

# РЕШЕНИЕ

№ 315

гр. София, 19.01.2023 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 39 състав,**  
в публично заседание на 19.10.2022 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Миглена Николова**

при участието на секретаря Александра Вълкова, като разгледа дело номер **7264** по описа за **2021** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от АПК.

Образувано е по жалба вх.№ АС-729/06.07.21г на Б. И. Я. от [населено място] и с проц.представител адв. И.С. против ЕР на НЕЛК № 1035/18.05.21г, с което се потвърждава ЕР на ТЕЛК с № 2743/18.11.20г, с което са му определени 40% ТНР.

В жалбата се сочи, че следва да му се определят 62% ТНР, вместо определените 40% , като се вземе предвид действителното му и актуално здравословно състояние и фактът, че заболяването му е необратимо и се влошава с времето/в никой случай не се подобрява/. ЕР е мат.незаконсъобразно/нарушен чл.62 от НМЕ/ и проц.незаконсъобразно/нарушени чл. 35 и чл.36 от АПК/, като липсват и фактически и правни основания, не е извършен преглед на лицето и не са назначени необходимите изследвания/с цел установяване на актуалното му състояние/, липсва подробна и правилна анамнеза, не е установено дали заболяването е с дефинитивен характер респ. налице ли са условия за определяне на пожизнен срок на ТНР. Моли се за отмяна на ЕР и връщане на преписката със зад.указания, претендират се разноски.В съд.заседание жалбоподателят се явява лично и с адв. С., като поддържа жалбата и представя доказателства, че влошеното здр.състояние на жалбоподателя продължава да прогресира и след издаване на обж. акт.Моли се да се съобрази изслушаната КСМЕ и експертното мнение на проф.Й., които сочат наличието на основно и съпътстващи заболявания и по-висок от определения процент ТНР. Неправилно и военната инвалидност е намалена от 50% на 40%, като не е взето предвид основното му заболяване, съпътстващите такива и актуалното прогресиращо влошаващо се

състояние на лицето. В писмени бележки се допълва, че е недопустимо да се търси вина у лицето за това, че НЕЛК се е произнесъл само на база МЕД. Въпреки настояването на лицето, подхожда се формално към неговото преосвидетелстване и с годините процентите му ТНР се намаляват/тъй като не се установяван чрез преглед и изследвания действителното му здравословно състояние/. Вещите лица приемат 71% ТНР по действаща наредба, като се моли съдът да приеме същата. Нарушен е чл.63 ал.1-3 от НМЕ- не е установено и взето предвид обективното състояние на лицето. НЕЛК е можел и е следвало да извика лицето на преглед, както и да прецени дали следва да се определи пожизнена ТНР/изобщо няма такива мотиви/. Военната инвалидност неправилно е намалена от 50% на 40%, няма никакво фактическо или правно основание процентът да намалява- има основания само да расте, както и срокът ТНР следва да е пожизнен. Изявленията на ответника пред съда само потвърждават формалният му подход.

Ответникът НЕЛК се представлява в съд. заседание от юр.к., който оспорва жалбата като неоснователна и сочи, че: НЕЛК се е произнесъл въз основа на документите от МЕД на лицето/не извършва личен преглед/, като според тях му се полагат 40% ТНР – военна инвалидност/правилно е приложена Методиката в тази връзка/; лицето е следвало при обжалване на решението на ТЕЛК да представи на НЕЛК документи-неналични в МЕД, относно действителното си влошено състояние/не го е сторил/; НЕЛК е определил правилно процента. В писмени бележки се допълва, че: НЕЛК се е мотивирала защо потвърждава 30% за общо заболяване и 40% за военна инвалидност/такива са данните в МЕД/, като е приложена Методиката /към датата на ЕР на ТЕЛК/. Най-висок е процентът/40%/ за военна инвалидност/анкилоза на лява глезенна става/, като останалите заболявания се изписват в мотивите, но не участват в определянето на крайния процент. КСМЕ потвърждава, че 40% за военна инвалидност са правилно определени, както и че в МЕД няма данни за други заболявания. Претендира се юр.възнаграждение, оспорва се като прекомерен адв.хонорар на жалбоподателя.

Заинтересованите страни ТП на НОИ-С.-град, ТЕЛК I-ви състав при I-ва МБАЛ „Св.Й. К.“-С., РД“СП“-С. и А. не се явяват или представляват и не изразяват становище по жалбата.

Съдът намира жалбата за допустима, като депозирана в срока и съобразно изискванията на АПК, пред надлежния съд, от лице с активна проц.легитимация, срещу инд.адм.акт по см. на АПК, поради което следва да се разгледа по същество.

Съдът установи от фактическа страна следното:

Видно от епикриза от 1988г, жалбоподателят/тогава редник, 19 годишен/ е пострадал на 23.11.87г/по време на военна служба, при строителни работи в поделението-върху левия му крак пада метал, причинявайки счупване на фибулата и тибиалния малеол на левия крак/, като е лекуван два пъти в болница. На 29.11.88г е освидетелстван за първи път/за срок от 3 години/, на 20.04.89г ЦВЛК го приема за негоден за военна служба, като видно от заключение на ЦМЛК от 09.06.89г- получил е средна телесна повреда/остеомиелитис фибуле синистра/. първото ЕР на ТЕЛК е от 13.06.89г, следват ЕР на ТЕЛК от 1991г, 1993г, 1995г, 1997г и 1999г- във всички тях е посочено, че е освидетелстван в трета група инвалидност/военна инвалидност поради счупване на голям и малък пищял/. Следват ЕР на ТЕЛК от 2001г и от 2003г с определени 51.4%

ТНР/военна инвалидност поради счупване на голям и малък пищял/. С ЕР на ТЕЛК от 2006г са определени 52.1% ТНР, като за първи път е посочено друго /общо/ заболяване /за него са определени 21%/ и военна инвалидност поради счупване на голям и малък пищял /50%/. С ЕР на ТЕЛК от 2009г са определени 53.3% ТНР, като за общо заболяване са определени 33% и военна инвалидност поради счупване на голям и малък пищял /50%/. С ЕР на ТЕЛК от 2011г-след преглед, са определени 62% ТНР, като за общо заболяване са определени 33% и военна инвалидност поради счупване на голям и малък пищял /50%/. С ЕР на ТЕЛК от 2015г-след преглед, са определени 62% ТНР, като за общо заболяване са определени 33%/ и военна инвалидност поради счупване на голям и малък пищял /50%/. С ЕР на ТЕЛК от 2017г-след преглед, са определени 62% ТНР, като за общо заболяване са определени 33% и военна инвалидност поради счупване на голям и малък пищял /50%/. С ЕР на ТЕЛК от 18.11.2020г-по документи, са определени 40% ТНР, като за общо заболяване са определени 30% /вместо досегашните 33%/ и военна инвалидност поради счупване на голям и малък пищял - 40%/вместо досегашните 50%/. С процесното ЕР на НЕЛК от 18.05.21г е потвърдено в цялост ЕР на ТЕЛК от 2020г/вкл. относно 3 годишен срок за преосвидетелстване-липсват изложени мотиви в тази връзка/, като НЕЛК/Специализиран състав по хирургия, ортопедични и С./ също се произнася само по документи. Видно от ЕР на НЕЛК- инвалидизирането поради общо заболяване е от 01.02.06г, а военно-инвалидизирането е от 10.05.89г.

Като доказателство по делото е приложено МЕД на лицето/в оригинал/, като произнасянето на ТЕЛК и на НЕЛК е само въз основа на съдържащото се в МЕД. Последно ТЕЛК е преглеждал лицето на 12.12.17г.

Жалбоподателят представя мед.документация от Д. „С.“-С. от 16.11.21г/в хода на съд.производство/- като доказателство за твърдението си, че състоянието му продължава да се влошава и в никой случай не се подобрява.

По искане на жалбоподателя е допусната КСМЕ с две вещи лица: 1/ кардиолог и вътрешни болести /д-р Д. М. от болница Пирогов-С. / и 2/ ортопед-травматолог /д-р Б. К., Началник отделение към КОТРХ при ВМА-С./. Съдът кредитира заключението изцяло, като към него е приложена и мед.документация от 05.10.22г от МЦ „Доверие“-С., върху която се гради заключението/назначени от вещите лица, поради влошаване състояние на лицето в хода на делото, а именно: рентгенографии /лицеви и странични/ на двете колянни стави с натоварване и рентгенография на двете тазо-бедрени стави.Видно от заключението/дадено след личен преглед на 10.03.22г/, лицето е на 53 години и има следните заболявания: посттравматична анкилоза на лява глезенна става с несрастване в дисталната/долна/ трета на фибулата/малък пищял/; хроничен остеомиелит в дисталните краища на големия и малкия пищял вляво; панталарна артроза, засягаща талонавикуларната и талокалканеарната /субталарна/ стави; спондилоартроза и остеохондроза в поясния отдел на гръбначния стълб; големи двустранни медианна и парамедианна дискови хернии на нива L4-L5 и L5-S1; лумбосакрална радикулопатия с аксонална увреда на перонеалния /фибуларен/ нерв вляво; артериална хипертония III степен с хипертонично сърце; двустранна коксартроза и гонартроза на двете коленни стави.ТЕЛК неправилно е приел водеща диагноза, определяща степента на инвалидност /увреждания на междупрешленните дискове в поясния и другите отделни на гръбначния стълб с радикулопатии/.ТЕЛК неправилно приема, че заболяванията на гръбначния стълб са водещо заболяване- те са просто последица от фрактурата на лявата глезенна става. Основното заболяване,

довело пряко до всички последвали заболявания на опорно-двигателната система, е травмата на лява глезенна става. Останалите заболявания/не на опорно-двигателната система/- индиректно са свързани също с основното заболяване. Заболяванията на гръбначния стълб ще прогресират необратимо и ще се влошават с напредването на възрастта. Хроничният остейт и остеомиелит в дисталните краища на големия и малкия пищял са възникнали след хирургична интервенция на фрактурата, като при евентуален срив на имунната система в бъдеще могат да се влошат рязко и да доведат до поява на перманентно отворени фистули, които не могат вече да зарастнат. Следователно, налице е потенциално еволюиращо страдание, което може да се влоши във всеки един етап от живота. Останалите заболявания също са се развивали и влошавали в годините. Панталарната артроза също има прогресиращ и необратим характер, като няма консервативен метод за спиране на развитието или подобряване на състоянието. Няма обективни основания за подобряване общото здравословно състояние на лицето. От м.06.19г/т.е. преди процесното ЕР на ТЕЛК от 18.11.20г/ влиза в сила нова Методика за изчисление на ТНР, като по нея правилно са определени от ТЕЛК и НЕЛК - 40% за военната инвалидност/вместо досегашните 50%/ТЕЛК и НЕЛК обаче не определят правилно процента ТНР на общото заболяване/приемат го за 30%/ , като в резултат - крайният определен процент е 40%/т.е. по-високият от двата процента- този за военна инвалидност и този за общо заболяване/. Процентът ТНР за общо заболяване неправилно е определен на 30%, тъй като неправилно е преценено кое е водещото заболяване/не е дисковата херния, както е приел ТЕЛК/. Въз основа обаче на установените заболявания и здравословно състояние на лицето към 10.03.22г, вещите лица /след преглед/- определят 50% ТНР за общо заболяване /това е най-високият процент от няколко отразени общи заболявания, като само най-високият процент се взема предвид/. И при 40% ТНР за военна инвалидност, следва в крайна сметка да се определят 50% ТНР/колкото е по-високият процент ТНР за общо заболяване/. След жалбата до Съда обаче е настъпило още едно нормативно изменение /ДВ бр.59/21г, в сила от 16.07.21г/, като вземайки го предвид /заменят се 50% със 71% относно основното заболяване с най-високия процент-средна степен ограничени движения на двете тазобедрени стави/ , то всъщност определеният от вещите лица краен процент ТНР е 71% /при 71% ТНР за общо заболяване и 40% ТНР за военна инвалидност/. По старата Методика/преди м.06.19г/, процентите на отделните заболявания се сумират и правилно са били определени с предходното ЕР на ТЕЛК от 2017г- 62% ТНР. Проблемът е, че и ТЕЛК и НЕЛК са се произнесли само по документи, така се е стигнало да определят краен % ТНР- само въз основа на правилно определените 40% ТНР за военна инвалидност, но при неправилно определени 30% ТНР за общо заболяване/още тогава е имало общо заболяване с 50% ТНР- средна степен ограничени движения на двете тазобедрени стави/. ТЕЛК няма пълни фактически установявания, като изобщо не е извършен преглед на тазобедрените стави. В МЕД обаче/по което са работили ТЕЛК и НЕЛК/- има данни, че състоянието на лицето се обостря на моменти, че е хронично и се влошава прогресиращо. Изводът е, че още към датата на произнасяне на ТЕЛК е имало основания да му се определи краен 50% ТНР /по измененията от м.06.19г/, а от 16.07.21г има основания да му се определи 71% ТНР /по сега действаща Методика/. Състоянието няма да се подобрява/това е невъзможно/, а ще прогресира/във връзка със срока за преосвидетелстване/.

Съдът намира от правна страна следното:

ЕР на НЕЛК е издадено от компетентен орган, в кръга на правомощията му по закон, при надлежно сформирани специализирани състав/в който са включени необходимите специалисти, според вида на заболяванията на лицето/.

ЕР е издадено в писмена форма, като съдържа част от реквизитите по чл.59 ал.2 от АПК, вкл. фактически и правни основания. Няма изложени мотиви на НЕЛК по възражението от жалбата срещу ЕР на ТЕЛК- досежно срока на преосвидетелстване и дали да не е пожизнено определен процента ТНР /при наличие на увреждания с дефинитивен характер-няма установявания по този въпрос/.

Нарушени са съществено адм.производствените правила, като не са изяснени относимите факти и обстоятелства/чл.35 от АПК/ и по-специално- не е извършен преглед на лицето /последният преглед е от ТЕЛК и е от 12.12.17г./Едновременно с това дори в самото МЕД на лицето/само по данните от което само се произнасят ТЕЛК и НЕЛК/- има данни, че здравословното му състояние прогресиращо се влошава. Това налага логичния извод, че състоянието се променя и е нужно да се прецени какво е актуалното към датата на произнасяне от съответния орган здравословно състояние.И ТЕЛК, и НЕЛК разполагат с правомощия и имат задължение да се произнесат след установяване на обективното състояние на лицето. Неоснователно е възражението на ответника пред Съда, че лицето само трябвало да сигнализира, че състоянието му се променя и се влошава. Нормативно-разписаното задължение за установяване на обективното състояние на лицето е за органа, не за пациента/отделен е въпросът дали всеки пациент би бил в състояние да прецени правилно - дали се променя състоянието му и в каква насока/.ТЕЛК и НЕЛК не са изпълнили нормативното си задължение и не са установили здравословното състояние на лицето към датата на съответното произнасяне. ТЕЛК и НЕЛК са нарушили чл.62 от НМЕ- „Видът и степента на увреждането/степента на трайно намалената работоспособност се определят въз основа на представената медицинска документация, обективизираща степента на увреждане и функционален дефицит на заболелия орган и/или система, и при необходимост – въз основа на подробна клиничко-експертна анамнеза, задълбочен клиничен преглед и насочени лабораторни и функционални изследвания“/такава необходимост е била налице/.

Допуснатото съществено проц.нарушение/произнасяне при неизяснена факт.обстановка/, е довело и до мат.незаконосъобразност на ЕР на НЕЛК/а и на ТЕЛК/, тъй като: към датата на произнасянето на ТЕЛК е действала редакцията на НМЕ съгл. ДВ бр.46/11.06.19г. Според нея правилно е определен 40% ТНР за военната инвалидност/която е била 50% до момента- по НМЕ в редакция ДВ бр.64/18г/. Неправилно обаче е определен 30% ТНР за общо заболяване - тъй като от една страна ТЕЛК и респ. НЕЛК изобщо не са преглеждали тазобедрените стави на лицето/а за средна степен ограничение на тяхното движение в ред. м.06.19г се полагат 50% ТНР, респ. това води до 50% ТНР за общо заболяване, респ. това води до краен 50% ТНР/, а от друга страна неправилно приемат за водещо общо заболяване -дисковата херния с 30% ТНР/тя е само резултат от водещото заболяване/. Оттам неправилно приемат 30% ТНР за общо заболяване. Още към датата на произнасяне на ТЕЛК, ако лицето е било прегледано и се бяха установили правилно и изчерпателно всичките му налични към него момент общи заболявания, и за тях беше определен правилен процент ТНР, респ. правилен процент ТНР за общо заболяване, то определеният краен процент ТНР във всички случаи би бил по-висок от определените

40%/колкото е ТНР за военната инвалидност/, и би бил поне 50%/както приема КСМЕ/. НЕЛК се произнася при действието на НМЕ в ред. ДВ бр. 79/20г.

Установява се, че в хода на съд.производство състоянието на лицето продължава да се влошава, т.е. определените към датата на прегледа от вещите лица/10.03.22г/- 71% ТНР /предвид измененията в хода на съд.производство - ред.м.07.21г/, може би продължават да нарастват.На осн. чл. 142 ал.2 от АПК, Съдът е длъжен да вземе предвид релевантните факти, настъпили до края на устните състезания.

**ЕР на НЕЛК/освен проц. и мат.незаконосъобразно и при липса на мотиви относно претендираното и отхвърлено пожизнено освидетелстване и липса на констатации за наличие или липса на дефинитивно увреждане/, противоречи и на целта на закона/която е да се определя на лицата процент ТНР според действителното им състояние/когато има документални данни, че то се влошава/. Това налага след отмяна на ЕР и връщане на преписката за ново произнасяне, самата НЕЛК да извърши обстоен преглед на лицето, да установи актуалното му обективно състояние/като вземе предвид и установеното от вещите лица към 10.03.22г състояние, л.56-59, л.131-л.139, л.141-л.154/, и определи процент ТНР за **общо заболяване** - съгл. действащата към момента на новото произнасяне редакция на НМЕ/ако последва нова редакция - след действащата сега съгл. ДВ бр.59/21г/ . След което да провери - дали не са настъпили междуременно норм.изменения, касаещи и определените 40% ТНР за военна инвалидност. След което, при определени правилно процент ТНР за военна инвалидност и процент ТНР за общо заболяване/**при правилно определено водещо заболяване/- да определи краен % ТНР на лицето.** Освен това да се произнесе мотивирано по искането му за пожизнено освидетелстване/а не на всеки 3 години/- **при направени установявания има или няма увреждане с дефинитивен характер /чл.69 ал.4 вр. § 1 т.5 от НМЕ/. Произнасянето следва да се направи в норм.срокове по чл.57 от АПК/ал.1 и ал.8 вр. ал.6/.****

При този изход на спора, на жалбоподателя се дължат разноските по делото- 10лв дър.такса, 873.30лв за КСМЕ, 720лв адв.хонорар /договорен и внесен, без ДДС/. Възражението на ответника за прекомерност на хонорара е неоснователно, доколкото фактическата и правна сложност на делото и неговата продължителност, както и усилията на проц.представител – обосновават напълно претендирания размер/при мин.размер от 500лв по относимата редакция на Наредба №1/04г, чл.8 ал.3/.

Водим от горното и на осн. чл. 172 ал.2 и чл. 173 ал.2 и чл. 174 от АПК, Съдът

**РЕШИ:**

**ОТМЕНЯ** ЕР на НЕЛК № 1035/18.05.21г по жалба вх.№ АС-729/06.07.21г на Б. И. Я. от [населено място].

**ВРЪЩА ПРЕПИСКАТА** на НЕЛК - за ново произнасяне по жалбата срещу ЕР на ТЕЛК, при спазване на задължителните указания по тълкуването и прилагането на закона, дадени в мотивите по-горе, **КАТО ОПРЕДЕЛЯ СРОК** -14 дни от получаване на преписката.**Да се приложат към преписката и л.56-59, л.131-л.139, л.141-л.154 от делото.**

ОСЪЖДА Национална експертна лекарска комисия да заплати на Б. И. Я. от [населено място] сумата от 1603.30лв, представляваща разноски по делото.

ДА СЕ ВЪРНЕ на РКМЕ-С. – МЕД на лицето/**в оригинал**/, към което да се приложат преписи от **съд.решение, ведно с л.56-59, л.131-л.139, л.141-л.154** от делото, след влизане на **съд.решение в сила**.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с касационна жалба пред ВАС в 14дневен срок от съобщението.

Съдия: