

РЕШЕНИЕ

№ 346

гр. София, 12.01.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 30 състав,
в публично заседание на 27.09.2023 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мая Сукнарова

при участието на секретаря Кристина Алексиева, като разгледа дело номер **4088** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс (АПК) във връзка с чл.21, ал.5 от Наредба № 2 от 27.03.2019 г. за медицинските и други услуги по чл.82, ал.1а и ал.3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане (Наредба № 2/2019 г.).

Образувано е по жалба от Л. С. С., подадена чрез адв. С. М., срещу заповед № РД-Е112-43 от 01.04.2022г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), с която е постановен отказ за заплащане на сумата от 174 200 евро, представляваща сума за трансплантация на стволови клетки, вкл. за международно търсене на донор чрез Централния регистър на донорите на костен мозък в Германия, поискана със заявление с вх. № 95-00-8 от 13.02.2018 г., подадено от С. М. С..

С протоколно определение от 29.06.2022 г. на основание чл.213 от ГПК във вр. с чл.144 от АПК въз основа на определение № 5170/28.06.2022 г. по адм. дело № 5014/2022 г. по описа на АССГ, второ отделение, 37-и състав, към настоящото дело е присъединено адм. дело № 5014/2022 г. по описа на АССГ за съвместно разглеждане на жалба, подадена от М. С. С. – малолетен, действащ чрез своята майка и законен представител Е. В. Г. срещу същия административен акт - заповед № РД-Е112-43 от 01.04.2022г. на управителя на НЗОК.

Л. С. С. и М. С. С. подават жалбите в качеството си на наследници на заявителя С. М. С..

Двете жалби са с идентично съдържание, като и двамата жалбоподатели се представляват от упълномощения процесуален представител – адв. С. М.. С жалбите

се твърди, че оспорената заповед е незаконосъобразна поради противоречие с материалния закон, съществено нарушение на административнопроизводствените правила и необоснованост. Иска се отмяната ѝ. Претендира се присъждане на сторените по делото разноски.

Ответникът - управителят на Националната здравноосигурителна каса в представено по делото писмено становище и в открито съдебно заседание чрез процесуалните си представители юрк. К. и юрк. Т. оспорват жалбата като неоснователна. Молят съда да я отхвърли.

Софийска градска прокуратура не взема участие в производството по делото.

Административен съд – София град, второ отделение, 30-и състав, намира жалбата като подадена от надлежни страни, при наличие на правен интерес, срещу подлежащ на обжалване административен акт и в преклузивния срок по чл.149, ал.1 от АПК за процесуално допустима.

Разгледана по същество, жалбата е и основателна.

От данните по делото се установява следното:

На 08.01.2018 г. С. М. С. е диагностициран с остра миелобластна левкемия в „Специализирана болница за активно лечение на хематологични заболявания” ЕАД (СБАЛХЗ), [населено място], посредством флоуцитометрично и молекулярно-генетично изследване, при което е установено наличие на FLT3-ITD мутация. Пациентът е постъпил в Университетска клиника в Т., Германия, където диагнозата е потвърдена. Проведена е индукционна терапия с Идарубицин и Ц., комбинирана с Мидостаурин, като след 15-ия ден е установена персистенция на левкемичните области в костния мозък на пациента. Поради острия ефект на заболяването през месец март на 2018 г. е проведена алогенна трансплантация на стволови клетки от съвместим неродствен донор в Университетска клиника в Т..

Със заявление с вх. № 95-00-8 от 13.02.2018 г., С. М. С. е поискал от Министерството на здравеопазването да му бъде заплатено цялостно лечение по приложени две фактури - първата на стойност 55 700 евро за проведеното вече индукционно лечение, а втората на стойност 174 200 евро за предстояща трансплантация на стволови клетки, вкл. за международно търсене на донор чрез Централния регистър на донорите на костен мозък в Германия.

Със заповед № РД-20-06/27.04.2018 г. на заместник-министъра на здравеопазването на С. е отказано заплащане на сумата от 229 900 евро, като е посочено, че отказът е за алогенна стволово–клетъчна трансплантация в клиника Т., Германия, за лечение на диагноза остра миеловидна левкемия FLT3(+). Заповедта е оспорена по съдебен ред. С решение № 6265/25.10.2019 г. по образувано пред него адм. дело № 5957/2018 г. Административен съд – София град е отменил заповедта и е върнал преписката на административния орган за ново произнасяне. Съдът е приел, че заповедта е издадена в несъответствие с материалния закон, при неизяснени фактически обстоятелства и при липса на мотиви относно съществена част от приложимата нормативна уредба, като не бил изяснен въпросът за своевременността на лечението, което е можело да се проведе на С. в България с оглед конкретното му състояние и етапа на лечение, на който се намира. Решението на АССГ е оставено в сила с решение № 4891/27.04.2020 г., постановено по адм. дело № 14694/2019 г. от Върховния административен съд.

С решение № РД-Е112-40/23.07.2020 г. управителят на НЗОК, в изпълнение на влязло в сила решение № 4891/27.04.2020 г. по адм. дело № 14694/2019 г. на Върховния административен съд, е разрешил провеждането на планово лечение извън

държава-членка на пребиваване, заплащано от НЗОК с формуляр S2 на С. М. С.. Решението е мотивирано с наличието на двете кумулативни изисквания по чл.20 от Регламент (ЕО) № 883/2004 г., а именно: въпросното лечение е сред обезщетенията предвидени от законодателството на държавата-членка, в която пребивава лицето, и здравноосигуреното лице 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 заболяването му.

След връщане на преписката за произнасяне по заявлението на С. С. в частта му, касаеща стволково-клетъчната трансплантация, с писмо с изх. № 09-00-63/19.05.2020 г. заместник-министърът на здравеопазването във връзка с предвидения с новоприетата Наредба № 2/2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и ал. 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане (Наредба № 2/2019 г., обн.ДВ, бр.26/29.03.2019 г.) ред за процедиране по заявленията, е изпратил преписката по компетентност на управителя на НЗОК .

В хода на образуваното производство пред НЗОК, заявлението е разгледано на заседание на Специализираната постоянно действаща комисия по чл.13, ал.1 от Наредба № 2/2019 г. Взето е решение да се изиска информация от Изпълнителната агенция „Медицински надзор“ (ИАМН) дали С. С. е включен в регистъра за трансплантации на хемопоеични стволови клетки към момента на подаване на заявлението (13.02.2018 г.) или на по-късен етап. С писмо от 30.07.2020 г. на заместник-изпълнителния директор на ИАМН е постъпил отговор, според който към 13.02.2018 г. С. С. не е регистриран в служебния регистър на ИАМН като потенциален реципиент за трансплантация на стволови клетки. С решение по протокол № Е113-07-46/04.08.2020 г. комисията е предложила на управителя на НЗОК да издаде отказ по заявление вх. № 95-00-8/13.02.2018 г. на С. С.. Приела е, че не може да бъде извършена преценка за предоставяне на своевременно лечение в страната на заявителя, тъй като същият веднага след диагностицирането му е заминал за лечение в Германия по собствена инициатива. Приела е също, че е било възможно на пациента да бъде предоставено своевременно лечение в специализирани болници в България, като такъв вид трансплантация можела своевременно да бъде извършена в страната, като част от провеждано лечение според възприетите световни стандарти за лечение на такова заболяване. Обосновани са и доводи за липсата на следващата предпоставка по чл.2, ал.1, т.4 от Наредба № 12/2011 г. (отм.), а именно: заявителят не е включен в служебния регистър на Изпълнителната агенция по трансплантация (сега ИАМН) като потенциален реципиент на стволови клетки. Въз основа на така проведеното административно производство и предложението на Специализираната постоянно действаща комисия, управителят на НЗОК е издал заповед № РД-Е113-02-23/10.08.2020 г. От правна страна отказът е мотивиран с липсата на предпоставките на чл.2 от Наредба № 12/2011 г. (отм.), аналогичен на чл.5 от Наредба № 2/2019 г. и с нормата на чл.3, т.1 от Наредба № 12/2011 г. (отм.), аналогичен на чл.6, т.1 от Наредба № 2/2019 г.

Заповед № РД-Е113-02-23/10.08.2020 г. е обжалвана от С. С.. По жалбата е образувано адм. дело № 8594/2020 г. по описа на АССГ. С решение № 3616 от 04.06.2021 г. по него заповед № РД-Е113-02-23/10.08.2020 г. е отменена и преписката е върната на административния орган за произнасяне съобразно мотивите на решението. Съдът е приел, че предвид предмета на заявлението, а именно: трансплантация на стволови клетки, в хода на административното производство, на

основание чл.14, ал.2 от Наредба № 2/2019 г. е следвало преписката да бъде предадена на Профилна комисия по трансплантология, определена по инициатива на управителя на НЗОК със заповед на министъра на здравеопазването, съгласувана с управителя на НЗОК, а при преценка и на един или повече външни експерти. По делото е установено, че това не е направено. Неспазването на така разписаната процедура по разглеждане на заявлението е квалифицирано като съществено процесуално нарушение, което от своя страна довело и до нарушаване на общите изисквания на чл.35 и чл.36 от АПК. Решението № 3616 от 04.06.2021 г. на АССГ по адм.дело № 8594/2020 г. е потвърдено с решение 632/25.01.02022 г. по адм.дело № 8378/2021 г. по описа на ВАС.

След връщане на преписката на 25.02.2022г. е съставен протокол Е113-07-26 от заседание на Специализираната постоянно действаща комисия по чл.13, ал.1 от Наредба № 2/2019 г. Преписката е изпратена на Профилна комисия по трансплантология на основание чл.14, ал.1 от Наредбата.

С писмо с изх.№ Е112-01-6 ОТ 25.02.2022 г. на НЗОК е изисквана информация от изпълнителния директор на ИАМН по отношение на лицето С. М. С. за обичайно необходимото време за получаване на съответното лечение в страната, както и за заявената за одобряване на заплащане трансплантация.

В отговор с писмо с вх. № Е112-01-6/04.03.2022г. от ИАМН са уведомили, че няма как да се даде информацията относно обичайно необходимото време за извършване на съответното лечение в страната, тъй като лицето изобщо не фигурира в служебния регистър.

На 18.03.2022 г. е постъпил доклад от Профилната комисия по трансплантология, в който е описано състоянието на пациента. Дадена е информация, че С. С. е диагностициран с остра миелобластна левкемия на 08.01.2018 г. в СБАЛХЗ - ЕАД [населено място] и че по собствено желание е постъпил в Университетска клиника в Т., Германия, където диагнозата била потвърдена и била проведена индукционна терапия. Тъй като след 15-ия ден е установена персистенция на левкемичните области в костния мозък на пациента, през м.март месец 2018 г. била проведена алогенна трансплантация на стволови клетки от съвместим неродствен донор в Университетска клиника в Т..

На 30.03.2022 г. е изготвен Протокол Е113-07-39 на НЗОК, с който е констатирано, че не са налице задължителните предпоставки за заплащане на медицинската услуга.

На 01.04.2022 г. е изготвена докладна записка от НЗОК, в която е описано състоянието на лицето и е мотивиран отказ за заплащане на медицинската услуга.

На базата на протокола и докладната записка административният орган е приел, че не са налице задължителните предпоставки за заплащане на медицинската услуга и е постановил отново отказ за заплащане на фактурата от 174 200 евро, обективизиран в оспорената заповед № РД-Е-112-43 от 01.04.2022 г. В заповедта са изложени доводи за липса на изискуемото условие на чл.5, ал.1, т.4 от Наредба № 2/2019 г. заявителят да е включен в служебния регистър на ИАМН, за да се извърши плащане на неговата трансплантация. Преценката за своевременност не можела да бъде предоставена, тъй като пациентът не бил включен в регистъра за трансплантация на стволови клетки, като това обстоятелство било удостоверено с официален документ. Извършеното лечение в Университетската болница в Т. могло да бъде установено и на територията на Република България, тъй като имало лечебни

заведения с обособено отделение по трансплантация на хемопоеични стволови клетки като СБАЛХЗ, [населено място], УМБАЛ „Царица Й.“ – [населено място], УМБАЛ „Света М.“ – [населено място].

По делото бяха разпитани двама свидетели: Д. В. Б. – майка на жалбоподателя Л. С. С. и бивша съпруга на починалия С. М. С., и Л. М. С.-Т. – сестра на починалия С. М. С.. Свидетелката Д. В. Б. дава следните сведения: В началото на януари 2018 г. С. С. бил диагностициран с левкемия. Състоянието му било тежко, с постоянна температура, което 2-3 седмици нямало подобрение. В И. му направили пункция от костен мозък, а диагнозата била поставена в Центъра по хематология. След поставянето на диагнозата С. трябвало да започне лечение спешно. Тя му помагала и го придружавала във всичките лечебни заведения и на всички консултации при хематолози, които можели да започнат някакво лечение и да дадат препоръки как да се действа. След изписването му от И. и хематологията, която била поела ангажимент да започне лечение, били пренасочени с препоръки да намерят някой доктор в „Хематологията“. Тъй като това било непосредствено след Нова година, организация в болницата липсвала. Ангажиментът, който поели хематолозите в Националния център по хематология бил, че могат да приемат С. за консултация след 10 дни и след това да мислят какво да правят. Междувременно той се влошавал с всеки изминал ден. Семейно решили, че трябва спешно да замине за Германия. Там го приели веднага като спешен случай и на следващия ден започнал курса химиотерапия. Междувременно пуснали нови изследвания. На 15 януари по епикризата от България левкемичните клетки били 53%, а след 10 дни - 75%, което означавало, че заболяването се развива скоротечно. На 18 януари започнало лечението. След като С. вече бил за лечение в Германия, тя търсела контакти с всички водещи хематолози в България. Поискала среща с проф. Г. още преди да замине за Германия. Същата ѝ потвърдила среща за началото на м. февруари. На срещата ѝ представила изследванията от Германия и предложената схема за лечение и проф. Г. я посъветвала С. да не се прибира за лечение в България. Свидетелката Б. стартирала процедурата първо за разрешение за лечение, а след това за възстановяване на средствата от НЗОК. Тя била упълномощена от С. да го представлява и да подава и взима документи. Едно заявление подала до НЗОК, а друго - в Министерство на здравеопазването, защото ѝ казали, че два органа определят двата етапа на лечението на един и същи човек за едно и също заболяване. Впоследствие от Министерството на здравеопазването прехвърлили преписката към НЗОК. Категорично заявява, че не са ѝ давани указания, че С. трябва да бъде включен в специален регистър на тогавашната Изпълнителна агенция по трансплантация. На 13 февруари подала заявлението като в писмо от немските лекари било записано, че положението е от спешен характер, тъй като химиотерапията не е дала резултати и трябва спешно да се пристъпи към трансплантация. Фактически С. бил трансплантиран на 15 март, а отказът за заплащане на процедурата – издаден на 27 април. В немската болница за около 10 работни дни бил намерен подходящ донор, тъй като първо лекарите поискали материал от сестра му дали е съвместима, но имало 50 % съвместимост, поради което пристъпили към търсене на донор.

Свидетелката Л. М. С.-Т. дава следните сведения: Още от декември месец 2017 г. брат ѝ (С. С.) имал болки в устната кухина и отишъл на лекар в раковата болница. Резултатите от изследванията му били много лоши. След това, понеже били празнични дни, към 5-6 януари отишъл в И. за допълнителни изследвания.

Установило се, че има левкемия в остър стадий с няколко мутации. Непрекъснато имал температура, болки в гърлото и костите, кожата му станала бяло-прозрачна. Имал желание да започне веднага лечение в една от двете болници, но непрекъснато след някакви изследвания го отправяли като само го консултирали, без да предлагат да започне веднага лечение и не го приемали. Тъй като при всички консултации лекарите определяли състоянието му като много лошо и за да не губят време, С. заминал за Германия, където след проучване установили, че могат да му предложат адекватно за негово заболяване лечение. Той заминал към края на януари. Там го приели по спешност, поставили му диагноза, назначили изследвания и лечение. Тя го придружавала. Направили са й изследване за съвместимост, но след като се е прибрала в България. Установило се, че нямат съвместимост.

Заедно с бившата съпруга на С. се свързали на имейл на Ж. Г. П.. При срещата лекарката погледнала документите и казала, че наистина в чужбина има много по-добро лечение от гледна точка на нейните знания и специалност. Препоръчала да се лекува в Германия.

От Германия взели резултатите и изследванията. В България ги превели и легализирали и след това подали заявления в здравната каса и в Министерство на здравеопазването. Твърди, че са представили всички документи, които са им изисквали. По исканията в здравната каса нещата се проточили. Не срещнали никаква отзивчивост, нямало насочване, липсвала бърза реакция за даване на направление за лечение. Доста време след подаване на заявлението дошъл отговорът от НЗОК.

Съдът кредитира показанията на свидетелите като безпротиворечиви и последователни. Като отчита близките връзки между свидетелите и починалия С. С., чиито наследници са жалбоподатели в настоящото производство, следва да цени показанията им в съвкупност с другите доказателства по делото.

По искане на оспорващите по делото беше допусната съдебно-медицинска експертиза, която съдът изцяло кредитира като обективно изготвена и отговаряща на всички поставени към вещото лице – специалист по клинична хематология, въпроси.

Според заключението по нея, пациентът не е имал период на възстановяване на кръвните показатели по време на престоя в клиниката в Германия поради персистиране на левкемията, което от своя страна поставяло пациента във висок медицински риск за здравословното му състояние, тъй като бил налице риск от костно-мозъчна недостатъчност. Допълнително били документирани протрахирано температурни покачвания след индукционната терапия и потвърдена пневмония, което водело до висок медицински риск от увреждания. Отлагането на трансплантацията увеличавало неблагоприятния ефект върху здравословното състояние от пациента. Здравословното състояние на лицето не позволявало пътуване без медицински риск поради

персистиране на левкемията. Според вещото лице, на територията на страната също можело да бъде намерен донор на стволови клетки, тъй като България била член на международния регистър за доброволни донори на стволови клетки и достъпността до нефамилен донор за алогенна трансплантация на стволови клетки била гарантирана за всеки български гражданин, както и за всеки европейски гражданин.

В проведеното по делото открито съдебно заседание вещото лице уточнява следното: Острата левкемия е едно от малкото животозастрашаващи заболявания в хематологията, спешни и колкото повече се отлага една терапия, толкова повече се дава възможност на тези левкемични клетки, които са много агресивни, да продължават да увреждат състоянието на човека. Всъщност проблемът е отлагането на химиотерапията. Смята се, че по някои литературни данни, до 7-ия ден след диагностициране отлагането на химиотерапия, понеже се изискват генетични изследвания и си има някакви процедури, които се правят, би могло да се отложи терапията без риск това да влоши още повече състоянието на пациента с някакви изключения, но конкретния случай не бил такъв. Така че не пътуването е влошило или е допринесло с нещо, а самото заболяване било много злокачествено. Допълва, че по-голямо значение е имало отлагането на терапията, отколкото пътуването и дали ще се проведе в Германия или в България. Уточнява, че пътуването в състоянието на С. се смятало за животозастрашаващо състояние, тъй като имало риск от спонтанен кръвоизлив.

Според експерта, действително първият възможен прием за пациента бил след 10 дни за консултация, но с уточнението, че лечебното заведение в Дървеница (СБАЛХЗ), където са потърсили консултация, няма статута на спешно звено. Това била специализирана болница, в която пациентите постъпвали в работно време и там нямало спешен приемен кабинет, който да може да реагира. Спешни звена имало в А. болница и във ВМА. Дава сведения, че като се започне лечение на пациент с остра левкемия, не се знае как ще се развие болестта. Можело пациентът да влезе в пълна ремисия, съответно човекът да се прибере вкъщи и след това да се предприеме трансплантация в зависимост от това колко е висок рискът на левкемията, който се определя още при диагнозата. Ако не влезел в ремисия обаче, пациентът нямало как да бъде в добро общо състояние, за да си продължи лечението на друго място. Заболяването ставало все по-тежко и вече се правели спасителни терапии.

По делото по искане на жалбоподателите са изискани и справки от „Специализирана болница за активно лечение на хематологични заболявания” ЕАД, [населено място], „УМБАЛ Св. Марина” ЕАД,

[населено място], „УМБАЛ Царица Йоанна – ИСУЛ” ЕАД, [населено място], по въпросите: колко алогенни костно-мозъчни трансплантации са били извършени в лечебното заведение за периода от началото на 2017 г. до края на 2021 г.; при колко от тях е налице отхвърляне на графта след трансплантацията; колко от трансплантираните пациенти са починали до една година от извършване на трансплантацията; колко от пациентите са получили рецидив до една година от трансплантацията? Такава справка е изискана и от Университетската Клиника в [населено място], Германия. Постъпила е изисканата информация, според която:

В „Специализирана болница за активно лечение на хематологични заболявания” ЕАД, [населено място], за периода от началото на 2017 г. до края на 2021 г. са извършени 156 алогенни трансплантации. Няма пациенти с отхвърляне на графта след трансплантация. Починалите пациенти до една година от извършване на трансплантацията са 41, а пациентите, получили рецидив до една година от трансплантацията - 26.

В УМБАЛ Св. М.” ЕАД, [населено място], за периода от началото на 2017 г. до края на 2021 г. са извършени 59 алогенни трансплантации. Няма пациенти с отхвърляне на графта след трансплантация. Починалите пациенти до една година от извършване на трансплантацията са 22, а пациентите, получили рецидив до една година от трансплантацията - 13.

В „УМБАЛ Царица Йоанна – ИСУЛ” ЕАД, [населено място], за периода от началото на 2017 г. до края на 2021 г. са извършени 15 алогенни трансплантации. Пациентите с отхвърляне на графта след трансплантация са 4. Починалите пациенти до една година от извършване на трансплантацията са 9, а пациентите, получили рецидив до една година от трансплантацията - 5.

В Университетската Клиника в [населено място], Германия, за 5-годишния период са извършени 400 алогенни трансплантации. При 30% от пациентите е налице отхвърляне на графта след трансплантация. Починалите пациенти до една година от извършване на трансплантацията са 20-30%, а пациентите, получили рецидив до една година от трансплантацията – 30-50%.

При съпоставка на така представените данни за успеваемостта на извършените трансплантации на костен мозък може да се направи извод за съизмеримост, ако се вземе предвид процентното съотношение.

При тези данни и след като извърши дължимата на основание чл.168, ал.1 от АПК проверка за законосъобразност на оспорения акт на всички основания по чл.146 от АПК, съдът приема от правна страна следното:

Оспорената заповед е издадена от компетентен орган – управителят на

НЗОК, който чл.21, ал.1 от Наредба № 2/2019 г. определя като компетентен да се произнася по заявления за заплащане на лечение в чужбина орган.

Заповедта е издадена и в предписаната от закона писмена форма и е със съдържание, отговарящо на специалните изисквания на чл.21, ал.3 от Наредба № 2/2019 г. и на общите изисквания на чл.59 от АПК, като в нея са изложени фактическите и правни основания.

При издаване на оспорения акт не са допуснати съществени нарушения на процесуалните правила, които да са самостоятелно основание за нейната отмяна. След връщане на преписката административният орган формално е спазил дадените с решение № 3616 от 04.06.2021 г. по адм. дело № 8594/2020 г. на АССГ указания по процедиране на подаденото заявление. Заявлението е разгледано от Специализираната постоянно действаща комисия по чл.13, ал.1 от Наредба № 2/2019 г. и преписката е изпратена на Профилна комисия по транспантология по реда на чл.14, ал.2 от същата наредба. Изискана е и информация от ИАМН дали е била заявена за одобряване на заплащане трансплантацията на лицето С. М. С., както и за обичайно необходимото време за получаване на съответното лечение в България. От страна на Профилната комисия по транспантология е постъпил доклад, в който е описано състоянието на пациента, а именно неговата диагноза, както и предприетото спрямо него лечение. Постъпил е и отговор от ИАМН, с който се уведомява НЗОК, че няма как да се даде информация относно обичайно необходимото време за извършване на съответното лечение в страната, тъй като лицето изобщо не фигурира в служебния регистър. Изготвен е Протокол на НЗОК, според който не са налице задължителните предпоставки за заплащане на медицинската услуга. Изготвена е докладна записка от НЗОК, с която е предложено да бъде отказано заплащане на медицинската услуга. Въз основа на протокола и докладната записка административният орган е постановил и обжалваната заповед.

За да се произнесе по материалната законосъобразност на акта, съдът съобрази следното:

Съгласно чл.4, т.1 от Наредба № 2/2019 г., лицата над 18-годишна възраст имат право на заплащане за трансплантация на органи и хемопоеични стволови клетки в чужбина. Заплащането на трансплантацията на органи и клетки се извършва в случай, че са спазени следните условия, изброени в чл.5, ал.1 Наредба № 2/27.03.2019 г., а именно: 1. трансплантацията на съответните органи не се извършва или не може да се извърши своевременно в Република България; 2. трансплантацията на хемопоеични стволови клетки при посочените в наредбата по чл.16, ал.1,

т.2 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки (ЗТОТК) малигнени хематологични заболявания, тежко протичащи бенигнени заболявания и утвърдени нехематологични заболявания не може да бъде извършена своевременно в Република България; 3. трансплантацията представлява утвърден лечебен метод в световната медицинска практика за съответното заболяване; 4. пациентът е включен в служебния регистър на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" (ИАМН) на лицата, нуждаещи се от трансплантация на органи.

В случая административният орган е приел, че тези предпоставки не са били налице, тъй като: 1. заявителят не е бил включен в служебния регистър на ИАМН, с което е прието, че липсва изискуемото условие на чл.5, ал.1, т.4 от Наредба № 2/2019 г.; 2. тъй като пациентът не бил включен в регистъра за трансплантация на стволови клетки не можела да бъде направена преценката за своевременно на трансплантацията; 3. извършеното лечение в Университетската болница в Т. могло да бъде установено и на територията на Република България, тъй като имало лечебни заведения с обособено отделение по трансплантация на хемопоеични стволови клетки като СБАЛХЗ ЕАД – [населено място], УМБАЛ „Царица Й.“ – [населено място], УМБАЛ „Света М.“ – [населено място].

Съдът намира, че така направените изводи са необосновани.

При анализ на чл.5, ал.1 от Наредба № 2/2019 г. се установява, че нормотворецът прави разлика между трансплантацията на органи и трансплантацията на хемопоеични стволови клетки. Това разграничение се вижда още в т.1 и т.2 на разглеждания текст от Наредбата, където се уреждат условията, при които може да се заплати съответната трансплантация. Така т.1 изисква трансплантацията на съответните органи да не се извършва или да не може да се извърши своевременно в Република България, а т.2, отнасяща се до клетъчната трансплантация изисква само да е налично второто условие – трансплантацията да не може да бъде извършена своевременно в Република България. Съответно т.4, според която пациентът трябва да е включен в служебния регистър на ИАМН на лицата, нуждаещи се от трансплантация на органи, очевидно се отнася само до случаите на трансплантация на органи, но не и до клетъчните трансплантации. Следователно, за да бъде осъществено заплащане на трансплантация на стволови клетки е необходимо да бъде извършена единствено преценка на възможността, тя да бъде извършена в Република България своевременно. Тоест, вписването в служебния регистър на ИАМН за лицата, нуждаещи се от трансплантация на хемопоеични стволови клетки е релевантно и не може да обоснове отказ от заплащане

на заявената медицинска услуга. Именно поради това неправилно е и възприетото от органа становище на ИАМН, че след като пациентът не е бил включен в регистъра за него не е възможно да се направи и преценката за своевременност на трансплантацията. Органът е можел да се позове на данните, които са налични по преписката, както от изследванията и прегледите, направени на С. преди заминаването му за лечение в Германия, така и на тези от изследванията и проведеното лечение в болницата в Г..

Всъщност след връщане на преписката с решение № 6265/25.10.2019 г. по адм. дело № 5957/2018 г. на АССГ, потвърдено с решение № 4891/27.04.2020 г. по адм. дело № 14694/2019 г. на ВАС, административният орган чисто формално е изискал становище от ИАМН за своевременност на лечението, което е можело да бъде проведено на С. в България, като след като е получил отговор, че такова становище не може да бъде дадено поради неписване на лицето в специалния регистър на Агенцията, е постановил отново отказ без да изпълни дадените със съдебното решение указания да изясни въпроса за своевременността на лечението, което е можело да се проведе на С. в България с оглед конкретното му състояние и етапа на лечение, на който се намира, включително къде физически се е намирал пациентът към момента, в който е следвало да му се направи клетъчна трансплантация.

Само формално е изпратил преписката на Профилната комисия, както и на ИАМН за даване на становище за своевременността на лечението, административният орган в изпълнение и на указанията, дадени с решение № 3616/04.06.2021 г. по адм.дело № 8594/2020 г. на АССГ, потвърдено с решение 632/25.01.2022 г. по адм.дело № 8378/2021 по описа на ВАС, като след връщане на отговор, че такова становище не може да бъде дадено, тъй като пациентът не е бил вписан в Регистъра на чакащите трансплантация, отново е постановил отказ от заплащане на извършената трансплантация.

Изпълнените по този начин указания по влезлите в сила съдебни решения водят до резултат, който влиза в очевидно несъответствие с целта на закона. Според решение № 632/25.01.2022 г. по адм.дело № 8378/2021 г. на ВАС, едно от основните задължения на държавата е да закриля здравето на гражданите (чл.52, ал.3 от Конституцията на РБългария), разбирано като състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие. Това свое задължение държавата изпълнява чрез прилагане на принципите по чл.2 от Закона за здравето (ЗЗ), един от които е осигуряване на достъпна и качествена здравна помощ, налагаща обосновано и прецизирано спрямо законовите разпоредби, произнасяне от

страна на административния орган по разглеждане на заявленията на лицата за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от ЗЗ и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане.

Съдът приема, че по делото беше доказано, че към момента на възникналата необходимост от извършване на трансплантация пациентът вече се е намирал в Германия, където се е лекувал, като предвид състоянието му, рискът да се прибере в България е бил голям. Несъстоятелен е доводът на ответника, че С. по собствено желание е заминал за Германия. От данните по делото, в това число и от свидетелските показания, се установява, че след като С. С. е бил диагностициран с остра форма на левкемия, същият не е получил необходимото съдействие от специалистите хематолози в лечебните заведения, които е посетил в България. Същият не е бил своевременно насочен към болнично отделение, където би могло да му бъде назначено спешно и адекватно лечение. В същото време по дадените от близките му сведения същият „се е влошавал” с всеки изминал ден, като специалистите са му обяснявали, че състоянието му е много тежко, заболяването му – много агресивно, съответно, че следва да се предприемат спешни мерки. Именно тези спешни мерки са предприети от С. като е заминал за лечение в Германия, където е приет като спешен пациент и незабавно му е назначено и започнало лечение. След като това лечение не е довело до положителен резултат и е станало ясно, че трябва да се извърши и костно-мозъчна трансплантация, за С. вече е било невъзможно, поради общото му състояние да се прибере в България, където наново да бъде задействана процедура по лечение.

Тези изводи се потвърждават и от заключението по изслушаната по делото експертиза, според което действително първият възможен прием за пациента бил след 10 дни и то само за консултация. Не може да промени факта на невъзможност за предприемане на адекватни мерки по лечението на С. заявеното от експерта, че същият е можел да отиде в някой от спешните центрове в С., тъй като специализираното лечебно заведение по хематология не приемало пациенти по спешност. В тези спешни центрове на лицето не би било назначено лечение на заболяването му и то от спешен порядък, какъвто случаят е изисквал.

Тук е мястото да се отбележи, че именно с изложените дотук мотиви на С. е било разрешено провеждането на планово лечение извън държава-членка на пребиваване, заплащано от НЗОК с формуляр S2. Решението е мотивирано с наличието на двете кумулативни изисквания по чл.20 от Регламент (ЕО) № 883/2004 г., а именно: въпросното лечение е сред обезщетенията предвидени от законодателството на държавата -

членка, в която пребивава лицето, и здравноосигуреното лице 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 заболяването му.

По изложените съображения обжалваният административен акт като неправилен, необоснован, постановен в нарушение на материалния закон и в несъответствие с неговата цел следва да бъде отменен, а преписката – върната на управителя на НЗОК за ново произнасяне по заявлението при съобразяване на дадените с настоящото решение указания по тълкуване и прилагане на закона.

При този изход на спора и на основание чл.143, ал.1 от АПК в полза на жалбоподателите следва да бъдат присъдени направените по делото разноски в размер на 6520 лв., от които 20 лв. държавна такса за двамата жалбоподатели, 6000 лв. за адвокатско възнаграждение и 500 лв. заплатен депозит за изготвената по делото експертиза. Разноските са съевременно поискани като по делото са представени доказателства за реалното им заплащане.

Водим от горното и на основание чл.172, ал.2 от АПК, Административен съд – София град, второ отделение, 30-и състав,

РЕШИ:

ОТМЕНЯ по жалба на Л. С. С. и М. С. С. заповед № РД-Е112-43 от 01.04.2022г. на управителя на НЗОК.

ИЗПРАЩА преписката на управителя на Националната здравноосигурителна каса за ново произнасяне по заявление с вх. № 95-00-8/13.02.2018 г. при съобразяване на дадените с мотивите на решението указания по тълкуване и прилагане на закона.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на Л. С. С. с ЕГН [ЕГН] и М. С. С. с ЕГН [ЕГН], представляван от неговата майка Е. В. Г., сумата от 6 520 (шест хиляди петстотин и двадесет) лева, представляваща направените по делото разноски.

Решението подлежи на обжалване с касационна жалба в 14-дневен срок от съобщаването му на страните пред Върховния административен съд.

Съдия: