

# РЕШЕНИЕ

№ 6178

гр. София, 25.10.2022 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 68 състав,**  
в публично заседание на 19.10.2022 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Вяра Русева**

при участието на секретаря Елеонора М Стоянова, като разгледа дело номер **958** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 126 – 178 от Административнопроцесуалния кодекс (АПК), във връзка с чл. 68, ал. 1 от Закона за защита от дискриминация (ЗЗДискр.).

Образувано е по жалба на Министерския съвет на Р България срещу Решение № 34 /6.01.2022г. по преписка № 437/2020г. по описа на Комисията за защита от дискриминация (КЗД) с което:

- установява, че текстът на разпоредбата на чл. 29 ал.1 т.3 от Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти, приета с ПМС № 97 от 19.04.2013г., отново приета /след като е била отменена от ВАС/ с изменение на Наредбата, обн ДВ бр.26/ 2019г представлява дискриминация по чл.4 ал.1 от ЗЗДискр. по признак „увреждане ” по отношение на В. Н.Р., Л. Ф., С. К. и М. А., както и спрямо всички пациенти страдащи от заболяването наследствена транстиретинова амилоидоза, известна като фамилна амилоидна с полиневропатия.

-предписва на осн. чл. 76 ал.1 т.1 от ЗЗДискр на М. съвет на Р България да се въздържа занапред от подобни дискриминационни действия.

Твърди, че решението е незаконосъобразно. КЗД не се била произнесла по формата на установената дискриминация- пряка или непряка, а единствено можело да се предположи, че става въпрос за непряка дискриминация.Излага доводи, че предходната редакция на чл. 29 ал.1 т.3 от Наредбата действително била отменена с влязло в сила решение на ВАС, но поради липса на законова регламентация.

Впоследствие след приети изменения в чл. 262 ал.4 от ЗЛПХМ била предвидена нормативна възможност , поради което и отново е приета обсъжданата редакция на чл. 29 ал.1 т.3 от Наредбата. Позоваването само на това повторно приемане не обосновава извод за дискриминационност. Също така НЗОК била осигурила след издаване оспореното решение провеждането на лекарствената терапия с процесното лекарство. Моли да се отмени решението. Претендира юриск.възнаграждение.

Ответникът – Комисия за защита от дискриминация, в писмено становище оспорва жалбата и моли да се отхвърли като неоснователна. Претендира юриск. възнаграждение.

Заинтересованите страни – В. Н.Р. и М. А. не вземат становище по жалбата. Л. Ф. моли да се остави в сила оспореното решение. Заинтересованите страни НЗОК и МЗ чрез процесуалните си представители не оспорват жалбата на МС.

СГП не взема становище.

Като доказателства по делото са приложени представените с административната преписка и жалбата писмени доказателства.

След като прецени събраните по делото доказателства, във връзка с доводите и съображенията на страните, Административен съд София – град, Второ отделение, 68 – ти състав приема за установено от ФАКТИЧЕСКА и ПРАВНА СТРАНА следното:

Жалбата е процесуално допустима, подадена при надлежно упражнено право на оспорване, от активно легитимирано лице /адресат на решението/, имащо правен интерес от оспорването, чиито права и законни интереси са засегнати от оспорения акт.

Производството пред административния орган е образувано по жалба с вх. № 44-01-25 от 27.02.2020 г. и допълнение от 11.06.2020г, подадена от В. Н.Р., Л. Ф., С. К. и М. А. срещу Министерския съвет с оплаквания, че МС като приел с ПМС отново през м. март 2019г /ДВ бр. 26/2019г/ т.3 ал.1 на чл. 29 от Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти /който текст със същото съдържание бил преди това отменен с влязло в законна сила решение на ВАС/осъществил дискриминация спрямо болните от Ф., тъй като по този начин препаратът за лечението им практически бил изключен от Позитивния лекарствен списък.

Компетентността на КЗД е уредена в разпоредбата на чл. 47 ЗЗДискр., където са регламентирани правомощията, с които разполага при решаването на визираните в същия текст въпроси, в качеството ѝ на независим специализиран държавен орган, осигуряващ предотвратяване на дискриминация, защита от дискриминация и равенство на възможностите, тоест при извършената на основание чл. 146 от АПК служебна проверка за законосъобразност, настоящият съдебен състав намира, че оспореното решение е издадено от компетентния по чл. 47 от ЗЗДискр. административен орган. Жалбата е разгледана от компетентен състав по см. на чл.48 ал.2 т.3 от ЗЗДискрм във връзка с твърденията за осъществена дискриминация по признак „увреждане“ по см. на чл.4 ал.1 от ЗЗДискрм.

Фактическата обстановка е правилно изяснена от административния орган и се споделя от настоящия състав на АССГ. КЗД е събрала всички необходими доказателства, дала е възможност и на настоящия жалбоподател да ангажира такива, с оглед пълното изясняване на спорните обстоятелства. За пълното и обективно изясняване на фактическата обстановка по случая, в изпълнение на чл. 55 и сл. от

ЗЗДискр., КЗД е реализирала предвидената в специалния закон процедура по проучване, като е изисквала и приложила по преписката становища и доказателства от участниците в производството, подробно описани и обсъдени в обстоятелствената част на обжалваното решение. Съгласно чл. 60 и сл. от ЗЗДискр. са проведени открити заседания, за които страните са били надлежно призовани. В съответствие с чл. 62 от ЗЗДискр. на страните е била предоставена възможност да се помирят, изслушани са направените от присъстващите искания и изложените пред Комисията съображения по същество.

За да постанови решението, КЗД е приела, че МС като приел с ПМС отново през м. март 2019г /ДВ бр. 26/2019г/ т.3 ал.1 на чл. 29 от Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти /който текст със същото съдържание бил преди това отменен с влязло в законна сила решение на ВАС/ осъществил дискриминация спрямо жалбоподателите и спрямо болните от Ф., основана на признак „увреждане“ по см на чл. 4 ал.1 от ЗЗДискрм, тъй като по този начин препаратът за лечението им практически бил изключен от Позитивния лекарствен списък, нарушавало им се правото за равно третиране спрямо други пациенти които не страдат от Ф. и чиито лечебни препарати могат да бъдат включени в Позитивния лекарствен списък.

Законът за защита от дискриминация цели установяване и санкциониране на всяко поставяне в неравностойно положение според признаците, изброени в разпоредбата на чл. 4, ал. 1 ЗЗДискр. или на други признаци, установени в закон или в международен договор, по който Република България е страна.

За да е налице проява на дискриминация по смисъла на ЗЗДискр., е необходимо да са осъществени всички елементи от фактическия състав на приложимата специална правна норма, както от обективна, така и от субективна страна. Неправомерният диференциран подход към дадено лице или определен кръг лица трябва да е обвързан от признак по чл. 4 от ЗЗДискр. В този смисъл не е достатъчно да се установи неблагоприятно третиране на определено лице или лица, а е необходимо да се докаже още, че това неблагоприятно третиране е извършено по някой от признаците, очертани в чл. 4 от ЗЗДискр., като следва да е налице и пряка причинно-следствена връзка между неблагоприятното отношение, в случая неблагоприятно третиране, и причината за него, която при всички случаи следва да се изразява в признак по цитирания чл. 4 от закона. В случая видно от изложените в оспореното решение фактически основания ответникът не твърди, че е допусната пряка дискриминация спрямо болните от Ф., обсъжда различното им третиране от начина на третиране на други лица, които не страдат от Ф. и чиито лечебни препарати могат да бъдат включени в П.. Предвид, че липсва констатация за допусната пряка дискриминация, съдът не коментира наличието на такава. Коментират се твърденията за допусната непряка дискриминация по см на чл. 4 ал.3 от ЗЗДискрм.

Според чл. 4 ал.3 от ЗЗДискрим непряка дискриминация е поставянето на лице или лица, носители на признак по чл. 4, ал. 1, или на лица, които, без да са носители на такъв признак, съвместно с първите търпят по-малко благоприятно третиране или са поставени в особено неблагоприятно положение, произтичащо от привидно неутрални разпоредба, критерий или практика, освен ако разпоредбата, критерият или практиката са обективно оправдани с оглед на законова цел и средствата за постигане на целта са подходящи и необходими.

Привидно неутрална разпоредба е тази, която изглежда, че се отнася по

един и същи начин към всички лица без оглед на защитени признаци, но приложена на практика има несъразмерно по-лош ефект върху дадена група, определена по защитен признак, в сравнение с други.

Твърдението за неравно третиране е : МС е приел с ПМС отново през м. март 2019г /ДВ бр. 26/2019г/ т.3 ал.1 на чл. 29 от Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти /който текст със същото съдържание бил преди това отменен с влязло в законна сила решение на ВАС/ като по този начин осъществил дискриминация спрямо болните от Ф., тъй като препаратът за лечението им практически бил изключен от Позитивния лекарствен списък.

Според чл. 262 ал.3 от ЗЛПХМ (изм. - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г.) В Позитивния лекарствен списък се включват лекарствени продукти, на които международното непатентно наименование, към което принадлежи лекарственият продукт/комбинацията (при комбинирани лекарствени продукти), се заплаща от обществен здравноосигурителен фонд при същите терапевтични показания поне в 5 държави, посочени в наредбата по чл. 261а, ал. 5.

Именно на това законово основание е приета с ДВ бр. 26/ 2019г процесната редакция на чл. 29 ал.1 т.3 от Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти според който в Позитивния лекарствен списък се включват лекарствени продукти, които отговарят на следните условия: международното непатентно наименование, към което принадлежи лекарственият продукт/комбинацията (при комбинирани лекарствени продукти), се заплаща от обществен здравноосигурителен фонд при същите терапевтични показания, поне в пет от следните държави: Б., Гърция, Д., Е., Испания, Италия, Л., Л., Полша, П., Румъния, С., С., У., Ф., Франция и Ч.;

От своя страна чл. 262 ал.4 от ЗЛПХМ в приложимата редакция (Доп. - ДВ, бр. 48 от 2015 г., изм. - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г.) регламентира, че лекарствените продукти в Позитивния лекарствен списък се подбират съобразно доказателства за ефикасност, терапевтична ефективност, безопасност и анализ на фармако-икономически показатели като за лекарствените продукти с ново международно непатентно наименование се извършва и оценка на здравните технологии. Оценката на здравните технологии се извършва при условия и по ред, определени с наредбата по чл. 261а, ал. 5.

При това положение, въведеното с чл. 29 ал.1 т.3 от цитираната наредба формално изискване не съответства цитирания чл. 262 ал.4 от ЗЛПХМ който поставя като единствени критерии за подбор на лекарствени препарати в П. - доказателства за ефикасност, терапевтична ефективност, безопасност и анализ на фармако-икономически показатели, конкретизирани и доразвити в чл. 30 от същата наредба. По същество условието за включване в П., визирано в чл. 29 ал.1 т.3 от Наредбата забавя включването на иновативни родни или чужди лекарствени продукти в реимбурсната система до момента на включването им в реимбурсните системи на поне 5 от изброените 17 държави. По този начин пациентите се лишават от достъпна, своевременна, достатъчна и качествена медицинска помощ спрямо други пациенти които не страдат от Ф. и чиито лечебни препарати се включват в П..

Тук е мястото да се отбележи, че макар доводите на жалбоподателя М. съвет, произтичащи от специалната нормативна уредба в областта на здравеопазването сами по себе си да са основателни, тоест, че чл. 29 ал.1 т.3 от

Наредбата е приет на база съществуваща в ЗЛПХМ към този момент нормативна възможност, то те не обуславят различен от постановения с решението на КЗД правен резултат, т. к. Комисията не прави проверка за законосъобразност на плоскостта на секторното законодателство, а преценява поведението на М. съвет единствено от гледна точка на разпоредбите, забраняващи дискриминация. В този смисъл наведените в жалбата оплаквания, произтичащи от специалните закони, по същество са неотнормирани към предмета на спора по ЗЗДиск, поради което обсъждането им е без значение за правилното му решаване. От значение при установяването на дискриминация е обективно съществуващия недопустим противоположен резултат при упражняване на дейността, проявен в която и да е от очертаните в ЗЗДиск форми на нежелано или по-неблагоприятно третиране, независимо дали при осъществяването на тази дейност са спазени съответните нормативни изисквания. При това положение, доводите, че МС като е приел чл. 29 ал.1 т.3 от Наредбата е действал в съответствие със законовата делегация на чл. 262 ал.3 от ЗЛПХМ макар и правилни според специалната материалноправна уредба, са ирелевантни към преценката за наличие на дискриминация в случая.

Следователно, за целите на преценката за наличие на непряка дискриминация от съда, може ориентировъчно да се приеме, че адресати на нормата са лица, страдащи от заболявания. Според съда непряка дискриминация е налице когато прилагането на едно и също правило води до различни положения за адресатите, което е основано на защитен признак. В случая е налице привидно неутрална разпоредба, с приложението на която обаче, болните са поставени в различно положение, тъй като на едни от тях лечебните препарати се включват в П., а на други – не. Това различно третиране е по защитения признак "увреждане" по смисъла на §1, т.1 от ДР на ЗХУ, според който "Хора с увреждания" са лица с физическа, психическа, интелектуална и сетивна недостатъчност, която при взаимодействие с обкръжаващата ги среда би могла да възпрепятства тяхното пълноценно и ефективно участие в обществения живот.

Отчитането на условията по чл. 29 ал.1 т.3 от наредбата създава неравноправно третиране в нарушение на регламентирани в чл. 3 от Конвенцията за хората с увреждания общи принципи и по - конкретно на принципа за равенство и забрана на дискриминация (чл. 5). Правото на равно третиране е конституционно право съгласно чл. 6 от Конституцията на РБ, като то обхваща и равнопоставеността на хората с увреждания. Нарушени са основни законови и конституционни принципи, в резултат на което за всички останали групи хора с увреждания, извън тези, за които са отнормирани критериите по чл. 29 ал.1 т.3 от наредбата, лечебните препарати могат да се включват в П..

Забавяне включването на иновативни лекарствени продукти в реимбурсната система до момента на включването им в реимбурсните системи на поне 5 от изброените 17 държави /съгласно условието на чл. 29 ал.1 т.3 от наредбата/, в т.ч. доколкото пациентите се лишават от достъпна, своевременна, достатъчна и качествена медицинска помощ представлява осъществена от жалбоподателя непряка дискриминация по отношение на болните от Ф. в сравнение с други лица страдащи от заболявания /не от Ф./, чиито лечебни препарати се включват в П.. В хода на производството не са представени аргументи за това, че разписаните в чл.29 ал.1 т.3 от Наредбата критерии са обективно оправдани. /по см на чл. 4 ал.3 от ЗЗДискм/.

На следващо място, независимо, че НЗОК /който не е адресат на

оспорения акт/ е предприела действия по заплащане лечението на болните от Ф., втори стадий с процесния „Патисира““, то в основата на производството, стои не въпросът, дали НЗОК или друг орган натоварен с тези функции е създадо механизъм да осигуряват на пациентите от Ф. необходимите лекарствени продукти и средства, а дали на заболелите от Ф., е предложено най-ефикасното и необходимо лечение, средствата за което, да са поети от държавата, съгласно поетите от нея ангажименти в редица международни актове, по които България е страна, ратифицирала ги е и се ползват с превес над националното законодателство. Наред с това дори НЗОК да е създадала реален механизъм за финансиране на лечението, то това е действие по изпълнение на решението, а не факт от значение за преценката на неговата законосъобразност.

По отношение лицата, страдащи от процесното заболяване, е налице дискриминационно третиране по смисъла на чл. 4 ал.3 от ЗЗДиск, т. к. включването на лекарствения им продукт в П. е поставено под условие- до момента на включването му в реимбурсните системи на поне 5 от изброените в чл. 29 ал.1 т.3 от Наредбата 17 държави./ В този смисъл Р № 2138 ОТ 16.02.2018 Г. ПО АДМ. Д. № 13552/2016 Г., V ОТД. НА ВАС/

С оглед горното, жалбата е неоснователна и следва да се отхвърли

Относно разноските:

С оглед изхода на спора, на жалбоподателя не следва да се присъжда юрисконсултско възнаграждение. На КЗД се дължи юрисконсултско възнаграждение в минимален размер от 100 лв., определен съгласно чл.143, ал.3 от АПК вр.с чл. 37, ал.1 от Закона за правната помощ и чл. 24 от Наредбата за заплащането на правната помощ.

Водим от горното и на основание чл. 172, ал. 2 АПК, Административен съд София – град

## **Р Е Ш И :**

**ОТХВЪРЛЯ** жалба на Министерския съвет на Р България срещу Решение № 34 /6.01.2022г. по преписка № 437/2020г. по описа на Комисията за защита от дискриминация (КЗД).

**ОСЪЖДА** Министерския съвет на Р България да заплати на Комисията за защита от дискриминация (КЗД) юрисконсултско възнаграждение в размер на 100 лв.

Решението подлежи на касационно обжалване в 14-дневен срок от деня на съобщаването му чрез настоящия съд пред Върховен административен съд.

**СЪДИЯ:**