

РЕШЕНИЕ

№ 944

гр. Перник, 09.10.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – ПЕРНИК, III ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ, в
публично заседание на четвърти октомври през две хиляди двадесет и трета
година в следния състав:

Председател: Нина М. Коритарова

при участието на секретаря Ц. Ч. М.
като разглежда докладваното от Нина М. Коритарова Гражданско дело №
20231720101613 по описа за 2023 година

Производството е по реда на чл.200 КТ.

Производството е образувано по искова молба на А. С. С., ЕГН: ***** от гр. П., ул. „Ю. Г.“, бл. *, вх. *, ет. *, ап. ** срещу „СТОМАНА ИНДЪСТРИ“ АД, ЕИК 113509219, със седалище и адрес на управление: гр. Перник, ул. „Владайско въстание“ № 1 с правно основание чл. 200 КТ за заплащане на обезщетение за настъпили в резултат на професионална болест неимуществени вреди в размер на 15 000 лв., съставляващи болки и страдания изпитани от ищцата за периода от настъпване на заболяването констатирано като професионално с ЕР на ТЕЛК от 16.06.2021 г. до подаване на исковата молба-19.04.2023 г. ведно със законната лихва за забава върху главницата от датата на подаване на исковата молба до окончателното ѝ заплащане.

Ищцата твърди, че от 04.08.1978 г. до 20.11.1989 г. работи в СМК Д. П. -“гр. П.-като заема длъжността “Бояджия, експедитор” - 11 г. 03 м. и 17 дни, от 21.11.1989 г. до 08.07.1990 г. работи в ДФ „Б.“, гр. П., като заема длъжността „началник склад дограма” – 00 г. 07м. и 18 дни, от 09.07.1990 г. до 02.08.1990 г. работи в ДФ „Б.“, гр. П., като заема длъжността „КРАНИСТ” -00 г. 00 м. и 25 дни, от 15.10.1990 г. до 13.07.2001 г. работи във фирма „С.”/Е. ООД/ С. И. АД, гр. П., като заема длъжността „Кранист, машинист на технол. кран ТКЦ” - 10. 11 м. и 19 дни, от 16.04.2002 г. до 01.11.2002 г. работи в О. П., като заема длъжността „градинарство и цветарство” -00 г. 06м. и 15 дни,от 04.08.2003 г. до 03.01.2005 г. работи във фабрика „Е. Г.“, като заема длъжността „разцветител в шивашки цех” - 01 г. 04м. и 29 дни, от 03.01.2005 г. до 10.09.2007 г. работи в С.УП. България ООД, гр. Перник,

като заема длъжността „чистач“ - 02г. 08м. и 07 дни, от 24.10.2007 г. до 04.02.2008 г. работи в „А.“ ЕООД/Я.“ ЕООД, гр. П., като заема длъжността „окачествител“ – 0 0 г. 03м. и 11 дни, от 17.03.2008 г. до 01.05.2012 г. работи в С. ИСАД, гр. П., като заема длъжността „машинист на кран“ - 04г. 01 м. и 14 дни от 01.05.2012 г. до 01.10.2014 г. работи в С. И. АД, гр. П., като заема длъжността „Кранист“ - 02г. 05м. и 00 дни, от 01.02.2015 г. до 15.04.2016 г. работи в С. И. АД, гр. П., като заема длъжността „Кранист“ - 01 г. 02м. и 14 дни и от 01.02.2017 г. до 31.03.2020 г. работи в С. И. АД, гр. П., като заемала длъжността „Кранист“ - 03г. 03м. и 00 дни. Общият ѝ трудов стаж до момента бил 38 години, 08 месеца и 06 дни от които 24 г. 06 м. като к. в ДФ „Б.“ гр. П., фирма С.“, гр. П., „Е.“ ООД, гр. П., „С. ИС“ АД, гр. П., „С. И.“ АД, гр. П., от които 17 г. 09 м. и 03 дни били изработени само в това предприятие - ответното “С. И. АД, гр. П., което дружество било правопреемник на “С.” АД на длъжност “кранист, машинист на технологичен кран ТКЦ и последно Кранист. Видно от трудовия ѝ стаж, била работила при различни работодатели с различна продължителност на заетостта. Независимо че осигурителите с които била в ТПО били различни, то трудовата ѝ дейност била протекла основно като кранист, поради което проучването било проведено при последния работодател „С. и.“ АД, гр. П..

По данните от Бързото известие вх. № 5201-13-9 от 17.11.2020 г. в ТП на НОИ - Перник била прегледана за първи път по повод оплаквания, свързани с проучваната болест на 06.11.2020 г., като към този момент не била работила вече при ответника, тъй като била пенсионер. Последните данни за увреждането ѝ били установени по време на хоспитализиране в Университетската болница МБАЛ „Свети Иван Рилски“ ЕАД, гр. София от 06.11.2020 г. до 11.11.2020 г., като с Епикриза ИЗ № 22511/11.11.2020 г. била поставена и окончателно диагнозата: СИНДРОМ НА КАРПАЛНИЯ КАНАЛ”, а в цитираната Епикриза било отбелязано, че лицето се оплаква от силни болки в шийно раменната област, ограничени и болезнени движения във всички посоки, които ирадиират по протежение на горните крайници, засилват се дистално от китката към пръстите на ръцете. Болките нарушават работата и съня. Изтръпване на пръстите на ръцете, слабост, изпускане на предмети, чувство на студенина. Оплакванията са на фона на провеждана амбулаторна терапия. При обсъждането на ЛКК при НО на заседание № 66/12.11.2020 г. било отбелязано: „въз основа на анамнестичните данни, тези от статуса, клиничните и параклиничните изследвания, данните от професиограмата за продължителен трудов стаж със системно саттично и динамично физическо натоварване и пренапрежение на горните крайници, изразяващо се в многократно повтаряне на еднотипни, монотонни движения, шумова среда, вибровъздействие, динамично наблюдение на болната, ЛКК при НО приема горепосочената диагноза и се насочва с БИ към ТП на НОИ - Перник за търсене на причинно следствената връзка с оглед вредностите на работната среда, като болната подлежи на медикаментозна терапия, наблюдение от ОПЛ и районни специалисти, като се препоръчва физиотерапия и балнеолечение.

Реално последните данни за увреждането били установени по време на предходната хоспитализация в Университетската болница МБАЛ „Свети Иван Рилски“ ЕАД, гр. София

за периода от 20.10.2020 г. до 22.10.2020 г., като с Епикриза ИЗ № 21318/1540 от 22.10.2020 г. била поставена окончателна диагноза: Неврит на слуховите нерви - средна степен, професионален”, като в същата е отбелязано, че лицето се оплаква от чувство на заглъхване с тежест в двете уши с постоянен субективен шум в тях през последните години, често гадене, сърцебиене, нарушено равновесие при движение - засилва се в тъмна среда, като и въз основа на обсъждане от ЛКК № 144/22.10.2020 г. се насочва с БИ към ТП на НОИ - Перник за търсене на причинно следствена връзка на това второ заболяване с оглед професионалната генеза - шумова експозиция.

Съгласно отразеното в Протокол № 4013-13-1 от 08.01.2021 г. за извършено проучване на професионална болест се установявало, че била работила в „С. И.” АД , втора категория труд с работно време 8 часа с работно място: постоянно, на височина.

Съгласно общата характеристика на извършваната работа за заеманата длъжност “кранист в нов прокатен цех /НПЦ/, участък „Гайдове”, работното ѝ място било на височина в кабината на кран № 2, с работа на смени по график с нощен труд, като трудовите ѝ задължения като кранист /НПЦ/ били включвали основно: товари, транспортира и разтоварва заготовки, необходими за производството и готова продукция по експедиция извършва правилно разделяне на метала по марки и количества, съгласно изискванията на технологичните инструкции и поръчките; извършва товаро-разтоварни операции на материали, необходими за технологичния процес на производството и за провежданите ремонти; участва в провежданите ремонти на крана. Отговаря за правилната експозиция на крана и за спазването на нормативните документи за безопасна експлоатация на повдигателните съоръжения; участва във всички ремонти, извършване на машините и съоръженията в цеха; отговаря за спазването на всички технологични и експлоатационни инструкции за работа на крана, както и за правилната експлоатация на крана и за спазването на нормативните документи за безопасна експлоатация на повдигателните съоръжения; води точно и достоверно установената документация; поддържа ред и хигиена на работното място и при необходимост изпълнява и други задачи, възложени му от прекия ръководител съгласно Кодекса на труда.

Според описанието на основния фактор свързан с болестта се установявало, че работното място било постоянно в кабината на технологичния кран, като работното оборудване се състояло в лостове за управление на крана за пренасяне на товари и операциите включвали плавно спускане, повдигане и придвижване на товари на височина, удобна за манипулиране.

Работният процес бил свързан основно с обслужване на крана, задвижван чрез ръчно управление с помощта на лостове и бутони, без наложен ритъм. В управлението на крана се ангажирали основно китките и предмишниците на ръцете, като в управлението в еднаква степен участвали и двете ръце. Трудовата дейност се извършвала в границите на максимална работна зона.

В случая основната причина за появата на Синдром на карпалния канал /видно от СПБ/ били: доказана системна работа, свързана с пренапрежение, продължителен натиск, многобройни, бързи и стереотипни движения, принудителна работа поза в зоната на

засегнатия нерв.

В представената пред ТП на НОИ - Перник производствена характеристика било посочено, че в работния процес са ангажирани горни крайници - пръсти, китка, предмишница, мишница, раменен пояс, като двигателно-монотонна работа няма, но е налице основно седяща работна поза при 8 часова смяна, без физическо натоварване с умерено напрежение на труда, като периодично е възможна принудителна работна поза при товаро-разтоварните операции с оглед на подкрановото пространство с ангажиране основно на шийноторакалния отдел на гръбначния стълб.

Според оценката на професионалния риск и от картата за оценка на риска № 4 - в участък „Механичен”, Нов прокатен цех на „С. И.” АД, гр. П. било посочено, че за работата на краниста, свързана с натоварване на горните и долните крайници, рискът бил определен като риск от втора степен - допустим, неголям риск.

Съгласно извършеното проучване на професионалната болест, причинена от физическото натоварване с диагноза „Синдром на карпалния канал” и в становището от СТМ „Нео-ВитаСТМ” ООД от 08.01.2021 г. било отбелязано, че предвид липсата на регистрирани увреждания на периферната система при периодичните медицински прегледи на лицето, липсата на динамично наблюдение по отношение на посочената диагноза не се била намирала връзка с условията на труд, като независимо от това при извършеното проучване в крайна сметка комисията била установила че доколкото А. С. С. има трудов стаж 24 г., 06 м. при различни работодатели, при които е работила като кранист при сходни условия на труд, като и в конкретния случай водеща следвало да бъде длъжността и условията на труд в „С. И.” АД, гр. П..

Съгласно представената на комисията при ТП на НОИ производствена характеристика за професия кранист, при осъществяване на работния процес били ангажирани предимно горни крайници /пръсти, китка, предмишница, мишница, раменен пояс/, гръбначен стълб /шиен, гръден, поясно кръстцов отдел/, като работата се извършвала в оптимална работна зона, като в тази характеристика изрично не бил посочен фактор на работния процес – физическо натоварване, но било посочено, че има умерено напрежение на труда с периодично възможна принудителна работна поза при ТРО за оглед на подкрановото пространство с ангажиране основно на шийно-торакалния отдел на гръбначния стълб - оценка на риска втора степен - допустим, неголям риск. произхождащ вероятно от седящата работна поза.

Видно от Епикриза по ИЗ № 2574/264 с период на лечение 27.08.2001 г. до 05.09.2001 г.

издадена от МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД - София, Неврологична Клиника се установявало, че ищецът била постъпила за първи път в отделението с дигностична, лечебна и експертна цел, като обективизира общ трудов стаж - около 23 г., от тях последните 11 г. като кранистка на мостови кран в „С. И.” - гр. П./по трудова книжка/, като се оплаквала от болки в раменни стави, болезнени движения в същите като тези оплаквания били от около 2 години. Съобщавала за болки в ръцете, оточни длани и пръсти по-често вечер. Болки в лумбалния отдел на гр. стълб, ирадираща болка към левия крак, изтръпване на д.кр., чувство

за мравучкане, като след проведени изследвания /в това число ЕМГ/ била поставена диагноза - Синдром на карпалния канал двустранно. Въз основа на анамнестичните данни, тези от обективното изследване за мускулно-сухожилни нарушения, проведените консултации с ортопед, отклоненията в функционалните вегетологични тестове. ЛКК на заседание № 141/4.09.2001 г. поставило горните диагнози в това число -Синдром на карпалния канал двустранно. Предвид продължителния трудов стаж като кранист, експонирана на вирации, изключване на други соматични болести, обусловени с подобна симптоматика ЛКК насочва пациентката към районна ДК /ЛКК/ за обсъждане характера на уврежданията след анкета от работната среща от НОИ, като в настоящия момент установения чрез ЕМГ - синдром на карпалния канал двустранно, поради липса на клинични данни за това, липса на хипотрофия на тенера се оставя за наблюдение и ново

контролно изследване след 6 месеца от районни специалисти и ЦПБ и се препоръчва като подходящо временно трудоустрояване без вибровъздействие и пренапрежение на ОДА.

Видно от Епикриза по ИЗ № 184/17 с период на лечение 09.01.2003 - 16.01.2003 г. издадена от МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД-София, Неврологична клиника се установявало, че ищцата била постъпила в отделението за втори път, като от около 2 г. болната била с оплаквания от дифузни болки по меките тъкани на предмишниците изтръпване на пръстите на ръцете, напоследък с подобни оплаквания и от долните крайници, скованост в шийната област на гр.стълб, болезнени и ограничени движения в дясната шийно-раменна област, главоболие, шум в ушите, лекувана в НО - КПЗ - ИЗ № 2574/264/27.08.2001 г. с Д. – ПХС декс. ангиодистонен синдром в крайниците, като и с лед проведена консултация се установило окончателна диагноза: ангиодистонен синдром в 4-те крайника. Десен раменен париартрит - преден капсулит в клинична ремисия.

Видно от Епикриза по ИЗ № 2057 с период на лечение 20.02.2012 - 25.02.2012 г. издадена от МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД - София, Клиника по професионални заболявания - неврологично отделение се установявало, че ищцата била постъпила в отделението по повод оплаквания от болки в гръбнака, врата, между плешките, раменете, болки, изтръпване на ръцете, слабост с изпускане на предмети, тежест в краката, изтръпване на пръстите, кого се декларира ОТС - 34 г., 11 г. кранистка и от м. март. 2008 г. кранистка и продължава да работи като такава, като се описва приета окончателна диагноза: „вегетативна полиневропатия на четирите крайника”, а също така се приело указание - „уместно е щадящ режим на бит и труд - без физическо пренапрежение на ОДА, вибровъздействие и токсични нокси” с контролни прегледи и препоръчано лечение.

Видно от Епикриза по ИЗ № 13324 с период на лечение 12.11.2012 - 17.11.2012 г. издадена от МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД - София, Клиника по професионални заболявания - неврологично отделение се установява, че ищецът е постъпила в отделението по повод оплаквания от болки и изтръпване в ръцете, слабост, изпуска предмети, болки и скованост в шийно-раменната област, посиняване на ръцете при студово въздействие. Напоследък болки в кръста със схващане и изтръпване на пръстите на краката, като се декларира ОТС - 32 г., 11 г. кранистка и от м. март. 2008 г. кранистка и продължавала работи като такава, като се

описва приета окончателна диагноза: „двустранна цервикална радикулопатия предимно с отпадна и възбудна симптоматика и автономна дисфункция”, а също така се прие указание - „уместно е щадящ режим на бит и труд - без физическо пренапрежение на ОДА, вибровъздействие” с контролни прегледи и препоръчано лечение.

Видно от Епикриза по ИЗ № 22596 с период на лечение 17.09.2019 - 19.09.2019 г. издадена от МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД - София, Клиника по професионални заболявания - белодробно отделение се установявало, че ищцата била постъпила в клиниката за диагностично и етиологично уточняване с рисков тр.стаж: кранист в С. АД П. - прокатен цех 23 години с прекъсване 1990-2001 г. и от 2008 г. и понастоящем, изложена на въздействието на железни аерозоли, токсични газове и променлив микроклимат, като се описва приета окончателна диагноза: „Контрола L”, а също така се приело указание - „пациентката подлежи на рентгенови контролни изследвания в БО - КПЗ.

Видно от Епикриза по ИЗ № 11864 с период на лечение 23.06.2020 - 26.06.2020 г. издадена от МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД - София, Клиника по професионални заболявания - неврологично отделение се установява, че ищцата била постъпила в отделението по повод оплаквания от болки и скованост в шийната област, кръста, раменния пояс, болезнени движения, болки, изтръпване в крайниците, слабост, схващане в ръцете, студени крайници, побеляване, посиняване на ръцете, като се декларира ОТС - 41 г., 11 г. кранистка и от м. март. 2008 г. до 04.2020 г. кранистка и от когато вече не работи като такава, като се описвала приета окончателна диагноза: „вибрационна болест от общо вибровъздействие първа към втора степен /ангиоспастичен синдром на крайниците, двустранен лумбосакрален и цервикален с невропатия на н.медуанус, мускулно сухожилен, слухов синдром”, а също така се приело указание - „не е уместна работа свързана с рисковите фактори системно статично и динамично физическо натоварване и пренапрежение на горните крайници, въздействие на общи вибрации, неблагоприятен микроклимат и е уместно щадящ режим на бит и труд с контролни прегледи и препоръчано лечение.

Видно от Епикриза по ИЗ № 12907 с период на лечение 06.07.2020 - 08.07.2020 г. издадена от МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД - София, Отделение по професионални УНГ - болести и отоневрология се установявало, че ищцата била постъпила в отделението по повод оплаквания силен субективен шум в двете уши, повече вдясно с чувство за тежест и заглъхване с прогресивно намаление на слуха за двете уши, зачестили - почти ежедневни през последния месец с вегетативни прояви - гадене, сърцебиене, често главоболие, като се декларира ОТС - 25 г. 5 м., от които 11 г. кранистка, като се описва приета окончателна диагноза: „неврит на сл. нерви - средна степен - професионален, шумов синдром.

Комбиниран отоневрологичен с-м в ст. на субкомпенсация”, а също така се приело указание - „режим на труд и бит изключващ престой на шум и вибрации с назначена терапия.

Видно от Епикриза по ИЗ № 15359, КП № 139 с период на лечение 06.08.2020 - 09.08.2020 г. издадена от МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД - София, Клиника по професионални заболявания - КПЗ - отделение по УНГ болести се установявало, че ищцата била постъпила в отделението по повод оплаквания от 20 дни с чувство за прогресивно намаление на слуха,

повече за ляво ухо с дразнещ субективен шум в него - като шумене. Придружено е от стягащо главоболие, световъртежи, нарушено равновесие при движение, залита предимно в ляво и назад, като се описвала приета окончателна диагноза: „H93.3 Болести на слуховия нерв”, а също така се приело указание - за наблюдение от ОПЛ и отоневролог.

Видно от Епикриза по ИЗ № 21318/1540 с период на лечение 20.10.2020-22.10.2020 г. издадена от МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД-София, Отделение по професионални УНГ - болести и отоневрология, се установявало, че ищцата била постъпила в отделението по повод чувство за заглъхване с тежест в двете уши с постоянен субективен шум в тях през последните години, прогресиращи през последната 1 г. като били съпроводени от ежедневни световъртежи, често гадене, сърцебиене, нарушено равновесие при движение - засилва се в тъмна среда, като се декларира ОТС - 25 г. 5 м., от които 11 г. кранистка с прекратена трудова дейност от 31.03.2020 г., като се описвала приета окончателна диагноза: „неврит на сл. нерви - средна степен - професионален”, а също така се приело указание - „режим на труд и бит изключващ престой на шум и вибрации с назначена терапия.

Видно от Епикриза по ИЗ № 22511, КП № 56Л с период на лечение 06.11.2020 -11.11.2020 г. издадена от МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД-София, Клиника по професионални заболявания - отделение по нервни болести, се установявало, че ищцата била постъпила в отделението по повод оплаквания от няколко дни от силни болки в шийно раменната област, ограничени и болезнени движения във всички посоки, ирадиират по протежение на горните крайници, засилват се дистално от китката към пръстите на ръцете. Болките нарушават работата и съня. Изтръпване пръстите на ръцете, слабост, изпуска предмети, студенина. Оплакванията били на фона на провеждана амбулаторна терапия, като се декларира ОТС-41 г., 11 г. кранистка и кранистка в С. П. до м. 04.2008 г. откогато не работи, като се описвала приета окончателна диагноза: „G56.0 Синдром на карпалния канал”. Въз основа на анамнестичните данни, тези от статуса, клиничните и параклиничните изследвания, данните от професиограмата за продължителен трудов стаж със системно статично и динамично физическо натоварване и пренапрежение на горните крайници изразяващо се в многократно повтаряне на еднотипни, монотонни движения, шумова среда, вибровъздействие, динамичното наблюдение на болната ЛКК при НО на заседание № 66/12.11.2020 г. при горепосочената диагноза се насочвала за преценка на характера от ТЕЛК, специализирана по професионални заболявания след проучване от ТП на НОИ, а също така се приело указание - „ХДР, щадящ режим на труд и бит и да продължи лечението амбулаторно с медикаментите описани в епикризата и физиотерапия и балнеолечение, вкл. и наблюдение от ОПЛ и районни специалисти.

Видно от Епикриза по ИЗ № 12331/521 с период на лечение 01.06.2022 - 03.06.2022 г. издадена от МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД - София, Клиника по професионални болести - неврологично отделение, се установявало, че ищцата била постъпила в отделението по повод болки по хода на ръцете, засилват се дистално от китката към пръстите на ръцете, изтръпване, слабост, студени ръце. Болки по хода на гръбнака, шийна и поясна област, болки в раменни и лакътни стави вдясно, като се декларира ОТС — 41 г., 11 г. кранистка и

кранистка в С. П. до м. 04.2008 г., като се описвала приета окончателна диагноза: „Синдром на карпалния канал вдясно. Цервикална спондилоза. Цервикална радикулопатия вляво с възбудна и отпадна сетивна симптоматика и автономна дисфункция”.

Твърди, че следствие на продължителната ѝ работа при ответника, в крайна сметка била заболяла от „Синдром на карпалния канал вдясно. Цервикална спондилоза. Цервикална радикулопатия вляво с възбудна и отпадна сетивна симптоматика и автономна дисфункция”. Посочва, че заболяването ѝ било признато за професионално на 16.06.2021 г., като освен това професионалният му характер бил констатиран от медицинските органи с ЕКСПЕРТНО РЕШЕНИЕ № 0230 от 075 /16.06.2021 г. на Университетска болница МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД, гр. София, влязло в сила на 20.07.2021 г. видно от отбелязването върху него.

Според отразеното в него водещата ѝ диагноза касателно професионалното заболяване била „Синдром на карпалния канал”, като в мотивите на същото било посочено, че се приема професионален характер на болест, причинена от физическо натоварване /синдром на карпалния канал/ с мотиви: продължителен трудов стаж /над 20 г./ като кранист в металургично производство, системно динамично и статично физическо натоварване, продължителен натиск и стереотипни движения при работа с органите на управление на крана, принудителна поза, кумулативен ефект на вибрации/Протокол от измерване не са представени, но даже и в границите на нормата, при продължителна експозиция те са професионален риск/, което мотивира - 10% ТНР по т. 11.4.1, чл. 7 + 10% ТНР по забележка 1, чл. 7 или общо 20% ТНР /G56.0/. В ЕР на ТЕЛК изрично било посочено, че се приема професионалният характер на заболяването със съответните мотиви описани по-горе.

Следвало да се има предвид, че съгласно постановеното по реда на чл. 290 ТПК решение № 213 от 12.07.2011 г. на ВКС по гр. д. № 1761/2009 г., IV г. о., работодателят, който оспорва обстоятелството, че решението на ТЕЛК е влязло в сила трябва да представи доказателства, че го е обжалвал и подадената жалба се разглежда от горестоящия административен или съдебен орган. В случая, ответното дружество - работодател, въпреки че върху него е доказателствената тежест, не е представило такива доказателства, /решение № 47 / 24.02.2017 г. по в.гр.д. № 547/2016 г. по описа на ПОС, 2 състав/. Освен това професионалното ѝ заболяване било свързано със значителни болки в раменния пояс, скованост, ограничени и болезнени движения във всички посоки, като болката преминава по протежение на ръцете, засилва се от китката към пръстите. На дясната ръка било налице ясно изразено и болезнено изтръпване, при свита ръка от лакътя към пръстите. Много често ръцете ѝ оттичали, особено вечер, получавала болезнени спазми на ръцете, изтръпване на ръцете особено нощем, което водило до нарушаване на съня ѝ. Също така се нарушавали и елементарни битови функции и изпадала в неприятни ситуации - невъзможност да изпълнява ежедневните си задължения по хигиена и обличане, готвене и пазаруване, както и задържане на дори малки и по-леки предмети. Също така непрекъснато имала и тремор на ръцете, схващания на ръцете и краката, не могла да ги задържа дълго дори в течаща вода, като те просто побелявали и се вкочанявали, след това посинявали и след време

почервявявали. Трябвали й поне 15-20 минути да се раздвижи и да започне да изпълнява домашните си задължения. Ръцете й често изтръпвали и нямала почти никаква чувствителност вследствие на което непрекъснато изпускала и не могла да задържа предмети дори с малко тегло. По същата причина постоянно чупила чаши, чинии и много други неща. Ако й се наложило да ползва студена вода ръцете й посинявали и изпитвала болки, като по същата причина зимно време не могла да стои по-дълго време навън. По цял ден и понякога непрекъснато имала световъртеж, което й причинявало много голям дискомфорт. Заради този световъртеж спряла да шофира и управлява лек автомобил. Ако трябвало да пазарува повече и по тежки неща, винаги трябвало някой от семейството й да я придружава, защото не могла да натоварва ръцете си. Отделно от това постоела ли повече на крак изпитвала силни болки по целия гръбнак. Сънят й също бил непълноценен. Често се събуждала от болки и изтръпване на ръцете и краката. Заболяването й влияело и на социалния й живот, като вече много не се срещала с приятели и не се застоявала при срещите им. Не могла да стои много в заведение, тъй като след като седнела после трудно ставала и изпитвала болки, а понякога и й се виело свят и падала пред хората, което предизвиквало у нея срам и неудобство. Всичко това било водило до намаленото й самочувствие и увереност в собствените сили за поддържане на нормален живот, и счита, че същите съставляват неимуществени вреди в размер на 15 000.00 лв. Този размер на неимуществените вреди определя при условията на чл. 52 от ЗЗД и имайки предвид заболяването, неговия характер и в съответствие с претърпяните от нея болки и страдания, който търпяла и до днес, като ще търпя и занапред - до следващото си освидетелстване, пък и по напред във времето. Здравето й не било стабилизирано и процента неработоспособност непрекъснато щял да се изменя/увеличава в следствие на заболяването й и дори към момента болките и страданията били с постоянен характер. Горната сума била съобразена и с обезщетенията определяни от Съда /Решение № 644 / 23.3.2020г по гр.д. № 6247/2019 г. ПРС, 9 състав - 15000 лева при определен % т.н.р. - 30%, потвърдено с 2021. Решение по в.гр.д. № 544/2020 г. по описа на ПОС, Решение от 17.01.2022 г. по гр.д. № 603/2021 г., ПРС, 10 състав - 10000 лева при определен % т.н.р. - 10 %, потвърдено с Решение № 148 /19.05.2022 г., ПОС, недопуснато до касация, Решение № 169/ 18.02.2011 г. по гр.д. № 7900 / 2010 г. по описа на ПРС, 2 състав - 4000.00 лева при определен % т.н.р. - 15 % и др., макар и за различни заболявания, но ги посочва с оглед стойността на обезщетението и процента на т.н.р. по професионалното заболяване/, както и с периода от време за който се претендират и имайки предвид увеличаване стойността на всичко около нас в социалната и финансова сфери и живот, т.е. болките и страданията също имат повишена стойност към днешна дата, в това число и за периода на претенцията и са адекватно определени, а тук процента на т.н.р. е цели 20%.

Моли в същия смисъл да бъде и решението на Съда при определяне на размера на обезщетението, като същия вземе предвид обстоятелствата, че било налице професионално заболяване което било установено и касало двигателната и опорна система и тялото като цяло и по специално на основните органи на тялото - ръцете, с които всеки един човек, вкл. и ищцата следвало да си служат така че да се самообслужват, а това реално не можело да

става нормално доколкото същата страдала от признато вече професионално заболяване. Това заболяване било със самостоятелен професионален характер, предизвикало било и предизвиква болки и страдания в увредените области - тялото, гърдния кош, и особено в горните крайници и шията, което било довело и до намаление на възможността на ищцата да се движи нормално и да се обслужва в достатъчна степен, а и винаги да има нужда някой да ѝ помага, водещо до страдания при контактите с околните, сравнително младата ѝ възраст - 63 г. и евентуалното влошаване на здравето ѝ за в бъдеще било имало връзка с професионалното ѝ заболяване посочено по-горе. Освен това професионално заболяване пречатвало да продължи да работя на други места, като щяло да създаде негативни реакции в други работодатели, относно възможностите ѝ да се труди нормално и да бъде полезна в работата си при тях и да бъде пълноценен човек за себе си и за обществото, нещо което вече било обсъждано в ЕР на ТЕЛК и епикризите, които представя.

В резултат на професионалната болест твърди, че била получила 20 % неработоспособност за период от 16.06.2021 г. до пожизнен - 4. Освен това професионалното ѝ заболяване било свързано със значителни физически и психически страдания и болки, които заявява, че била търпяла ежедневно, невъзможност да се движи нормално и да движи нормално ръцете си по цялата им дължина и особено в китките и при най-малко движение или застояване или неправилно движение извън домът ѝ и сред хората, не могла да се движи продължително навън защото винаги имала нужда да посяда, не могла да излиза дори навън за да пазарува и да се грижи за себе си и социалните си контакти, като непрекъснато отклонявала поканите на приятели и познати за среща извън домът ѝ с оглед състоянието ѝ. Всичко това водило до намаленото ѝ самочувствие и увереност в собствените ѝ сили за поддържане на нормален живот, а се считала за човек втора ръка, като счита, че същите съставляват неимуществени вреди в размер на 15 000.00 лв.

Моли съдът да постанови решение, с което след като установи, че действително била заболяла от болестта „Синдром на карпалния канал”, която била професионална по своя характер и в резултат на която била временно неработоспособна /с призната трайна неработоспособност първоначално 20 %, считано от 16.06.2021 г. до пожизнено, да осъди ответника да ѝ заплати сумата 15 000.00 /петнадесет хиляди/ лв. съставляващи неимуществени вреди за претърпените от нея болки и страдания за периода от настъпване на заболяването, констатирано като професионално с ЕР на ТЕЛК - 16.06.2021 г., и до завеждане на ИМ, като осъди ответника да ѝ заплати и законната лихва върху главницата от момента на завеждане на исковата молба до окончателното ѝ изплащане, както и да осъди ответника да ѝ заплати направените по делото разноски.

В срока по чл.131 ГПК ответникът депозирал отговор на исковата молба, с която оспорва исковете по основание и размер. Липсвало надлежно установено и признато по предвидения задължителен административен ред, професионално заболяване при ищцата.

Счита, че при условията на пълно и главно доказване, в тежест на ищцата следвало да бъде разпределена доказателствената тежест, за установяване и доказване на всички предпоставки от фактическият състав на чл.200 от КТ и чл.63 от КСО, в това число,

действието и правните последици на Експертното решение на ТЕЛК, на което се позовавала ищцата, за да може да бъде ангажирана отговорността на ответника, за твърдяното професионално заболяване. Процедурата за установяване на твърдяното професионално заболяване не била спазена, съгласно предвидения в КСО ред. Професионалното заболяване, не било констатирано по надлежния законов ред. Експертното решение №0230/16.06.2021г. на което се позовавала ищцата, не било породило правно действие. Установяването на професионалната болест ставало по реда на специални, административни по своя характер производства, уредени съответно с разпоредбите на чл. 57-60 КСО и чл. 61-63 КСО, както и в подзаконовни нормативни актове. След влизане в сила на КСО, професионалната болест можело да се установи само по административен ред и не можело да бъде установявана в исковото производство по чл. 200 КТ. Съобразно разпоредбата на чл. 63 от КСО, признаването на професионалния характер на заболяването, било в компетенциите само на органите на експертизата на работоспособността, и то по предвидения ред в Наредбата за реда за съобщаване, регистриране, потвърждаване, обжалване и отчитане на професионалните болести. Предявената претенция за неимуществени вреди за твърдяното професионално заболяване, била в изключително завишен размер и нарушавала принципът за справедливост по чл. 52 от ЗЗД. Ищцата не търпяла твърдените и конкретно описани в исковата молба болки, страдания и неудобства от твърдяното заболяване. Предявения размер на претенция, обхващал твърдение за увреждане на здравето на ищцата, което счита, че няма пряка причинно-следствена връзка, с твърдяното заболяване, за което ответникът не носил отговорност по чл.200 от КТ. Ответникът не носил отговорност, за общото здравословно състояние на ищцата и различните заболявания на ищцата твърдени с исковата молба и тяхното проявление, в това число общи заболявания, каквито счита, че също били налични при ищцата. В същото време, отделната симптоматика и проявления на увреденото здраве на ищцата от различни заболявания и здравни проблеми, нямало ясно разграничение спрямо предявената искова претенция и исков период, за конкретното твърдяно заболяване, за което се претендирало обезщетение за неимуществени вреди. От твърдяното заболяване не се били изпитвали твърдените от ищцата с исковата молба болки и страдания, както и неудобствата сочени от ищцата.

Заболяването заявено от ищцата, нямало пряка причинно-следствена връзка, с работните условия и работната среда, в която е работила ищцата. Работните условия при работодателя „С. И.” АД, били съвсем различни, от работата на ищцата и работните условия, при предходни нейни други дружества работодатели и осигурители и различните заемани от ищцата длъжности при различни работодатели. Ответникът не бил правоприемник в трудовите правоотношения на ищцата, с предишни нейни работодатели и осигурители. Ищцата била работила при различни работни условия, работно място и естество на полагаан труд и работа, от което обективно не можело да се твърди или установи, че именно работните условия при ответника, били причината и били способствали за появата на твърдените от ищцата професионални заболявания и твърдени увреждания и усложнения.

Изцяло оспорва обстоятелствата на които се основават исковите претенции, както и всички фактически твърдения, съдържащи се в исковата молба. Обстоятелствата, които обуславяли претенцията на ищцата за обезщетение за вреди, били установяването и признаването на съответното твърдяно заболяване за професионално, по установения законов ред, който в случая не бил спазен.

„С. И.“ АД като работодател и осигурител, както и всички останали заинтересовани и правоимащи лица в административното производство, въобще не били уведомявани за цитираните експертни решения на ТЕЛК на които се позовавала ищцата и по предвидения законов задължителен административен ред, в това число твърдяното такова - Експертното решение №0230/16.06.2021г. „С. И.“ АД не било универсален правоприемник на юридически лица и дружества - предходни работодатели на ищцата и не можело да носи отговорност за вреди, в следствие на работа и работни условия, съществували при предходни работодатели на ищцата. Още повече, че при различните работодатели, ищцата била изпълнявала различни трудови функции и на различни работни места. Посочените обстоятелства били сочили, че не работните условия и работа при ответника били правопораждащите причини обуславящи твърденията за придобито професионално заболяване при ищцата и, че не условията на труд и работа, могли да се свържат с възникването и проявлението на съответното твърдяно професионално заболяване.

Констатациите съдържащи се в експертните решения на ТЕЛК за професионално заболяване, на което се позовавала ищцата, професионално заболяване като вид, степен на увреждане, определен процент неработоспособност и определен срок на неработоспособност за професионално заболяване, били незаконосъобразни, необосновани и неправилно определени. Не било налице причинно следствена връзка между работните условия на труд и професионалното заболяване.

Констатациите, че се приема професионалния характер на болест, съпътстващи рискови фактори на работната среда и обусловена причинно-следствена връзка на заболяването с конкретни условията на труд били неправилно, незаконосъобразно и изцяло необосновано определени, като ответникът оспорва същите изцяло.

Счита, че предявените искиви претенции били погасени по давност, за което прави възражение в настоящия процес на основание чл.358 от КТ. Посочва, че с прекратяване на трудовото правоотношение на ищеца от 31.03.2020г., същата била изведена от средата, в която била работила за заеманата длъжност. До момента нямало данни и не било установено дали впоследствие ищцата била продължила да работи при друг работодател и при какви условия на труд.

Претенцията за неимуществени вреди, била в изключително завишен размер и нарушавала принципът за справедливост по чл. 52 от ЗЗД. Оспорва твърденията от ищцата болки и страданията, конкретно твърдения за изпитвани от ищцата в исковата молба, като в тази връзка оспорва и всички изложени твърдения в исковата молба.

Счита, че от страна на ищцата следвало да бъде доказано наличието на професионално

заболяване - Решение № 134 от 29.04.2013 г. по гр.д. № 709 / 2012 г. на Върховен касационен съд. По силата на чл. 200 от КТ задължителна предпоставка за основателността на претенциите за претендираните неимуществени вреди от професионално заболяване, била наличието през процесния период на професионално заболяване на ищеца. Легално определение на професионалното заболяване било дадено в разпоредбата на чл. 56 от КСО. Такова било заболяването, което било настъпило изключително или предимно под въздействието върху организма на вредните фактори на работната среда или на трудовия процес (т. е. да било в причинна връзка с тях) и да било включено в Списъка на професионалните болести. Освен това по силата на чл. 62 и чл. 63 от КСО признаването на професионалния характер на заболяването било в компетенциите само на органите на експертизата на работоспособността, и то по предвидения ред в Наредбата за реда за съобщаване, регистриране, потвърждаване, обжалване и отчитане на професионалните болести. Счита, че тези предпоставки в разглеждания случай, не били установени с представените по делото доказателства.

Установяването на професионалната болест, ставало само по административен ред и било от изключителната компетентност на съответните административни органи, поради което не можело да се установявана в исковото производство по чл. 200 от КТ. Това били обуславящи отговорността на работодателя въпроси (определение № 142 от 01.02.2011 г. по гр.д. № 1147/2010 г. на IV ГО на ВКС). Според разпоредбата на чл. 17, ал. 2 ТПК съдът не можел да се произнася инцидентно по законосъобразността на административните актове, освен когато такъв акт се противопоставял на страна по делото, която не била участник в административното производство по издаването и обжалването му.

Експертното решение на ТЕЛК за констатиране на професионалното заболяване било задължително за всички лица, органи и организации в страната (чл. 15, ал. 2 от Наредбата), но след влизането му в сила, за което нямало ангажирани доказателства по делото. Едва тогава, при спазена и развита се административна процедура, приключила със стабилен административен акт. признаващ професионалния характер на заболяването, констатациите на медицинските органи биха обвързали изброените в чл. 15, ал. 2 от Наредбата, лица, органи и организации, включително и съда.

Съгласно чл. 11 от цитираната по-горе наредба - След приключване на процедурата по освидетелстването на заболялото лице, медицинското досие се връща в РКМЕ. Следвало да се има предвид, че РЗИ -РКМЕ Перник единствено съхранявала медицинското досие на лицето. РЗИ -РКМЕ Перник не притежавала законови административни правомощия и компетентност, да удостоверява влизането в сила и правното действие на експертното решение, което се било удостоверявало и доказвало с други писмени документи, предвидени от самата наредба. Счита, че забраната професионалното заболяване да се доказва по съдебен ред, се отнасяла, до всички административни фази на административната процедура по Наредбата за реда за съобщаване, регистриране, потвърждаване, обжалване и отчитане на професионалните болести. Инцидентно гражданският съд не можел да сам да установява факти и обстоятелства, за които следвало да се произнесе по надлежен ред ТЕЛК /издателят

на административния акт/, във всички фази на административната процедура.

Оспорва дата за влизане в сила на Експертните решения на ТЕЛК на които се позовавала ищцата, в това число датата поставена върху самото експертно решение, за влизане в сила.

Допълнително следвало да се посочи, че съгласно Чл. 12 от НАРЕДБА за реда за съобщаване, регистриране, потвърждаване, обжалване и отчитане на професионалните болести, експертните решения на ТЕЛК или НЕЛК могат да се обжалват от заинтересуваните лица и органи по реда и в сроковете по чл. 112 от Закона за здравето. Под заинтересовани лица и органи били посочени не само работодателят осигурител, а изрично и НОИ, Агенцията за социално подпомагане. Агенцията за хората с увреждания и органите на медицинската експертиза на работоспособността. Видно било, че законодателно уредената административна процедура за обжалване, не се изчерпвала само с уведомяване на работодателя за издадените експертни решения, с оглед пораждаване на действие на съответното експертно решение. По делото липсвали доказателства, че всички субекти, органи и организации имащи качеството на заинтересовани лица в административната процедура и имащи право да обжалват съответните експертни решения, въобще били уведомявани за издаването им по предвидения законов ред, а това обстоятелство било част от предвидената задължителна административна процедура, свързана с признаването на заболяването за професионално. Съгласно Чл. 112а. от Закона за здравето - съобщаването на решенията на ТЕЛК и НЕЛК на заинтересованите организации - НОИ, НЗОК, Агенцията за социално подпомагане, Агенцията за хората с увреждания и органите на медицинската експертиза на работоспособността, се извършвало по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис и Закона за електронното управление. Посочените по-горе факти и обстоятелства пряко и непосредствено се отнасяли към началният правнообвързващ момент, от който можело да се определи задължение и отговорност на работодателя и за дължимост на лихви върху евентуалното претендирано обезщетение за неимуществени вреди по главната искова претенция по чл.200 от КТ. Също така трайно установената съдебна практика приемала, че „Липсата на влязъл в сила индивидуален административен акт относно наличието на професионално заболяване е пречка за уважаване на исквете по чл. 200, ал. 1 КТ, тъй като не е налице елемент от фактическия състав на имуществената отговорност на работодателя по този законов текст.

Установяването на този факт не може да се извърши по съдебен ред, тъй като е предвиден специален административен ред, който не може да бъде игнориран”. Счита, че липсвали доказателства и не били представени такива, изискващи се съгласно Чл. 9 от цитираната НАРЕДБА, че била попълнена регистрационна карта за призната професионална болест по образец, което било изискване при освидетелстване и потвърждаване на професионална болест от ТЕЛК (НЕЛК) и било условие за влизане в сила на експертните решения на които се позовавал ищецът. Такава карта не съществувала. От предявената претенция за неимуществена вреда от твърдяно професионално заболяване, следвало да бъдат приспаднати всички получавани суми от ищцата при изплащаната ѝ пенсия за инвалидност, или пенсия за осигурителен стаж и възраст, всички други получавани обезщетения и

получавани обезщетения от държавното обществено осигуряване, във връзка с професионалните заболявания. Счита, че ищцата получавала такива размери на пенсии и обезщетения. В случай, че бъде ангажирана отговорността на ответника по предявените претенции, съгласно чл.200 ал.3 от КТ - „Работодателят дължи обезщетение за разликата между причинената вреда - неимуществена и имуществена, включително пропуснатата полза, и обезщетението и/или пенсията по общественото осигуряване". Възражава срещу направеното от ищцата искане по чл.241 - 242 от ГПК за допускане на предварително изпълнение на решението. Не бил реализиран фактическият състав на цитираните по-горе законови разпоредби. Претендира сторените по делото разноси.

С оглед характера на предявените искове, съдът с определение по чл. 140 ГПК от 29.05.2023 г. е указал на ищеца, че следва да установи по безспорен начин наличие на : 1) валидно съществувало между страните трудово правоотношение; 2) наличие на професионална болест установяване по надлежния ред с влязло в сила ЕР на ТЕЛК ; 3)

болестта да е довела до временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност на работника или служителя ; 3) претърпени неимуществени вреди от работника или служителя, както и техният размер и 4) причинна връзка между болестта и претърпените вреди. Със същото определение е указано на ответника, че следва да докаже възражението си за погасяване по давност на иска, както и че ЕР на ТЕЛК е било обжалвано.

След като прецени събраните по делото доказателства по реда на чл.235 ГПК, Пернишкият районен съд приема за установено от фактическа и правна страна следното:

По допустимостта:

Съдът намира, че така предявеният иск е допустим и следва да се произнесе по съществото на делото.

От фактическа страна:

Видно от приложените по делото писмени доказателства и по конкретно от завереното копие от трудовата книжка на ищцата, което съответства на оригинала, което е констатирано от съда по реда на чл. 183 ГПК ищцата има 17 г. 09 м. и 03 дни стаж в ответното предприятие на длъжност „кранист“, като „С. и.“ АД е правопреемник на „С.“ АД, като съгласно разпоредбата на чл. 123, ал. 1, т. 5 КТ трудовото правоотношение на работника и служителя не се е прекратило при промяна на работодателя в резултат на промяна на правно-организационната форма на предприятието.

Трудовото правоотношение с ищцата е прекратено на 31.03.2020 г. поради придобито право на пенсия за осигурителен стаж и възраст. Общият трудов стаж на ищцата до момента е 38 години, осем месеца и 6 дни.

С Експертно решение №230/75 от 20.07.2021 г. на УМБАЛ”Св.Иван Рилски”- гр.София, влязло в сила на 31.05.2019г., е признато професионално заболяване на ищцата с диагноза: „Синдром на карпалния канал“. В мотивите е посочено: „ Приема се професионален характер на болест причинена от физическо натоварване/синдром на карпалния канал/ с

мотиви продължителен трудов стаж /над 20 г./ като кранист в металургичното производство, системно, динамично и статично физическо натоварване, продължителен натиск и стереотипни движения при работа с органи за управление на крана, принудителна поза, кумулативен ефект на вибрации“. Със същото експертно решение са определени 30% т. н. р., който е определен пожизнено. Възражението на ответника, че експертното решение не е влязло в сила е неоснователно. Извън удостовереното в същото решение, че е влязло в сила, по делото няма дори и твърдения, че същото е обжалвано от страните. А възражението, че решението е обжалвано подлежи на доказване от работодателя (изрично в този смисъл Решение № 213 от 12.07.2011 г. на ВКС по гр. д. № 1761/2009 г., IV г. о., ГК и др.).

Видно от заключението на съдебно- медицинската експертиза на в.л.Й. З., неоспорено от страните, заболяването „Синдром на карпалния канал“ е с приет професионален характер по надлежния ред. Спазена е процедурата съгласно Наредбата за реда за съобщаване, регистриране, потвърждаване, обжалване и отчитане на професионалните болести, като заболяването е било динамично проследявано и диагностично уточнявано. Спазени са условията за признаване на професионалния характер на заболяването „Синдром на карпалния канал“, което е включено със Списъка на професионалните болести в т. 4.1. „Професионални болести причинени от статично физическо усилие и динамична физическа работа“. Професионалният характер е признат с ЕР № 0230/16.06.2021 г. на ТЕЛК, като същото не е обжалвано и е стабилен административен акт. Синдрома на карпалния канал е резултат от хронично притискане на нервус медианус /срединен нерв/в карпалния канал и е най-често срещаната професионална тунелна невропатия. При ищцата се установило значителна степен на увреждане на нервус медианус, като ЕМГ данни били определяли степента на увреда на нерва, както и субективните оплаквания като болки, парестезии, неспокоен сън и обективен статус, хипотрофия на тенера, нарушена опозиция на палеца, нарушен захват и изпускане на предмети. Началните признаци на заболяването били възбудена сетивна симптоматика-парестезии /мравучкане, парене, изтръпване, липса на чувствителност на пръстите, изпотяване на дланта/ болки в зоната на инервацията на нерва и с ирадиация към първите три пръста на ръката. Оплакванията се засилват или провокират при крайна флексия на китката с пръсти свити в юмрук или при крайна екстензия на китката. Понякога болките във втория и третия пръст са силни обхващат цялата китка и предмишница. Характерни са парестезии и болки през нощта и в ранните утринни часове, които нарушават съня. Постепенно настъпват отпадни сетивни нарушения-хипо до анестезия в зоната на инервацията на нервус медианус. Настъпват нарушения в зоната на инервацията на нервус медианус. Характерни са нарушения в судомоториката-хипо и хиперхидроза. Двигателните нарушения се наблюдават в по-късните стадии от развитието на синдрома- от хипотония до хипотрофия и артрофия на тенарната мускулатура и нарушения на опозицията на палеца. Вещото лице е констатирало, че ищцата търпи посочените болки и страдания. В случаите с дефинитивно засягане на нервус медианус в карпалния канал е нарушена способността за извършване на прецизни, точни, фини и с бърз темп движения в пръстите и ръцете, което пречи да се извършва такъв вид трудова дейност

и в бита. При освидетелстване ТЕЛК с ЕР № 0230/16.06.2021 г. е определил 20 % трайна неработоспособност за професионално заболяване и пожизнен срок на определения процент. Заболяването се лекува в началните стадии с консервативно лечение-физиотерапия, функционален покой, локално приложение на кортикостероиди. Оперативното лечение е с добър ефект-пълно възстановяване на функционалната годност на ръката, ако не се отлага и се проведе преди настъпването на значителното нарушение на проводимостта на нерва и засягане на двигателната му функция с клинично проявени хипотрофии и атрофии. В случаите на късна операция не може да се очаква пълно възстановяване.

Видно от показанията на свидетелката Д., която е сестра на ищцата, последната е работила от 1978 г. в СМК и ДК на М., като впоследствие била по майчинство и била започнала работа в шивалня. После отново била започнала работа в Стомана, където я били съкратили преди да се пенсионира, работила известно време като чистачка и след това отново се била върнала в Стомана, където била работила като кранистка, а на другите места била работила като чистачка и като качествен контрол. Преди около 10 години сестра ѝ се била променила, затворила се в себе си, тъй като дясната ѝ ръка била започнала да трепери. Веднъж били ходили на кафе и била изпуснала чашата с кафето, защото дясната ѝ ръка била започнала да трепери и вече не ѝ се ходило на кафе и на ресторант. Вечер си била слагала ръцете нагоре над главата, защото била изпитвала силни болки и те не я натоварвали с физическа работа, защото била изпитвала силни болки. Дясната ѝ ръка била по-зле, а тя си била служила предимно с нея. Не могла да пише и буквите излизали като йероглифи. Имала проблем и с вестибуларния апарат, губила равновесие и била залитала, поради което била на болнично лечение в гр. София. Свидетелката заявява, че се вижда често със сестра ѝ и възпроизвежда свои непосредствени впечатления от болките и страданията на сестра си. Била приемала медикаменти и включително опитвала и нетрадиционна медицина. Не ходила на заведение и имала проблем с шофирането на автомобил. Когато били започнали медицинските проблеми на сестра ѝ преди 10 години тя вече била работила 5-6 години, като била започнала да губи равновесие и да я боли дясната ръка и в един момент било започнало да я боли всичко- ръката, главата и залитала. Въпреки предупрежденията на свидетелката ищцата била започнала отново работа в Стомана. Била напуснала преди две, три години и била започнала работа на ново място- станала чистачка в училище. С напускането на работата в С. проблемите не ѝ били отшумяли.

Видно от показанията на разпитания по делото свидетел С., който е съпруг на ищцата от 1978 г. последната работи в С. като кранистка и от 5-6 г. не работи там и е пенсионер. Не била добре с ръцете, имала главоболие и кашлица. Работила на кран и самият той имал вибрации и ръцете ѝ били назад за да вижда какво става, тази поза ѝ била неудобна. Ръцете ѝ били треперели и била изпускала предмети, чупила чаши и чинии, тенджери и дрехи от простора. Оплаквала се и от двете ръце. През нощта не могла да спи от болките и затова била взимала обезболяващи, за да успокои болката. Ходила в болницата за професионални заболявания в гр. София на изследвания. Не била работила 4-5 години в С., но болките не ѝ били отшумяли. Шофирала на кратки разстояния. Освен ръцете я били боляли и раменете.

Свидетелят ѝ помагал в домакинската работа.

Съдът кредитира показанията на разпитаните по делото свидетели като еднопосочни и взаимно допълващи се и кореспондиращи със събрания по делото доказателствен материал.

Гореизложената фактическа обстановка се установява от заключението по съдебно-медицинската експертиза на в.л.Й. З., неоспорено от страните, показанията на свидетелите

С. С. /съпруг на ищцата/ и Л. Д. /сестра на ищцата/, както и от останалите писмени доказателства, приети по делото.

От правна страна:

Съгласно разпоредбата на чл.200, ал.1 КТ за вреди от трудова злополука или професионална болест, които са причинили временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност 50 и над 50 на сто или смърт на работника или служителя, работодателят отговаря имуществено независимо от това, дали негов орган или друг негов работник или служител има вина за настъпването им. Следователно за да бъде основателен настоящия иск разпоредбата на чл.200 КТ изисква наличие на следните кумулативно предвидени предпоставки: наличие на професионално заболяване, констатиране на същото по надлежния ред с влязло в сила решение, вреди, причинна връзка между вредите и професионалната болест и размер на вредите. Следва да се отбележи, че отговорността на работодателя по чл.200 КТ е една обективна, безвиновна отговорност, която се носи независимо от това, дали работодателят, негов орган или друг негов работник или служител имат вина за настъпването на вредите.

Признаването на професионалния характер на заболяването, съгласно чл. 62, ал. 3 от КСО е от изключителна компетентност на органите на експертизата по работоспособността, а процедурата за установяване и признаване е уредена в специална Наредба за реда за съобщаване, регистриране, потвърждаване, обжалване и отчитане на професионалните болести. Признаването на професионалната болест, към което се отнасят и нейното усложнение и късните ѝ последици, както и причинно-следствената връзка между професионалната болест и условията на труд става с решение на ТЕЛК или НЕЛК, което е задължително за всички лица, органи и организации в страната. Съгласно константната съдебна практика експертното заключение на ТЕЛК има двойствено значение - от една страна, то представлява индивидуален административен акт относно наличието на трайно загубена работоспособност и неговия процент, а от друга страна е официален удостоверителен документ за установените в него факти и в частност за наличието на причинна връзка, като положителен юридически факт, който е елемент от фактическия състав на имуществената отговорност на ответника-работодател и от който зависи съществуването на правото.

В настоящия случай има влязло в сила Експертно решение №230 от 16.06.2021 г. на УМБАЛ"Св.Иван Рилски"- гр.София, влязло в сила на 20.07.2021 г., с което е признато професионално заболяване на ищеца с диагноза: „Синдром на карпалния канал“, поради което и е определена 30 % трайно намалена работоспособност. Със същото ЕР е приет

пожизнен срок на действие на решението. Съгласно константната съдебна практика при влязло в сила решение на НЕЛК, с което заболяването е признато за професионално, съдът е обвързан от същото и не може да пререшава въпросите за наличие на заболяване, оценката на работоспособността и датата на инвалидизиране. Доколкото в настоящето производство се събраха достатъчно доказателства за причинените на ищеца болки и страдания, представляващи неимуществени вреди вследствие на претърпяното заболяване, то съдът намира, че са налице всички елементи за реализирана на обективната отговорност на работодателя по чл.200 КТ.

Съгласно константната съдебна практика по приложението на чл.200 КТ при трудова злополука и професионална болест се обезщетяват всички вреди- имуществени и неимуществени, като последните се обезщетяват по реда на чл.52 ЗЗД по справедливост. Съгласно Постановление №4 от 23.12.1968г. на Пленума на ВС от 23.12.1968г. понятието "справедливост" по смисъла на чл.52 ЗЗД обаче не е абстрактно понятие. То е свързано с преценката на редица конкретни обективно съществуващи обстоятелства, които трябва да се имат предвид от съда при определяне на размера на обезщетението. Такива обективни обстоятелства при телесните увреждания могат да бъдат характерът на увреждането, начинът на извършването му, обстоятелствата, при които е извършено, допълнителното влошаване състоянието на здравето, причинените морални страдания, осакатявания, загрозявания и др. Като съобрази гореизложените критерии съдът намира, че в настоящия случай справедливият паричен еквивалент на претърпените от ищеца неимуществени вреди от професионалното заболяване е в размер на 15 000,00лв.

За да определи такъв размер на обезщетението съдът съобрази заключението на съдебно-медицинската експертиза на в.л.Й. З., видно от което при ищцата се установило значителна степен на увреждане на нервус медианус, като ЕМГ данни били определяли степента на увреда на нерва, както и субективните оплаквания като болки, парестезии, неспокоен сън и обективен статус, хипотрофия на тенера, нарушена опозиция на палеца, нарушен захват и изпускане на предмети. Началните признаци на заболяването били възбудена сетивна симптоматика-парестезии /мравучкане, парене, изтръпване, липса на чувствителност на пръстите, изпотяване на дланта/ болки в зоната на инервацията на нерва и с ирадиация към първите три пръста на ръката. Оплакванията се засилват или провокират при крайна флексия на китката с пръсти свити в юмрук или при крайна екстензия на китката. Понякога болките във втория и третия пръст са силни обхващат цялата китка и предмишница. Характерни са парестезии и болки през нощта и в ранните утринни часове, които нарушават съня. Постепенно настъпват отпадни сетивни нарушения-хипо до анестезия в зоната на инервацията на нервус медианус. Настъпват нарушения в зоната на инервацията на нервус медианус. Характерни са нарушения в судомоториката-хипо и хиперхидроза. Двигателните нарушения се наблюдават в по-късните стадии от развитието на синдрома- от хипотония до хипотрофия и артрофия на тенарната мускулатура и нарушения на опозицията на палеца. Вещото лице е констатирано, че ищцата търпи посочените болки и страдания. В случаите с дефинитивно засягане на нервус медианус в карпалния канал е нарушена способността за

извършване на прецизни, точни, фини и с бърз темп движения в пръстите и ръцете, което пречи да се извършва такъв вид трудова дейност и в бита. При освидетелстване ТЕЛК с ЕР № 0230/16.06.2021 г. е определил 20 % трайна неработоспособност за професионално заболяване и пожизнен срок на определения процент. Заболяването се лекува в началните стадии с консервативно лечение-физиотерапия, функционален покой, локално приложение на кортикостероиди. Оперативното лечение е с добър ефект-пълно възстановяване на функционалната годност на ръката, ако не се отлага и се проведе преди настъпването на значителното нарушение на проводимостта на нерва и засягане на двигателната му функция с клинично проявени хипотрофии и атрофии. В случаите на късна операция не може да се очаква пълно възстановяване.

При определяне размера на обезщетението съдът отчете и показанията на свидетелите С. С./съпруг на ищцата/ и Л. Д./сестра на ищцата/, видно от които, следствие на професионалното заболяване ищцата изпитва сериозни затруднения в движенията си и ежедневното си обслужване, не може да задържа предмети, изпуска и чупи съдове и други предмети. Ищцата изпитва неудобства от намирането на подходяща поза дори когато почива, включително и в съня си. Поради изпитваните болки ищцата има трудности като управлява лек автомобил, избягва да излиза от вкъщи и да посещава кафенета и ресторанти, като е ограничила и социалните си контакти. Изпитва затруднения и при писане на ръка. Страда от силни болки особено нощем, което налага да пие обезболяващи лекарства.

При определяне размера на обезщетението обаче съдът отчете обстоятелството, че професионалното заболяване е довело до 30% трайно намалена работоспособност, което е среден процент на загуба на работоспособността.

На основание чл.86, вр. чл. 84 ал.3 ЗЗД, върху така определеното обезщетение се дължи и законната лихва от датата на влизане в сила на ЕР на ТЕЛК, с което се констатира професионалният характер на увреждането -16.06.2021 г. до окончателното изплащане на сумата.

По разноските за настоящето производство:

И двете страни са направили искане за присъждане на направените по делото разноски. Ищецът е доказал разноски в размер на 1700 лв. за адвокатско възнаграждение, поради което и съдът намира, че с оглед изхода на делото следва да осъди ответника да му заплати сумата от 1700 лв., представляваща направени по делото разноски за адвокатско възнаграждение с оглед пълното уважаване на иска.

Ответникът също претендира разноски, но такива не следва да му бъдат присъждани с оглед уважаването на предявения иск в пълен размер.

Тъй като се касае за трудов спор ищецът е освободен от заплащане на държавна такса. С оглед изхода на делото обаче дължимата се за производството държавна такса в размер на 600 лв. следва да бъде заплатена от ответника по сметка на ПРС. Същият следва да заплати и сумата от 585 лв., представляваща направени по делото разноски за експертиза.

С оглед изложеното Пернишкият районен съд

РЕШИ:

ОСЪЖДА “СТОМАНА ИНДЪСТРИ”АД, с ЕИК:113509219 и седалище и адрес на управление:гр.Перник, ул.“Владайско въстание“ 1, да заплати на А. С. С., ЕГН: ***** от гр. П., ул. „Ю. Г.“, бл. *, вх. *, ет. *, ап. **, сумата в размер на **15 000 лв.**, представляваща обезщетение за неимуществени вреди в резултат на професионално заболяване, изразяващо се в “Синдром на карпалния канал”, което е установено с Експертно решение №230 от 16.06.2021 г. на УМБАЛ”Св.Иван Рилски”- гр.София, ведно със законната лихва върху главницата, считано от датата на влизане в сила на ЕР на ТЕЛК, с което се констатира професионалния характер на увреждането **-16.06.2021 г.** до окончателното изплащане на сумата.

ОСЪЖДА “СТОМАНА ИНДЪСТРИ”АД, с ЕИК:113509219 и седалище и адрес на управление:гр.Перник, ул.“Владайско въстание“ 1, да заплати на А. С. С., ЕГН: ***** от гр. П., ул. „Ю. Г.“, бл. *, вх. *, ет. *, ап. ** сумата от **1700 лв.**, представляваща направени по делото разноски за адвокатско възнаграждение.

ОСЪЖДА “СТОМАНА ИНДЪСТРИ”АД, с ЕИК:113509219 и седалище и адрес на управление:гр.Перник, ул.“Владайско въстание“ 1, да заплати по сметка на Пернишки районен съд сумата **600,00 лв.** за държавна такса и сумата от **585 ,00 лв.** за възнаграждение на експертиза.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване пред Пернишки окръжен съд в двуседмичен срок от връчването му на страните.

Съдия при Районен съд – Перник: _____