

Протокол

№

гр. София, 20.05.2026 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 30 състав, в
публично заседание на 20.05.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мая Сукнарова

при участието на секретаря Кристина Алексиева, като разгледа дело номер **3133** по описа за **2026** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

След спазване на разпоредбите на чл. 142, ал. 1 ГПК, във връзка с чл. 144 от АПК, на именното повикване в 13:35 часа се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ - Б. Ю. Ц., действащ със съгласието на своята майка А. А. Ц. - редовно призован, не се явява, представлява се от адв. В. В., с представено по делото пълномощно.

ОТВЕТНИКЪТ - управителят на НЗОК - редовно призован, се представлява от юрк. Е. Р., с представено днес пълномощно.

СТРАНИТЕ (поотделно): Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ намира, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото, поради което

О П Р Е Д Е Л И:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

ДОКЛАДВА жалба от Б. Ю. Ц., действащ със съгласието на своята майка А. А. Ц. срещу заповед № РД-Е113-01-595 от 05.03.2026 г. на управителя на НЗОК, заедно с представените с нея писмени доказателства.

ДОКЛАДВА административната преписка, постъпила със съпроводително писмо от 13.03.2026 г.

АДВ. В.: Поддържам жалбата. Оспорвам възражението. Да се приеме административната преписка. Поддържам направеното искане в жалбата за допускане на експертиза, както и искането за изискване на социален доклад, доколкото доверителят ми е непълнолетен.

ЮРК. Р.: Оспорвам изцяло жалбата. Считаме, че заповедта е законосъобразна, издадена от компетентен орган, в рамките на неговите правомощия. По отношение на направените искания оспорваме необходимостта от назначаване на съдебно-медицинска експертиза. Поглеждайки въпросите от 1 до 4, отговорите на тях се съдържат в медицинската документация. Не е

необходимо да се назначава вещо лице, за да каже неща, които ги пише в материалите по административната преписка. Последният въпрос е безсмислен, тъй като в представените от насрещната страна медицински документи по административната преписка никъде не е упоменат вида на поставената клапа, поради което не може да бъде сравнена с клапа, която се поставя в България. Освен това поставените клапи в България са от различен вид в зависимост от малформацията, в зависимост коя клапа се сменя и т.н. Поради това считам, че не е необходимо назначаването на такава медицинска експертиза. На въпрос 1 отговорът е ясен от материалите, че е 26 мм. При постъпване в лечебното заведение е 30 мм, въз основа на което решават, че не може да се направи транскатетърната смяна на пулмоналната клапа и се преминава към операция от отворен тип. То е ясно и категорично. Що се отнася до въпрос 4 за допустимите граници съдията каза, че няма единна система, която да може да оценява това, която да е утвърдена и международно призната в медицинския протокол за тази дейност. Всичко това е съвсем относително и не би могло да бъде ползвано като доказателство. Еwentуално колегата иска да каже, че ако е било началото на миналата година би могло да се направи тази транскатетърната смяна на пулмоналната клапа, но има допълнително представени от двамата експерти, уважавани кардиохирурзи и от комисията на НКБ, че тази пулмонална клапа и към онзи момент, и към момента когато е извършена операцията не е могла да бъде извършена транскатетърната интервенция. Единият е професор е И. П., който е правил транскатетърни интервенции, а другият е Д. П., който също е утвърден кардиохирург. Те са се произнесли, че и към момента, в който е постановен първоначалният отказ, както и към момента на оперативното лечение такава операция не е била възможна и поради факта, че не е извършена такава операция, макар да е влязло в сила съдебно решение, тя няма как да бъде одобрена, защото не е проведена и е невъзможно да бъде проведена. Що се отнася до проведената там оперативна интервенция, тя е същата тази, която двамата професори и ЛКК препоръча да се извърши, а именно операция за смяна на пулмонална клапа от отворен тип, тоест с разрязване и отваряне на гръдния кош, за да има по-широко оперативно поле. Неизвестно защо насрещната страна е решила съвсем планово и целенасочено, използвайки момента, че е в Германия, да проведе същата тази оперативна интервенция, срещу която се бориха по предишното дело, само че в Германия, а не в България. Същата тази операция тук не се плаща. Що се отнася до искането за изискване на социален доклад, за мен това е абсолютно безсмислено. Ясно, е че пациентът е непълнолетен. Ясно е, че държавата дължи на него най-добрите грижи, но смея да твърдя, че тази същата грижа може да бъде положена по адекватен, по равнопоставен начин и в страната, където работят чудесни специалисти с такава квалификация.

АДВ. В.: Посочвам, че нашите твърдения са следните: към момента на подаване на искането да одобряване на плащане, размерът на ДКИТ на Б. Ц. е бил 26 мм. Противно на казаното от колегата, допустимите граници са до 28 мм, което беше установено и в предходното дело посредством експертиза. Заради поведението на насрещната страна и на г-н Р., който има някаква фиксация за това дело, че да поиска с молба за отмяна на влязло в сила решение, това дело се проточи повече от 8 месеца. В този период доверителят ми е излязъл извън допустимите граници за провеждане на интервенцията. Това не е могло да бъде установено по друг начин, освен на място. Колегата има самочувствие, че освен юрист е и специалист по медицина. Считам, че съдът не може когато са необходими специални знания, френолно да даде отговор на въпроси, за които може да ни даде мнение само лекар. Аз лично оспорвам неговото твърдение, че няма такава методика. Оспорвам и твърдението, че няма как да се съпоставят клапите, защото клапата в Германия е различна от клапата в България. По отношение на това, че те имат две телеграфни становища от И. П., който е кардиолог по придобити, а не вродени заболявания и то на възрастни

хора, а не на деца. Очевидно не е специалист в тази област. Просто се опитват да спасят парите на касата да отиват в български болници, а не в чужбина, без да искат тези хора да се специализират и да си разчитат на познанията. Ние не може да стъпим на две телеграфни становища, за да се отхвърли искането на доверителя ми за заплащане на сумата. На следващо място, въобще не е френозно ходенето в Германия и проведената втора операция. Родителите на клиента ми разполагат с възможности и са преценили, че ако е неуспешна тази операция, която е неуспешна само, защото този човек 8 месеца протака делото. По съвет на лекарите в Германия те са внесли депозит и за втора операция, за тази, която е с разтваряне на гръдния кош, ако в процеса на извършване се окаже, че не може да бъде извършена. Това е направено с една проста цел. Това момче е ученик в гимназията и ако трябва да отиде в Германия, ако се окаже, че е неуспешна операцията, да се върне в България и да се насрочва първа втора планова операция, той ще загуби целия срок и цялата година и ще трябва целия този клас да го минава наново. Това не е в негов интерес. Затова тези родители са платили депозити за двете операции, от които ние искаме касата да възстанови едната и то не за друго, а защото те не изпълняват влязло в сила съдебно решение и отказват да платят, въпреки че съдът ги е задължил. Това, което правят е юридически nonsens и правен абсурд да имаме цяло съдебно производство, да приключи в наша полза и те да казват „не, няма да платим, защото така“. Не е вярно казаното от колегата, че транскатетърната интервенция не е проведена. Тя е проведена. Това че не е сменена по този път клапата не означава, че той не е бил в операционната зала, че не е бил анестезиран, че не са започнали да я правят. Това, че една операция когато не е имала успешен край, не означава, че не е проведена. Искам експертизата, защото първото ни възражение е за нищожност на тази заповед, за което не е нужна експертиза, но доколкото аз няма как да знам дали съдът ще сподели аргументите ми за нищожност, имам и възражения по същество да потвърдя, че заповедта е неправилна и необоснована и че причината тази транскатетърна интервенция да е неуспешна е това, че те 9 месеца бавиха с отказа си и после с подаването на жалбата. Не мога да оттегля това искане, защото няма как да знам дали съдът ще приеме за нищожна заповедта. Твърдим обаче, че ако не е нищожна, то тя е неправилна и необоснована, защото тази операция можеше да е успешна, ако те не се бяха запънали да оспорват и да отказват плащане, за което клиентът ми загуби месеци ценно време. Няма как да приема това, че на едно дете му беше разтворен гръдния кош, защото някой прави ПР на И. П. и има мания за това дело.

ЮРК. Р.: Колежата явно не е наясно с предмета на предното дело, както не е бил наясно и с предмета на административното производство. За да се стартира едно административно производство се подава заявление и там се вписва за коя медицинска услуга кандидатства. Заявената медицинска услуга от техния доверител е транскатетърна смяна на пулмонална клапа. Административният орган не може да се произнесе по нещо, за което не е сезиран, тоест отказано е, защото според външните експерти и ЛКК не е за този вид операция, а за друг вид операция. Административният орган се е произнесъл по заявеното и им е отказал транскатетърна смяна на пулмонална клапа. Трябваше да подадат ново заявление с друг предмет.

АДВ. В.: Ние печелим делото, отменя се техният отказ да платят и те отказват да изпълнят съдебното решение. Проведена е транскатетърна смяна на клапата.

ЮРК. Р.: Вие не сте чели медицинската документация. 17.11.2025 г. диагностична сърдечната катетеризация; оценка за интервенционална смяна на клапата. Това не е операция за смяна, а проверка може или не може.

АДВ. В.: Това се прави посредством въвеждането му в операционната зала. Те обжалваха и неговия ДКИТ излезе извън нормите, докато обжалват нарочно. Имаше експертиза по делото. Той не оспори експертизата. Експертът каза, че този метод е по-щадящият, че е по-целесъобразен, че е

по-цивилизован и че в България просто не могат да го извършат, защото светилата не желаят да се специализират, а само да се рекламират. Заради това беше отменен отказът да заплатят. Докато мине делото, доверителят ми трябваше да отиде в Германия, защото става вече твърде късно.

ЮРК. Р.: Не съм оспорил предишната експертиза, защото безспорно транскатетърната смяна е по-щадяща. Проблемът не е в тази констатация. Проблемът е, че още тогава съдът стъпи на заключението на вещото лице, беше така формулирано, че не е по-рисково от другата и може да се извърши в Германия от други специалисти. Да, но същият този доктор както колегата казва, че И. П. не бил такъв и Д. П. не бил детски. Вещото лице също не е детски кардиохирург. Той даже е кардиолог. Защо тогава стъпиха на неговото становище? Няма определен медицински протокол, в който да се посочват евентуални размери, при които би могло да се осъществи смяна на пулмонална клапа по транскатетърен път.

АДВ. В.: Моля да изискате адм. дело № 4619/2025 г., по описа на АССГ, 53 състав.

ЮРК. Р.: Не възразявам да се изиска делото.

СЪДЪТ по доказателствата

О П Р Е Д Е Л И:

ПРИЕМА И ПРИЛАГА към материалите по делото представените с жалбата писмени доказателства.

ПРИЕМА И ПРИЛАГА към материалите по делото, представената административна преписка.

ДА СЕ ИЗИСКА за послужване адм. дело № 4619/2025 г., по описа на 53 състав на АССГ.

По останалите доказателствени искания, съдът ще се произнесе след представяне и запознаване с материалните по изисканото дело.

За събиране на доказателства, СЪДЪТ

О П Р Е Д Е Л И:

ОТЛАГА делото и го НАСРОЧВА за 17.06.2026 г. от 13:30 часа, за която дата страните уведомени от днес.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 14:02 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: