

РЕШЕНИЕ

№ 3154

гр. София, 22.06.2020 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 24 състав,
в публично заседание на 01.06.2020 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Бранимира Митушева

при участието на секретаря Гергана Мартинова , като разгледа дело номер **9039** по описа за **2019** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 – 178 от АПК.

Образувано е по жалба на Е. В. Х. [населено място] срещу Решение № РД-Е112-67/04.07.2019 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/.

В жалбата са изложени доводи за незаконосъобразност на оспореното решение, като постановено в противоречие с приложимите материално-правни норми и при съществени нарушения на административно-производствените правила, както и несъответствие с целта на закона. Твърди се, че нарочната комисия към ЦУ на НЗОК формално е изпълнила задълженията си по подаденото от жалбоподателя заявление вх. № Е112-01-40/05.06.2019 г. и е поискала становища от националните консултанти, но не става ясно защо не е съобщила, че подобна, на исканата от заявителя операция за подмяна на баклофенова помпа, не е извършвана в страната, както и че нужното медицинско изделие – баклофенова помпа, не е регистрирано и не се заплаща от НЗОК, а жалбоподателят не може да покрие разходите по закупуването ѝ в размер на 15000 – 18000 евро. Според жалбоподателя експертите са отговорили формално в становищата си, без дори да прегледат пациента, без да анализират неговият медицински случай, просто бланкетно са отговорили на предварително поставени

въпроси, без да съобразят, че нито са посочили какъв е „българския опит“ по подобни случаи, нито са определили „разумен срок“, в който може да се осъществи операцията, нито се наемат да определят „съпоставимия с този в чужбина опит“. В жалбата се сочи още, че жалбоподателят е изпълнил препоръките на медицинските специалисти и е направил консултации в лечебните заведения с нужното ниво на компетентност, но въпреки това там никога не му е било предлагано нужното адекватно лечение, настройване на баклофеновата помпа или нейната подмяна. Твърди се също така, че оспореното решение съдържа формални мотиви и части от експертни становища, без административният орган да се е мотивирал защо възприема същите. Според жалбоподателят в изпълнение на задълженията си по чл. 35 и чл. 36 от АПК административният орган е следвало да предприеме действия по установяване на относимите към искането факти и обстоятелства, но не ги е установил в конкретния случай. Претендира се от съда да постанови съдебно решение, с което да бъде отменено оспореното решение, както и бъдат присъдени направените по делото разноски.

Отвeтникът – УПРАВИТЕЛ НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА, чрез процесуалния си представител оспорва жалбата и счита същата за неоснователна по съображения, подробно изложени в писмени бележки. Претендира присъждане и на разноски по делото, представляващи внесен депозит за вещо лице и юрисконсултско възнаграждение.

СОФИЙСКА ГРАДСКА ПРОКУРАТУРА, редовно уведомена, не изпраща представител и не взема становище по жалбата.

Съдът, след като обсъди доводите на страните и прецени събраните и приети по делото писмени доказателства, приема за установена следната фактическа обстановка: Със заявление вх. № Е112-01-40/05.06.2019г., подадено до НЗОК, Е. В. Х. – чрез пълномощника П. И. Х., с диагноза „Състояние след мултифрагментарна компресивна фрактура на С5 прешлен/2008/. Състояние след ламинектомия С3, С4, С5 и метална стабилизация /2009/. Спастична квадрипареза.“, е поискал да му бъде издадено разрешение /формуляр S2/ за планирано лечение извън държавата по осигуряване/пребиваване. Към заявлението са били приложени: лична карта на лицето; декларация; оферта от 27.05.2019 г. на Университетски институт за рехабилитация, [населено място], Република С. с предложение за оперативна интервенция за имплантиране на баклофенова помпа С. II, с включен комплект за напълване, баклофен 5 мл. и микробиологични изследвания, както и обща стойност 17 236.19 евро; консултация от 30.04.2019 г. от Клиниката по неврохирургия в МБАЛ [фирма], [населено място]; епикриза на Е. Х. от 16.07.2013 г. във връзка с хоспитализацията от 14.07.2013 г. до 24.07.2013 г. в отделение по Неврохирургия в У. клиника „С.-Л.“, [населено място], Б.; експертно решение № 2226 от зас. № 128/03.10.2017 г. на ТЕЛК. От приложената медицинска документация става ясно следното: Е. Х. страда от спастична квадрипареза след мултифрагментарна фрактура на С5 прешлен с посттравматична миелопатия от август 2008 г., като тогава е осъществена корпектомия на С5 с артродеза и е направен опит за трансплантация на стволови клетки, но без ефект. В следствие на тази травма жалбоподателят е с тежка спастична квадрипареза с много болезнени спазми в областта на 4-те крайника, като на 18.07.2013 г. в болница в Б. му е била имплантирана помпа с цел инжектиране на баклофен интратекално, т. нар. баклофенова помпа, при което ефектът от помпата е бил много добър. При последните контролни прегледи на лицето е установено, че

батерията на помпата ще се изтощи в рамките на следващите 6 месеца и е необходима подмяната ѝ с нова, цената на която в България би вариала между 15000 – 18000 евро. Препоръчано е на Е. Х. подмяна на тази помпа в рамките на 6 месеца.

Така подаденото заявление е разгледано от Комисията за разглеждане на искания на здравноосигурени лица за издаване на разрешение за получаване на лечение извън държавата – членка по пребиваване /формуляр S2/, заплащано от НЗОК, в случаите, когато такова разрешение се изисква съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност /Комисията/, определена със заповед № РД-18-8/23.01.2017 г. на управителя на НЗОК, изменена със заповед № РД-18-56/07.04.2017 г. на управителя на НЗОК. Видно от протокол № Е112-04-32/12.06.2019 г. на Комисията е взето решение да се изпрати цялата преписка за експертни писмени становища до консултантите Експертен съвет по неврохирургия, определен със заповед на министъра на здравеопазването, след получаване на потвърждение от болницата в С., че работят с формуляр S2. На 14.06.2019 г. жалбоподателят е представил търговско предложение – реимплантация на баклофен помпа от Университетски институт за рехабилитация, [населено място], в което е посочено, че може да се използва формуляр Е112.

С писмо изх. № Е112-01-40/18.06.2019 г. управителят на НЗОК е поискал експертни писмени становища от проф. д-р Г., проф. д-р Е., проф. д-р Е. и доц. д-р К. относно това дали на територията на Република България са изпълнени следните условия: 1. Възможно ли е било провеждане на посоченото лечение в безопасни и оправдани от медицинска гледна точка срокове, в лечебно заведение на територията на Република България, в съответствие с конкретната медицинска диагноза на пациента, текущото му здравословно състояние, вероятното развитие на заболяването и възможната прогноза за резултата от неговото лечение; 2. Дали предлаганото лечение се прилага на територията на Република България с еднаква ефикасност, както лечението, което е предложено от лечебното заведение в другата държава – членка на ЕС. В експертното становище вх. № Е112-01-40/27.06.2019 г. на доц. д-р К., съобразено и с представената от жалбоподателя медицинска документация, е посочено, че провеждането на посоченото в молбата лечение е възможно в безопасни и оправдани от медицинска гледна точка срокове и на територията на Република България, като провеждането на оперативни интервенции от този тип се извършват в специализирани структури с опит при тези интервенции – Клиниката по Неврохирургия при УМБАЛ [фирма]. Такова становище е изразено и от проф. д-р Е., който в писмо вх. № Е112-01-40/26.06.2019 г. посочва, че провеждането на лечението, с еднаква ефективност на тази в друга държава – членка в ЕС, би било възможно в повечето университетски неврохирургични клиники в страната, включително и в Клиниката по неврохирургия на УМБАЛ „Св. М.”, [населено място]. Според становище вх. № Е112-01-40/24.06.2019 г. на проф. д-р Е. някои от университетските клиники по неврохирургия на територията на Република България е възможно провеждането на посоченото лечение в безопасни и оправдани от медицинска гледна точка срокове, като Клиниката по неврохирургия на УМБАЛ „Св. И. Р.”, [населено място], и Клиниката по неврохирургия на УМБАЛСМ „Пирогов”, [населено място], имат опит с поставянето на необходимия медицински консуматив. По делото не е представено заверено копие на цитираното в оспореното решение експертно становище на проф. д-р Г. от 28.06.2019 г., съгласно което лечението на лицето в чужбина не е уместно, поради наличието на достатъчно квалифицирани специалисти и добра материална

база за извършването му в Република България.

Видно от протокол № E112-04-36/04.07.2019 г. Комисията е взела решение да предложи на управителя на НЗОК издаването на отказ за провеждане на планово оперативно лечение извън държава – членка по пребиваване на лицето Е. В. Х..

С решение № РД-Е112-67/04.07.2019 г. управителят на НЗОК е отказал издаването на предварително разрешение за лечение извън държавата-членка по пребиваване, заплащано от НЗОК, на задължително здравноосигуреното лице Е. Х.. В мотивите на отказа административният орган, след съобразяване с посочените експертни становища на медицинските специалисти, е приел, че лечението, за което се иска разрешение е сред обезщетенията, предвидени в българското законодателство и заплащани от НЗОК, но лечението е могло да бъде осъществено в Република България в оправдан от медицинска гледна точка срок, като се вземе предвид текущото здравословно състояние на пациента и вероятното развитие на неговото заболяване.

С оглед пълното изясняване на спора от фактическа страна по делото е допусната и приета съдебно-медицинска експертиза. Съгласно заключението на вещото лице Х. М. диагнозата на жалбоподателя е: Състояние след мултифрагментарна компресивна фрактура на С5 прешлен през 2008 г. Контузия на гръбначния мозък с посттравматична миелопатия. Състояние след ламинектомия С3, С4, С5 и метална стабилизация през 2009 г. Долна спастична параплегия /пълна липса на активни движения за долните крайници при статично повишен мускулен тонус/, горна вяла парализация тежка степен /намалена възможност за активни движения на горните крайници – тежка степен, при понижен мускулен тонус/. Според вещото лице провежданото лечение чрез баклофенова помпа /имплантируема програмирана помпа за интратекална инфузия на лекарства/ е един от компонентите на комплексното лечение и в никакъв случай не основния, като жалбоподателят категорично се нуждае от лечение с интратекално приложение на Б. чрез баклофенова помпа, тъй като ефектът от този начин на лечение е категорично доказан при него още през 2013 г. В заключението се сочи, че по делото няма данни идентично лечение на това, от което се нуждае жалбоподателят да е прилагано в България, като при проведен разговор на вещото лице със завеждащ Клиниката по неврохирургия при УМБАЛСМ „Пирогов” се установява, че в клиниката е имало 3-4 пациенти, показани за имплантиране на баклофенова помпа, но същите не са били имплантирани, поради липса на благоприятно повлияване при диагностичните тестове, като самата е процедура е рутинна и не представлява хирургично предизвикателство, проблемът е финансов и организационен. При проведен разговор на вещото лице със завеждащия Клиниката по неврохирургия при УМБАЛ „Св. М.”, [населено място], е изразено становища, че имат технологична възможност за имплантиране на баклофенова помпа, но досега при тях такава процедура не е извършвана. Вещото лице е установило още, че в Република България няма внос на баклофенова помпа, тъй като за този продукт няма разрешение за употреба в Република България. Според вещото лице подмяната на баклофеновата помпа на жалбоподателя следва да се проведе преди окончателното изтощение на батерията и изключването на помпата от функция, т. е. до края на 2019 г., като ако не се постави медикамент на време, има синдром на отнемането – като страничен ефект е тежък. Вещото лице счита, че процесната процедура може да се извърши в клиниките по неврохирургия в [населено място] и [населено място] при осигуряване на необходимия медицински консуматив, като лечението може да се проведе по клинична пътека № 206 „К., неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии

/невронавигация, невроендоскопия и интраоперативен ултразвук"/, за която пътека съответните клиници имат сключен договор с НЗОК. В заключението се сочи още, че операцията е рутинна и не е свързана с по-висок риск от средностатистическия при подобни по вид и характер хирургични процедури, като съпоставянето на този риск при провеждане на интервенцията в Република България и Република С. не е възможно, поради липса на статистически данни от двете държави, но опитът на С. при прилагане на това лечение е несравнимо по-голям от този в България, като там броя на пациентите с имплантирана баклофенова помпа се увеличава с всяка изминала година – за 2015 г. те са 15 души. Вещото лице счита, че провеждането на процесното лечение в безопасни и оправдани от медицинска гледна точка срокове теоретически е възможно в лечебно заведение на територията на Република България в съответствие с конкретната медицинска диагноза на пациента, текущото му здравословно състояние, вероятното развитие на заболяването и възможната прогноза за резултата от неговото лечение. Вещото лице е посочило още, че към момента не разполага с данни за системно лечение, аналогично на предлаганото, прилагано на територията на Република България, респективно за неговата еднаква ефективност спрямо лечението, което се предлага от лечебното заведение в друга държава – членка на ЕС. Разпитано в съдебно заседание вещото лице е заявило, че ако Б. се приема през устата дозите трябва да са много големи и има сериозни и тежки странични ефекти, като при помпата медикамента попада директно в гръбначния мозък, течността стига до увредените места, дозите са много ниски и няма странични ефекти, както и в България е регистриран само медикамента за перорална употреба, но не и за интратекално подаване. Вещото лице посочва още, че становищата на консултантите, с които е разговарял, са били уклончиви за процесната процедура, като никой на е казал „да, правила сме такава процедура” категорично, а са отговаряли – „можем, бихме могли, нямаме проблеми”.

По делото са приети като доказателства и: писмо от 23.12.2019 г. от доц. д-р М. – Клиника по неврохирургия в УМБАЛ „Св. И. Р.”, съгласно което подмяната на помпата на Е. Х. е неотложно, като цената на това медицинско изделие е около 15000 – 18000 евро и изделието не се реимбурсира от НЗОК; писмо изх. № ИАЛ-21334/29.05.2020 г. от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция по лекарствата /ИАЛ/, съгласно което в регистъра на медицинските изделия по чл. 30а от Закона за медицинските изделия е вписано за активно имплантируемо медицинско изделие с търговско име S. M. II – програмируема титаниева помпа, с референтен номер 8637-40 и принадлежности към изделието, предназначено за интратекална баклофенова терапия, както и че към датата 27.05.2020 г. в Република България няма разрешен за употреба лекарствен продукт „Б.” под формата на разтвор/суспензия за интратекално приложение, а лекарствената форма на разрешените за употреба два лекарствени продукта „Б.” е таблетки. В писмото на ИАЛ е посочено още, че съгласно действащото законодателство медицинските изделия не подлежат на общо основание на процедура по разрешаване за употреба или регистрация преди разпространението им на българския пазар.

При така установените факти, съдът достига до следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима – подадена е от надлежна страна и в срока по чл.149, ал.1 от АПК. Видно от приложена по делото обратна разписка жалбоподателят е уведомен за оспореното решение на 12.07.2019г., като жалбата срещу него е подадена до съда на 26.07.2019 г., съгласно поставен върху нея вх. №

23500/26.07.2019 г., т. е. в законоустановения 14-дневен срок.

Разгледана по същество, след проверка на административния акт, съгласно чл.168, ал.1 от АПК във връзка с чл. 146 от АПК, жалбата е основателна по следните съображения:

Оспореният административен акт е постановен от компетентен орган – управител на НЗОК, доколкото съгласно разпоредбата на чл. 80ж, ал. 4 и ал. 5 от 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 от 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. Актът е постановен и в установената писмена форма и съдържа реквизитите по чл. 59 АПК, поради което не са налице основания за отмяна съгласно чл. 146, т. 1 и т. 2 от АПК. Не се установяват и съществени нарушения на административно-производствените правила, които да обосноват отмяна на акта на основание чл.146, т. 3 от АПК. Съдът споделя разбирането, че нарушението на процесуалните правила е съществено само тогава, когато е повлияло или е могло да повлияе върху крайното решение по същество на административния орган.

Съдът, след като съобрази мотивите на административния акт и обсъди в съвкупност събраните в производството доказателства, счита обаче, че решението е издадено в противоречие с материалния закон, с оглед на което е налице отменително основанията по чл. 146, т. 4 от АПК.

В съответствие с разпоредбата на чл. 80ж, ал. 4 от 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, като НЗОК 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 /чл. 80ж, ал. 5, т. 4 от ЗЗО/. Съгласно чл. 20 от Регламент /ЕО/ № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29.04.2004 г. за координация на системите за социална сигурност, съгласно която разрешение за получаване на подходящо лечение извън държава членка по местоживееене 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.

Предвид на цитираната разпоредба, за да бъде издадено разрешение от страна на НЗОК за лечение в чужбина, заплащано от НЗОК, трябва да са налице две кумулативни условия - първо, въпросното лечение да е сред обезщетенията, предвидени от законодателството на държавата-членка, на чиято територия пребивава съответното лице и второ, лицето да не може да получи такова лечение в рамките на обичайно необходимото време за получаване на въпросното лечение в държавата-членка на пребиваване, като се има предвид текущото му здравословно състояние и вероятното развитие на болестта. По отношение на второто кумулативно дадено условие следва да се съобрази и тълкуването на разпоредбата на чл. 20, § 2, изр. второ от Регламент № 883/2004 г. дадено с Решение на съда (голям състав) от 05.10.2010 г. по дело C-173/09 на СЕС, постановено по повод преюдициално запитване във връзка с тълкуването на чл. 22, § 2, ал. 2 от Регламент № 1408/71 г. Този регламент е отменен със сега действащия Регламент № 883/2004 г., съгласно чл. 90, § 1 от последния, но доколкото съдържанието на цитираните разпоредби от отменения и сега действащия регламент, в обсъжданите части (чл. 22, § 2, ал. 2 от Регламент № 1408/71 г. и чл. 20, § 2, изр. второ от Регламент (ЕО) № 883/2004 г.) е идентично, тълкуването, което е дадено от Съда в посочено решение, е приложимо изцяло.

Настоящият съдебен състав намира, че в процесния случай и при прилагане тълкуването на СЕС, дадено в Решение от 05.10.2010 г. по дело C-173/2009 г. на СЕС, са били налице и двете изискуеми предпоставки. Това е така, защото с решението на СЕС (голям състав) от 05.10.2010 г. е постановено следното в т. 3:

„Що се отнася до лечение, което не може да бъде получено в държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71 в изменената му и актуализирана редакция съгласно Регламент № 118/97, изменен с Регламент № 1992/2006, трябва да се тълкува в смисъл, че не може да се откаже издаване на разрешението, което се изисква съгласно параграф 1, буква в), подточка i) от този член:

- когато чрез прилагане на обичайните принципи на тълкуване и след основана на обективни и недискриминационни критерии проверка при отчитане на всички релевантни медицински факти и наличните научни данни се установи - при положение, че предвидените от националното законодателство обезщетения са установени в списък, който не упоменава изрично конкретния приложен способ на лечение, а посочва типове лечение, заплащани от компетентната институция - че този способ на лечение съответства на посочени в списъка типове лечение, и

- когато в държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, не може своевременно да бъде предоставено алтернативно, еднакво ефикасно лечение.

Същият член не допуска при прилагането на тази разпоредба компетентните по молбата за предварително разрешение национални органи да презумират, че

ако болничното лечение не може да бъде получено в държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, то това лечение не е сред обезщетенията, предвидени от законодателството на тази държава, и обратно - че ако болничното лечение е сред посочените обезщетения, то може да бъде предоставено в тази държава членка.”

В процесния случай не е спорно между страните по делото обстоятелството, че е налице първата предпоставка по чл.20 от Регламент /ЕО/ № 883/2004 – въпросното лечение е сред обезщетенията, предвидени от законодателството в държавата-членка, в която пребивава съответното лице. Спорно по делото е второто кумулативно условие за даване на разрешение за издаване на предварително разрешение за лечение извън държава-членка по пребиваване, съобразно нормата на чл.20 от Регламент /ЕО/ № 883/2004 – невъзможност в България жалбоподателя да получи своевременно алтернативно, еднакво по ефикасност лечение, което условие настоящият съдебен състав намира, че в конкретния случай също е налице. Преценката за изпълнението на това второ условие по чл. 20, § 2, изр. второ от Регламент /ЕО/ № 883/2004 г., съгласнотълкуването на СЕС, дадено в Решение от 05.10.2010 г. по дело С-173/2009 г. на СЕС, включва отговор на въпросите дали в държавата членка по местопребиваване се предоставя идентично на предвиденото лечение или лечение с еднаква ефикасност, както и дали това лечение може да бъде получено своевременно в тази държава. Наред с това, обстоятелствата, които следва да бъдат взети предвид при тази преценка, не са изброени изчерпателно от СЕС, а тъкмо обратното – посочено е, че преценката следва да се прави при всеки отделен случай /т. 71 от решението на СЕС/, както и че компетентната институция е длъжна да вземе предвид всички обстоятелства по конкретния случай /т. 66 от решението на СЕС/. В оспореното в настоящото съдебно производство решение е прието, че в процесния случай не е необходимо издаването на формуляр S2, тъй като лечението е могло да бъде осъществено в Република България в оправдан от медицинска гледна точка срок, като се вземе предвид текущото здравословно състояние на пациента и вероятното развитие на неговото заболяване. В този смисъл са и дадените в хода на административното производство становища /описани по-горе/ на медицински специалисти по неврохирургия. От приетата по делото и неоспорена от страните съдебно-медицинска експертиза, която съдът кредитира като компетентно и обективно изготвена, се установява също така, че провеждането на процесното лечение в безопасни и оправдани от медицинска гледна точка срокове „теоретически” е възможно в лечебно заведение на територията на Република България в съответствие с конкретната медицинска диагноза на пациента, текущото му здравословно състояние, вероятното развитие на заболяването и възможната прогноза за резултата от неговото лечение. Видно обаче от заключението на вещото лице възможността за извършване на такова лечение е „теоретична”, доколкото вещото лице е констатирало, включително и в резултат на проведени разговори с лекари от няколко Клиниките по

неврохирургия, че идентично лечение на това, от което се нуждае жалбоподателят, не е прилагано и извършвано в Република България. При разпита на вещото лице в открито съдебно заседание последното заявява също така, че становищата на консултантите, с които е разговарял, са били уклончиви за процесната процедура, като никой на е казал „да, правила сме такава процедура” категорично, а са отговаряли – „можем, бихме могли, нямаме проблеми”. В тази връзка следва да се има предвид още, че по делото безспорно се установява, че към датата 27.05.2020 г. в Република България няма разрешен за употреба лекарствен продукт „Б.” под формата на разтвор/суспензия за интратекално приложение, а лекарствената форма на разрешените за употреба два лекарствени продукта „Б.” е таблетки. Видно от представената в административното производство оферта от 27.05.2019 г. на Университетски институт за рехабилитация, [населено място], Република С., с предложение за оперативна интервенция за имплантиране на баклофенова помпа С. II, в процесната процедура се включват и комплект за напълване, както и Б. 5 мл, т. е. разтвор/суспензия за интратекално приложение, за който обаче няма разрешение за употреба в Република България. Дори и да се приеме, че в България, макар и теоретично, може да се извърши процесната процедура в срок, оправдан от медицинска гледна точка, доколкото вещото лице е дало заключение, че операцията е рутинна и не е свързана с по-висок риск от средностатистическия при подобни по вид и характер хирургични процедури, то следва да бъде доказано и обстоятелството, че своевременно предоставеното лечение в държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, е „еднакво ефикасно лечение” както лечението, което е предложено от лечебното заведение в другата държава – членка на ЕС. В тази връзка вещото лице изрично е посочило в заключението си, че към момента не разполага с данни за системно лечение, аналогично на предлаганото, прилагано на територията на Република България, респективно за неговата еднаква ефективност спрямо лечението, което се предлага от лечебното заведение в друга държава – членка на ЕС. Съгласно експертното заключение не е възможно да се направи също така съпоставянето на риска при провеждане на интервенцията в Република България и Република С., поради липса на статистически данни от двете държави, като опитът на С. при прилагане на това лечение е несравнимо по-голям от този в България - там броя на пациентите с имплантирана баклофенова помпа се увеличава с всяка изминала година, като например за 2015г. е бил 15 души. Така установеното по делото налага извода, че жалбоподателят не е могъл да получи в България алтернативно, еднакво ефикасно лечение с това, което се предлага от лечебно заведение в друга държава – членка в ЕС, в срока, който е оправдан от медицинска гледна точка, като се вземе предвид неговото текущо здравословно състояние.

Предвид гореизложеното настоящата съдебна инстанция намира, че така подадената жалба е основателна и доказана и като такава следва да бъде уважена, а оспореното решение отменено, като незаконосъобразно, и

преписката върната на административния орган за ново произнасяне, съобразно мотивите на настоящото решение.

С оглед изхода на спора и доколкото от процесуалния представител на жалбоподателя е претендирано присъждане на разноски по делото, то ответникът следва да бъде осъден да заплати на жалбоподателя сумата в размер на общо 730 лева, представляваща внесена държавна такса в размер на 10 лева, внесен депозит за вещо лице в размер на 220 лева и адвокатско възнаграждение в размер на 500 лева в съответствие с чл. 8, ал. 3 от Наредба № 1/09.07.2004 г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения във връзка с чл. 38, ал. 2 от Закона за адвокатурата.

Водим от горното и на основание чл.172, ал.2 и чл. 173, ал. 2 от АПК Административен съд – София град, 24-ти състав

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ по жалба на Е. В. Х. от [населено място] № РД-Е112-67/04.07.2019 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса.

ВРЪЩА преписката на **УПРАВИТЕЛЯ НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА** за ново произнасяне по заявление вх. № Е112-01-40/05.06.2019г., подадено от Е. В. Х., съобразно мотивите на настоящото решение.

ОСЪЖДА **НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА** да заплати на ЕМИЛ В. Х. от [населено място] размер на 230/двеста и тридесет/ лева, представляваща разноски по делото.

ОСЪЖДА **НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА** да заплати на адвокат М. П.– САК, сумата в размер на 500 /петстотин/ лева, представляваща адвокатско възнаграждение.

Решението може да се обжалва с касационна жалба пред ВАС на РБ в 14-дневен срок от съобщението до страните за постановяването му.

СЪДИЯ: