

РЕШЕНИЕ

№ 2731

гр. София, 06.06.2011 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 28 състав, в
публично заседание на 02.03.2011 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Катя Аспарухова

при участието на секретаря Елеонора Стоянова, като разгледа дело номер **8326** по описа за **2010** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.112 от ЗЗ.

Образувано е по жалба на П. Г. А. от гр.С. срещу ЕР на Н. №0458 от 117 от 09.07.2010г., с което е отменено решение на ТЕЛК №0767 от 23.04.2010г. за срока за инвалидност и е даден нов от една година /вместо 2 години/, както и е потвърдено същото по останалите доводи включително и за % трудова неработоспособност 36%.

Жалбоподателката не е съгласна с решението в частта му за определения процента ТНР като твърди, че същият е над 50%. В съдебно заседание поддържа жалбата си и моли да се уважи.

Ответникът оспорва жалба чрез процесуалния си представител юрк.А. Претендира юрк.възнаграждение.

Административен съд С.-град като се запозна с доказателства по делото и с оглед правомощията си по чл.168, ал.1 вр. чл.146 от АПК, прие за установено следното:

Жалбата е в срок от адресат на акта, поради което е допустима.

С решение на Н. №0458 от 117 от 09.07.2010г. е потвърдено решение на ТЕЛК №0767 от 23.04.2010г. за % трудова неработоспособност 36%. За да се определи този процент са установени следните общи заболявания:

бронхиална астма -леко към средно-тежко протичане, персистираща; артериална хипертония II стадии, умерена степен, сърдечна форма; Ишемична болест на сърцето /ИБС/; н с; ч с; х г; х х; ш с; п а р. С оглед изложеното Н. за белодробното заболяване е определил 20% ТРН по т.1 раздел IV част IV от Наредбата за МЕР. Прието е, че бронхиалната астма е лека към средно тежка. Не са споделени доводите на жалбоподателката за по-голям % за това заболяване, тъй като е констатирано, че от документацията не се доказва регистрирано постоянно базисно лечение. За останалите заболявания- сърдечно-съдови -за артериалната хипертония II ст., умерена степен, ИБС и нестабилна стенокардия -по т.2 р.IV, ч.IV определя 30 %. Н. по хирургичните болести за хиатус хернията определя по ч.8 р.8 т.2.1 -10 %. или общ процент 36 %.

Основните доводи за несъгласие с решенията на Н. и ТЕЛК и % ТРН в жалбата са свързани с белодробното заболяване. Представени са нови доказателства.

С оглед съображенията в жалба и необходимостта от специални знания по делото е изслушана СМЕ, чието заключение съдът приема изцяло като компетентно дадено. Видно от същото- бронхиалната астма е не лека форма, а средно към тежко протичаща. В.л. подчертава, че има епикризис от МБАЛ „Св.Врач“, СБАЛББ „Св.С.“, Клиниката по белодробни заболявания към Александровска болница, от УМБАЛ „Св.Й“. От тях Д. М. прави извода, че бронхиалната астма е с многогодишна давност, има екзацербации налагащи приложение на кортикостероиди. В.л. подчертава, че жалбоподателката е на постоянна дезобструктивна терапия, което налага промяна на процента от 20 % на 40 % за заболяването, което е минималния процент за тежка форма, или общият процент да е 48% вместо 36%.

В с.з. вещото лице казва, че може да се определи и по-висок процент от 40%, тъй като може да се приеме средно тежка форма на бронхиална астма с оглед често получаваните пристъпи. В.л. отново визира, че изводът на Н., че няма базисна терапия е неправилен, но за останалите доводи приема, че Н. се е произнесъл правилно към момента с оглед представените доказателства.

Съдът установява следното: по чл.142 от АПК се съобразява не само материалната законосъобразност на акта към момента на издаването му, но видно от ал.2 на преценка подлежат и новите факти. В случая от представените доказателства се установява друга по-тежка форма на бронхиална астма. В.л. определя по част IV, раздел IV, т.2 най-ниския % 40 за тежка форма, като максималния е 70%. Съдът споделя доводите на жалбоподателката визирани в о.з. на 18.05.2011г., че състоянието не

винаги позволява на пациента да може за потърси медицинска помощ с оглед това, че следва болният да чака докато бъде приет от личния лекар предвид общоизвестния факт, че личните лекари имат много пациенти и достъпът до тях изисква търпение и време. В тази връзка съдът приема за разумно съображението на жалбоподателката, че не всеки пристъп е документиран, още повече, че инжекции на лицето са поставяни от близка на лицето, отзоваваща се своевременно при пристъпа. Следователно и както в.л. допуска в о.з. при депозиране на заключението си на болната може да се даде и по висок % от 40% в рамките до 70%, което ще доведе до общ % над 50%.

Следователно- решението на Н. в частта за определения % на бронхиална астма е неправилно определен, което води до неправилно определен и краен % на ТРН, поради което следва жалбата да се отмени и да се върне преписката на Н. за определи общ % над 50% с оглед по-високия % за заболяването бронхиална астма.

Следва Н. да се осъди за депозита на в.л. платен от бюджета на съда, който е в размер на 150лв. и 10лв. невнесена първоначално д.т. от 10лв. или. 160лв..

Водим съдът

РЕШИ:

По жалба на П. Г. А. от гр.С.

ОТМЕНЯ като незаконосъобразно ЕР на Н. №0458 от 117 от 09.07.2010г., в частта му, с която е потвърдено ЕР на ТЕЛК №0767 от 23.04.2010г. % трудова неработоспособност.

ВРЪЩА преписката на ответника за произнасяне съобразно мотивите.

ОСЪЖДА Н. да плати на АССГ сумата от 160лв..

Решението може да се обжалва с касационна жалба в 14-дневен срок чрез АССГ пред ВАС. Преписи.

Съдия: