

РЕШЕНИЕ

№ 547

гр. София, 07.01.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 50 състав,
в публично заседание на 26.11.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мария Бойкинова

при участието на секретаря Ива Лещарова, като разгледа дело номер **1559** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 от Административно-процесуалния кодекс (АПК).

Образувано по жалба на Р. С. С., чрез адв. Ш., срещу решение № РД-Е112-9/12.01.2024 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), с което се отказва провеждането на планово лечение извън държавата-членка на осигуряване/пребиваване (биопсия на бъбрек и други медицински изследвания) планирано да се осъществи в Университетски болничен център „Г. А.“, Франция, съгласно представена оферта.

В жалбата се твърди, че решението на управителя на НЗОК е издадено при неспазване на съдопроизводствените правила, в противоречие с материалноправните норми и в несъответствие с целта на закона. Посочва се, че Р. С. С. е била трансплантирана веднъж през 2010 г., като повторната трансплантация, извършена в Университетската болница „Г. А.“, Франция, на 19.10.2023 г., от жив донор-нейната майка, се е наложила поради влошаване на бъбречната ѝ функция 12 г. след първата от трупен донор. Твърди се, че лекарите от френската болница са назначили провеждането на контролна бъбречна биопсия на трансплантирания бъбрек на третия месец след трансплантацията, както и допълнителни медицински изследвания, с оглед съществуващия риск от отхвърлянето му. Изтъква се, че трансплантацията е извършена във Франция, тъй като в България не се извършват повторни трансплантации след отхвърляне на организма при първата и АВО несъвместимост. Посочва се, че жалбоподателката е пациент с множество заболявания, като

хипертония, тежък анемичен синдром, установена субперитонеална ендометриоза, усложнена с двустранен хематосалпингс и стероиден диабет, което обстоятелство не е взето предвид от административния орган. Сочи се, че на 21.12.2023 г. е подала заявление-формуляр S за планирано лечение извън държавата по пребиваване за извършване на планова бъбречна биопсия на трансплантирания бъбрек в университетска болница във Франция по назначение на проф. Ростейн, тъй като рисковете от втората трансплантация са много високи и могат да застрашат живота на пациентката. Позовава се на становището на проф. д-р Б. Д. - член на Експертния съвет по нефрология, която счита, че искането на Р. С. е основателно, тъй като се касае за втора бъбречна трансплантация на пациентката с комобридност, а планираното имунофлуоресцентно изследване на биологичния материал е много по-качествено във Франция. Изтъква се, че действително в България се извършват бъбречни биопсии, но счита, че в случая е необходимо цялостното изследване и наблюдение на пациентката да се извърши в болницата, където е извършена трансплантацията, предвид множеството ѝ придружаващи заболявания. Посочва се, че преценката къде да се направи биопсията следва да се направи за всеки конкретен случай и при изследване на всички обстоятелства, какъвто е настоящия случай. По изложените съображения иска от съда да се отмени заповедта като незаконосъобразна. Претендира присъждане на разноски.

Ответникът по жалбата – управителят на Национална здравноосигурителна каса, чрез юрк. П. оспорва жалбата като неоснователна, като излага съображения за правилност и обоснованост на решението.

Съдът, като прецени събраните по делото доказателства, поотделно и в тяхната съвкупност, във връзка с доводите и твърденията на страните, приема за установено следното:

Административното производство пред управителя на НЗОК е образувано въз основа на подадено от Р. С. заявление с вх. № E112-06-16/21.12.2023 г. за издаване на разрешение (формуляр S) за планирано лечение извън държавата по осигуряването/пребиваване за извършване на биопсия на бъбрек и други медицински изследвания в Университетската болница „Г. А.“, Франция. Към заявлението са приложени декларация по образец, копие от документ за самоличност, кореспонденция /документ от лечебното заведение във Франция, потвърден документ от лечебното заведение за предстоящото планово лечение и уведомление за обработване на личните данни на пациентката. Видно от приетия като доказателство по делото протокол № E112-04-38/02.01.2024 г. заявлението е разгледано на заседание на специализираната действаща комисия в ЦУ на НЗОК, която е приела искането за допустимо и е изисквала от заявителката да представи допълнително медицински документи от проведената бъбречна трансплантация във Франция. В изпълнение на указанията към заявлението е представена оферта от лечебното заведение за предстоящата биопсия и изследвания, както и други медицински документи. Видно от протокол № E112-04-10/05.01.2024 г. на специализираната комисия преписката е изпратена за експертни становища на двама външни експерти по профила на заболяването - проф. д-р Е. П. и проф. д-р Б. Д., които са членове на експертни съвети по трансплантология и по нефрология, съгласно утвърден списък от управителя на НЗОК. Видно от приетия като доказателство по делото доклад становището на проф. Б. Д. е, че искането на Р. С. е основателното, поради това, че е по-качествено имунофлуоресцентното изследване на биологичния материал във Франция, както и че

се касае за втора трансплантация на пациентка с коморбидност. Становището на проф. Е. П. е че пациентката може да се насочи към Клиниката по нефрология и трансплантация на УМБАЛ „А.“- С. за осъществяване на бъбречна биопсия. Видно от доклада мотивите за това становище са, че в Клиниката по нефрология и трансплантация на УМБАЛ „А.“- С., се осъществяват рутинно бъбречни биопсии и изследвания на трансплантиран бъбрек, като биопсичния материал се обработва и оценява в Клиниката по обща и клинична патология на болницата. От представения по делото протокол № E112-04-18/09.01.2024 г. на специализираната комисия се установява, че с оглед разногласията на становищата от двамата експерти преписката е изпратена на друг специалист по профила на заболяването, външен експерт, а именно на проф. А. К., който да даде становище по искането. Видно от докладната записка на проф. А. К. становището е за отказ от издаването на формуляр S, с мотиви че в България има добре развита мрежа за диагностика и проследяване на трансплантирани пациенти в „Клиника по нефрология и трансплантация“, ръководена от проф. Е. П., където е проследена и първата трансплантация на пациентката. Според експерта в съгласно протокола в България не се налага да се извършва биопсия през м. януари 2024 г., тъй като бъбречната функция на пациентката е нормална и няма причина да се извършва инвазивна манипулация без належащи причини. От представения по делото протокол № E112-04-30/12.01.2024 г. се установява, че на проведеното заседание специализираната постоянно действаща комисия в ЦУ на НЗОК е взела решение да предложи на управителя на НЗОК да бъде издаден отказ за провеждане на планово лечение извън държавата по осигуряване/пребиваване за биопсия на бъбрек и други изследвания на здравноосигуреното лице Р. С., планирано да се осъществи в Университетски болничен център „Г. А.“, Франция, съгласно представена фактура. На основание горното решение председателят на комисията за разглеждане на искания за издаване на разрешение за получаване на планово лечение извън България е изпратил на управителя на НЗОК мотивирано предложение за отказ по заявлението на Р. С..

С оспореното решение № РД-E112-9/12.01.2024 г. на управителя на НЗОК, се отказва на Р. С. провеждането на планово лечение във Франция за биопсия на бъбрек и други медицински изследвания, което да се осъществи в Университетски болничен център „Г. А.“, Франция, съгласно представена оферта.

По делото е изслушана съдебно-медицинска експертиза, според която изследването на П. на трансплантиран бъбрек може да бъде осъществено във всеки един нефрологичен център от трето ниво на компетентност, но според вещото лице проблемът е в това, че биопсичният материал се обработва и изследва в два такива центрове по хистология, а именно: УМБАЛ „Александровска“ ЕАД - доц. Т. и УМБАЛ С. З. - проф. А.. Посочва също така, че задължително се провежда имунофлуоресцентно изследване, а при необходимост електронна микроскопия, като всички бъбречни биопсии се изследват за наличие на амилоид. Вещото лице обяснява, че на пациентката е предложено процесното изследване като част от цялостното проследяване на бъбречно трансплантиран пациент на третия месец от трансплантацията според действащия протокол, тъй като във Франция това е задължително по протокол, за разлика от България, когато изследването се прави когато има показания за това, тоест не е задължително. Вещото лице посочва, че всички пациенти с налична АВО несъвместимост каквото има пациентката, се трансплантират извън България, както и че е удачно тези пациенти да се наблюдават през първите шест месеца в центъра,

където е извършена бъбречната трансплантация, тъй като съществува завишен риск от усложнение и изхвърляне на присадката при пациенти с подобна АВО несъвместимост.

Към делото са приобщени утвърдени Правила № РД-16-58/08.11.2021 г. за дейността на специализирана комисия за разглеждане на искания за издаване на разрешение за получаване на подходящо планово лечение извън държавата членка по пребиваване.

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

Жалбата е процесуално допустима, като подадена от лице с пряк и непосредствен правен интерес срещу подлежащ на съдебен контрол административен акт и в законоустановения срок.

Разгледана по същество жалбата е основателна.

Решението е издадено в предписаната от чл. 59, ал. 1 АПК писмена форма, като съдържа задължителните реквизити, посочени в ал. 2 на същата разпоредба. Посочени са фактическите и правните основания за издаването на административния акт, което е предпоставка за упражняване на контрол за законосъобразност.

Решението е издадено от компетентен орган - управителят на НЗОК, доколкото съгласно разпоредбата на чл. 80ж, ал. 4 и ал. 5 Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) при подадено искане за предварително разрешение НЗОК или Министерството на здравеопазването проверява дали условията, посочени в Регламент (ЕО) № 883/2004 г. са изпълнени по отношение на исканията на лицето за предварително разрешение за получаване на трансгранично здравно обслужване, съответно Националната здравноосигурителна каса или Министерството на здравеопазването отказва да даде предварително разрешение при определени условия, а според чл. 19, ал. 7, т. 2 ЗЗО управителят на НЗОК организира и ръководи оперативно дейността на НЗОК в съответствие със закона, правилника за устройството и дейността на НЗОК и решенията на надзорния съвет.

Съдът намира, че решението е издадено в нарушение на административнопроизводствените правила, материалноправните норми и в несъответствие с целта на закона.

За да постанови отказ административният орган е приел, че са налице двете кумулативни изисквания на чл. 20 на Регламент (ЕО) № 883/2004 г. на ЕП и Съвета от 29.04.2004 г. за координация на системите за социална сигурност, като се е мотивирал с това, че в конкретния случай е постигната нормална бъбречна функция на пациентката след втората трансплантация във Франция от жив донор, а в България има добре развита мрежа за диагностика и изследвания на трансплантирани пациенти, както и че процесната манипулация е рутинна и може да се извърши в УМБАЛ „А.“, [населено място], в безопасни и оправдани от медицинска гледна точка срокове. За да обоснове този извод административният орган се е позовал на експертното писмено становище на проф. П. и проф. К..

Процедурата по издаване на процесното решение е регламентирана в Правила № РД-16-58/08.11.2021 г. за дейността на комисията в ЦУ на НЗОК и за реда за разглеждане на искания за издаване на разрешение за получаване на подходящо лечение извън държавата-членка по пребиваване и за разглеждания на искания за издаване на предварително разрешение за възстановяване на разходите за

трансгранично здравно обслужване, утвърдени от директора на НЗОК (наричани за краткост Правилата). Установява се по делото, че са били проведени три заседания на специализираната комисия в сроковете по чл. 15 от Правилата, при които е установено, че искането е допустимо и са обсъдени представените медицински документи от заявителката, изискани са становища от двама външни експерти, по утвърден списък от управителя на НЗОК, спазено е изискването и на чл. 14, ал. 8 от Правилата, съгласно което при разногласия в становищата се изисква и трето становище. Същевременно обаче следва да се отбележи, че органът по реда на чл. 14, ал. 6 от Правилата е могъл по своя преценка да свика лекарски консилиум между експертите, дали противоречиви становища, като вярно е, че тази възможност е предвидена по преценка на външния експерт, но няма пречка това да е и по инициатива на органа или помощния орган, тъй като върху тях лежи и задължението за изясняване на всички факти и обстоятелства. В подкрепа на горното е и разпоредбата на чл. 16, ал. 5 от Правилата, даваща възможност на управителя на НЗОК да не се съгласи с мотивираното предложение на комисията, тоест налице е възможност за повторно разглеждане на искането от разширен състав на външни експерти, в случай че органът прецени. В настоящия случай това не е направено от органа, същият се е задоволил да вземе решение на основание двете отрицателни становища, като безкритично ги е възприел, без да изложи каквито и да е мотиви, защо не приема положителното становище на проф. Б. Д., тоест ръководил се е от количествения критерий, което формален подход, който не съответства на целта на закона. От решението не става ясно защо не е възприето становището на проф. Б. Д., която излага много съществен довод в подкрепа на своето становище, а именно: че във Франция имунофлуоресцентното изследване на биологичния материал е по-качествено. Видно от докладите на другите двама експерти липсва становище по този въпрос, който според съда е определящ за преценката къде да се направи биопсията на трансплантирания бъбрек при наличие на АВО несъвместимост при пациентката.

Съгласно чл. 80д, ал. 1-3 ЗЗО здравноосигурените лица имат право на достъп до безопасно и висококачествено трансгранично здравно обслужване независимо от начина на неговата организация, предоставяне и финансиране. Трансграничното здравно обслужване е здравно обслужване, предоставено или предписано в държава - членка на Европейския съюз, различна от държавата членка по осигуряване. Здравноосигурените лица могат да упражнят правото си на трансгранично здравно обслужване, когато здравното обслужване е включено в пакета здравни дейности, финансирани от бюджета на НЗОК или от бюджета на Министерството на здравеопазването. Съгласно разпоредбата на чл. 80ж, ал. 4 ЗЗО при подадено искане за предварително разрешение НЗОК проверява дали условията, посочени в [Регламент \(ЕО\) № 883/2004](#), са изпълнени по отношение на исканията на лицето за предварително разрешение за получаване на трансгранично здравно обслужване и когато тези условия са изпълнени, предварителното разрешение се дава съгласно посочения регламент, освен ако пациентът поиска друго, а съгласно чл. 80ж, ал. 5, т. 4 от ЗЗО Националната здравноосигурителна каса отказва да даде предварително разрешение, когато здравното обслужване може да бъде предоставено на територията на Република България в рамките на срок, който е обоснован от медицинска гледна точка, като се отчита настоящото здравословно състояние и вероятното развитие на заболяването на пациента.

Според чл. 80ж, ал. 6 от ЗЗО не може да се откаже даването на предварително разрешение, когато здравното обслужване не може да бъде предоставено на територията на България в обоснован от медицинска гледна точка срок, въз основа на обективна медицинска оценка на здравословното състояние, историята и вероятното развитие на заболяването на пациента, степента на болка при пациента и/или естеството на увреждането на пациента към момента на подаване на искането за разрешение. С разпоредбата на чл. 20, § 2 от Регламент (ЕО) № 883/2004 г. на Европейския парламент и на Съвета за координация на системите за социална сигурност, е предвидено, че осигурено лице, което е получило разрешително от компетентната институция да замине за друга държава-членка с цел получаване подходящо за състоянието му лечение, получава обезщетенията в натура, предоставени от името на компетентната институция, от институцията по мястото на престоя, в съответствие с разпоредбите на прилаганото от нея законодателство като на осигурено съгласно посоченото законодателство лице, като разрешителното се дава, когато въпросното лечение е сред обезщетенията, предвидени от законодателството в държавата-членка, в която пребивава съответното лице и в която то не може да получи това лечение в срока, който е оправдан от медицинска гледна точка, като се вземе предвид неговото текущо здравословно състояние и вероятното развитие на неговото заболяване.

Съдът намира, че противно на приетото в оспореното решение, заложените в цитираните по-горе правни норми материалноправни предпоставки за даване на разрешение са налице по отношение на заявлението на Р. С.. От предвидените условия за издаване на разрешението за получаване на лечение в друга държава членка е безспорно наличието на първата предпоставка, тъй като Р. С. е здравноосигурено лице. За наличието на втората предпоставка неправилно административният орган е приел, че тъй като биопсията на трансплантираният бъбрек и другите медицински изследвания могат да се направят в България следва да се откаже само на това формално основание, без същият да е съобразил здравословното състояние на пациентката, която е с множество заболявания, като хипертония, тежък анемичен синдром, установена субперитонеална ендометриоза, усложнена с двустранен хематосалпингс и стероиден диабет. Наред с това безспорно по делото се установява, че се касае за втора трансплантация от жив донор, с налична АВО несъвместимост на пациентката, поради което проследяването на цялостното лечение следва да се извърши по протокола, който е задължителен във Франция. В този смисъл е и заключението на вещото лице по приетата съдебно-медицинска експертиза, което съдът кредитира, като обективно и професионално изготвено. Според вещото лице напълно естествено и логично е биопсията на бъбрека и изследванията в първите шест месеца от трансплантацията да се направят в центъра, където е извършена трансплантацията, както и да се спазва задължителният протокол, действащ във Франция, независимо от състоянието на пациентката. Този извод вещото лице мотивира със съществуващия завишен

риск от усложнение и изхвърляне на присадката при пациенти с подобна АВО несъвместимост. От заключението на вещото лице се установява, че протоколите в България и Франция са различни, което обстоятелство също не е без значение за случая.

Според настоящия съдебен състав независимо от установеното по делото, че и в Република България има лечебни заведения, в които може да бъде осъществена биопсията на трансплантиран бъбрек и извършване на съответните медицинските изследвания, от медицинска гледна точка следва да се възприеме като правилно становището на проф. Б. Д. според която, във Франция имунофлуоресцентното изследване на биологичния материал е по-качествено и като се има предвид, че пациентката има АВО несъвместимост и коморбидност, е логично проследяването ѝ да се направи в лечебното заведение, където е направена втората трансплантация. В подкрепа на горния извод е и заключението на вещото лице, което посочва, че от дългогодишната ѝ съвместна практика с УМБАЛ „А.“ е останала с впечатление, че заключенията са непълни.

По горните съображения настоящият състав намира, че оспореното решение на управителя на НЗОК е поставено в нарушение на административнопроизводствените правила, в несъответствие с материалноправните разпоредби и целта на закона, поради което подадената жалба се явява основателна.

При този изход на спора и на основание чл. 143, ал. 1 АПК на жалбоподателката следва да се присъдят разноски в размер на 810 лева, представляващи суми за внесен депозит за вещо лице и държавна такса.

Основателно е искането и за присъждането на адвокатско възнаграждение в полза на адв. М. Ш. в размер на 800 лева на основание чл. 38, ал. 2 от Закона за адвокатурата.

Воден от горното, съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ решение № РД-Е112-9/12.01.2024 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса, с което се отказва на Р. С. С. провеждането на планово лечение извън държавата-членка на осигуряване/пребиваване по заявление с вх. № Е112-06-16/21.12.2023 г.

ИЗПРАЩА административната преписка на управителя на Националната здравноосигурителна каса за ново произнасяне по заявление с вх. № Е112-06-16/21.12.2023 г. за издаване на разрешение (формуляр S) за планирано лечение извън държавата по осигуряването/пребиваване за извършване на биопсия на бъбрек и други медицински изследвания в Университетската болница „Г. А.“, Франция, в законоустановения срок, съобразно дадените разяснения в мотивите на съдебния акт.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на Р. С. С. сумата в размер на 810 лева, представляващи разноси по делото.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на адвокат М. Ш. адвокатско възнаграждение в размер на 800 лева.

Решението може да се обжалва с касационна жалба пред Върховен административен съд в 14 -дневен срок от съобщаването му.

Съдия: