82% на 60%. Както бе посочено по-горе, съгласно т.ІІІ от Методиката за прилагане на отправните точки да оценка на ТНР в проценти, от приложение № 2 към чл. 63, ал.3 от НМЕ, изм. и доп. ДВ. бр.64 от 3 август 2018 г., 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. В оспореното решение, както и в решението на ТЕЛК са отразени няколко заболявания, като за всяко от тях е посочен процент на трайно намалена работоспособност. Основното заболяване, което е от значение за експертизата и за процента ТНР е Левостранна горна вяла монопареза, получена в следствие на родова травма на бронхиален сплит в ляво.

Не е спорно, че водещото и основно заболяване на жалбоподателката е състояние след родова травма на бронхиален сплит в ляво, представляващо лява горна монопареза. Цервикална и лумбална радикулопатия при шийна и поясна остеохондроза. Това състояние е установено и при първоначалното освидетелстване на лице с решение на ТЕЛК, при V МБАЛ, № 1180/072/23.04.2014 г., с определен процент ТНР в размер на 74%. Водещата диагноза посочена в това решение е последица от травми на горен крайник. Като общо заболяване е посочено послеродова лезия на левия раменен сплит. Левостранна горна вяла монопареза, като е определено, че е в умерено тежка

степен. С решение на ТЕЛК, при V МБАЛ, № 1180/06/07.04.2017 г., жалбоподателят е преосвидетелствана, като ТНР е намалена на 72%. Отново обаче левостранната горна вяла монопареза е определена като такава в умерено тежка степен. След оспорване на това решение, НЕЛК с решение № 0254/028/01.03.2018 г. е отменил решението по оценката на трайно намалената работоспособност, като е определил 82% ТНР. По останалие поводи, решението е потвърдено. В това решение Левостранна горна вяла монопареза е определена като такава от средна степен.

Монопарезата като вид заболяване, е разгледано в Приложение № 1 към чл. 63, ал. 63, ал.1 от НМЕ, част седма

Нервни болести, т. 2.6, като е уточнено, че процента на ТНР се определя според вида на парезата дали е латентна, за която се определят 20 %, дали е лека степен, за която се определят 40 %, ако е средна степен е 60%, ако е тежка степен е 80 % и в случай, че е квадриплегия е 100% ТНР. В случая, при освидетелстването на жалбоподателя с решение от 2014 и 2017 г. на ТЕЛК, монопарезата е определена като такава от умерено тежка степен и са предвидени 60% трайно намалена работоспособност. В следствие с решение на НЕЛК от 2018 г., с което е отменено решението на ТЕЛК от 2017 г., монопарезата е определена като средна и също е определена 60% ТНР. С решение на ТЕЛК при V МБАЛ, № 1484/106/24.06.2020 г., без извършване на личен преглед на жалбоподателя, монопарезата е определена като такава от средна степен и процента ТНР е 60%. Този извод на ТЕЛК е потвърден и с оспореното решение на НЕЛК. Този извод обаче не съответства на заключението на вещото лице, изготвило СМЕ по делото. В заключението си вещото лице определя монопарезата като такава от тежка степен, до който извод е стигнал след като е извършил личен преглед на жалбоподателя. Вещото лице е посочило, че уврежданията на лявата ръка на жалбоподателя са в следствие на преживяна родова травма с тежка увреда на брахиалния /раменния/ нервнен сплит, довела до двигателен дефицит за лява ръка без възможност за волево отвеждане в раменната става, с отпаднала сетивна симптоматика и хипотрофия на раменната и предраменната мускулатура. Към момента на прегледа общото състояние на жалбоподателя е добро. Относно лявата ръка е налице тежък двигателен дефицит с невъзможност волево отвеждане на ръката в лявата раменна става – горна монопареза тежка степен с намалена мускулна сила и в дисталната част на ръката. Чувствителността на лявата ръка е намалена по коренчов тип. В резултат на вроденото обездвижване на ръката, както и предвид възрастта на жалбоподателя, са настъпили дегенеративни изменения в шийната, торакалната и лумбалната област на гръбначния стълб, което е отразено в медицинската документация. Увреждането на лявата ръка се определя като горна монопареза – тежка степен, като прогнозата за лечение е неоптимистична относно възстановяване на функциите. От прегледа вещото лице е установило, че жалбоподателя има ограничени болезнени в шийната лумбална област на гръбнака и в двете коленни стави, С. – отслабени до липсващи в лява ръка, невъзможно волево отвеждане на лява ръка в лявата раменна става. Хипотрофия на раменна и предраменна мускулатура в ляво. Намалена мускулна сила в лява ръка и в дисталната част с възможни ограничени движения само в пръстите. При опит за принудително отвеждане на лявата ръка пада като отсечена. ПЛП невъзможно да повдигне лявата ръка – горна лява монопареза – тежка степен. Дясна ръка и долни крайници задържа. Вещото лице определя функционалния дефицит на горен ляв крайник като такъв от тежка степен, който обуславя 80% ТНР за горна лява монопареза от тежка степен, съобразно чл.7, т.2.6.4, приложение № 1 към чл. 63, ал.1

и приложение № 2 към чл. 63, ал.3 НМЕ.

Действително НЕЛК извършват преценка на база представените документи, т.е., експертиза по документи, без да извършват преглед на лицето. Предвид на това обаче, че при първоначалното освидетелстване на Н. през 2014 г. степента на водещата диагноза левостранна горна вяла монопареза е определена като умерено тежка, а в последствие същата е определена като средна, както и предвид изминалия период от време, е следвало НЕЛК да върне решението на ТЕЛК, за да се извърши преглед на лицето, за да бъде установено дали е налице подобрене в състоянието или не, за да може да се установи точното и обективно състояние на жалбоподателя. Това е необходимо и с оглед посоченото от вещото лице, че заболяването на жалбоподателя е такова, че същото е необратимо, парезата е без прогнози за подобряване, напротив с прогноза за влошаване състоянието на жалбоподателя. Освен това, има налично влошаване на състоянието на жалбоподателя, което е във връзка с дегенеративни изменения на гръбначния стълб, които следват от принудителната поза и ошипяването. Освен това, от решението на НЕЛК, както и от ревизираното решение на ТЕЛК № 1484/106/24.06.2020 г., не може да се установи на какво основание парезата е определена като такава от средна степен. Това е така, тъй като в мотивната част на процесното решение № 1799/118/06.11.2020 г. на НЕЛК-специализиран състав по нервни, очни и СС заболявания, е посочено, че движенията на горен ляв крайник са силно ограничение до невъзможни. Ако силно ограничените и почти невъзможни движения на лявата ръка са средна степен на пареза, то какво би представлявала тежката степен на това увреждане. Това е от изключителна важност, предвид факта, че с оглед заболяването на жалбоподателя, даденият процент ТНР е пожизнен и няма да има основание след изтичане на определен срок да се установи има ли влошаване или подобряване в състоянието на жалбоподателя.

В изложения смисъл, решението на НЕЛК не съответства на установеното обективно състояние на пациента от вещото лице невролог, и обективизирано в заключението по СМЕ. А освен това, противоречие е налице и между мотивите, изложени в решението и неговото заключение за наличие на Левостранна горна вяла монопареза от средна степен, при наличие на силно ограничени и почти невъзможни движения на лявата ръка. Това представлява нарушение на материалния закон, което е основание за отмяна на решението на НЕЛК. Преписката следва да бъде върната на ответника, който след като изясни противоречията в решението си, или да определи основната диагноза като левостранна горна вяла монопареза от тежка степен, което обуславя приложение на т.2.6.4, част седма, Нервни болести, т. 2.6, от Приложение № 1 към чл. 63, ал. 63, ал.1 от НМЕ, с 80% ТНР, или при необходимост да върне преписката на ТЕЛК, при V МБАЛ за извършване на ново преосвидетелстване, с извършване на преглед на лицето, с оглед наличие на данни за влошаване на състоянието на жалбоподателя.

#### **По разноските:**

С оглед изхода на делото, на жалбоподателят се дължат разноски съобразно представения списък по чл. 80 ГПК, в размер на 710,00 лв., от които 10,00 лв. за държавна такса, 400,00 лв. за възнаграждение за вещото лице и 300,00 лв. за адвокатско възнаграждение.

На ответника не се дължат разноски.

Воден от горното и на основание чл. 172, ал.2 и чл. 173, ал.2 АПК, съдът



## **Р Е Ш И:**

**ОТМЕНЯ** експертно решение № 1799 от 118/06.11.2020 г. на НЕЛК, специализиран състав по нервни, очни и С. болести, с което е потвърдено решение № 1484/24.06.2020 г. на ТЕЛК, Общи заболявания към V МБАЛ, с което е намален процента на трайно намалена работоспособност на жалбоподателя от 82% на 60%.

**ВРЪЩА ПРЕПИСКАТА** на НЕЛК, специализиран състав по нервни, очни и С. болести, за ново произнасяне, съобразно задължителните указания по тълкуването и прилагането на закона, дадени в мотивите на настоящото решение.

**ОСЪЖДА** Националната експертна лекарска комисия **ДА ЗАПЛАТИ** на А. Б. Н., с ЕГН [ЕГН] от [населено място] сумата от 710 лв, представляваща разноси по делото.

**РЕШЕНИЕТО** подлежи на обжалване с касационна жалба, в 14 дневен срок от съобщението му, чрез Административен съд София – град пред Върховния административен съд.

**СЪДИЯ:**