

РЕШЕНИЕ

№ 1007

гр. София, 09.01.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 33 състав,
в публично заседание на 28.11.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Галин Несторов

при участието на секретаря Антонина Бикова, като разгледа дело номер **9641** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от Административно-процесуалния кодекс /АПК/ във връзка с чл. 80ж, ал. 7 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

Делото е образувано по повод подадена жалба от М. М. Т. от [населено място], срещу Решение № РД-Е112-138/12.09.2024 г. на управителя на НЗОК /подписана от вр.ид. управител проф. М. М./, с което на осн. чл. 19, ал. 7, т. 2 от ЗЗО във вр. с чл. 20 от Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и Съвета за координация на системите за социална сигурност отказва на пациент – кандидат за издаване на разрешение (формуляр S2) за планирано лечение извън държавата по осигуряване/пребиваване за провеждане на планова хирургическа операция за премахване на бъбречни камъни чрез метода Mini-PCNL с интракорпорална литотрипсия или лазерна процедура, или пневматично, или в комбинация с ултразвук и пневматична сонда.

С жалбата се претендира отмяна на оспореното решение при следните съображения: жалбоподателката е извършила редица изследвания и процедури във връзка с заболяването си в болнични заведения на територията на РБългария. Така проведените изследвания дали различни резултати, а от процедурите не последвало подобрене. На 08.05.2024г. жалбоподателката направила консултация с проф. д.р. А. Н. и контролни изследвания в болница на Братята на милосърдието е [населено място], Германия, където била поставена окончателна диагноза и било препоръчано оперативна интервенция в най-кратък срок – до 6 седмици от поставяне на диагнозата

(нефролиза в ляво и хидронефролиза с множество конкременти до максимум 22,7мм и проксимална дилатация на уретера до 19 мм). Терапията, която следвало да бъде приложена за да не загуби бъбрека изцяло функциите си е хирургическа операция за премахване на бъбречни камъни чрез метода Mini-PCNL с интракорпорална литотрипсия или лазерна процедура, или пневматично, или в комбинация с ултразвук и пневматична сонда. Счита се, че предложената оперативна интервенция в Германия би била най-благоприятна за жалбоподателката с оглед диагнозата и възрастта ѝ, като се сочи, че подобно лечение се прилага и в РБългария, но при много по-неблагоприятни условия. На 09.08.2024 г. жалбоподателката подава заявление с вх. № E112-01-68 за разрешаване на планирано лечение извън държавата по осигуряване (формуляр S2). На 12.09.2024г. НЗОК издава процедурното решение № РД-E112-138, с което и се отказва издаването на формуляр S2. Поради влошеното със състояние жалбоподателката е приета на 29.08.2024г. в Урологично отделение на болница на Братята на милосърдието е [населено място], Германия, където на 04.09.2024г. е била извършена оперативната интервенция.

Предвид изложеното се твърди, че е налице незаконосъобразен отказ да се издаде предварително разрешение за лечение извън държава-членка по пребиваване/осигуряване. Твърди, че от представените по делото доказателства се установявало, че жалбоподателката е получила адекватно и навременно лечение в горепосоченото болнично заведение. Твърди се, че лечението е дало желаните резултати. Моли за отмяна на решението като незаконосъобразно.

В съдебно заседание жалбоподателката се представлява от адв. К., която поддържа жалбата на заявените основания.

Ответникът – управителят на НЗОК се представлява от юриск. П., който моли за отхвърляне на жалбата. Поддържа, че приложеният метод за лечение на жалбоподателката се практикува в посочените в решението лечебни заведения в Р.България.

Административният съд – С. – град, след като обсъди събраните по делото доказателства във връзка с доводите на страните, приема за установено следното от фактическа страна:

Жалбата на М. М. Т. е процесуално допустима, като подадена в срок срещу решение, подлежащо на оспорване, с което се засягат нейни законни права и интереси.

Същата обаче се явява неоснователна, при следните съображения:

Няма спор по фактите, както следва:

М. М. Т. е подава заявление за издаване на разрешение (формуляр S2) за планирано лечение извън държавата по осигуряването /пребиваването до Управителя на НЗОК с вх. № E112-01-68/09.08.2024 г. (л. 75 от делото), с приложени към същото необходими документи. Същото е разгледано от Комисия за разглеждане на искания на здравноосигурени лица за издаване на разрешение за получаване на лечение извън държава членка по пребиваване, заплащано от НЗОК /Комисията/, в случаите, когато такова разрешение се иска съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност на заседание от 14.08.2024 г., от което е приложен протокол № E112-04-593/14.08.2024 г. (л. 101). Изискани са от заявителката допълнителни документи, представени с вх. № E112-01-68/20.08.2024 г., касаещи потвърден план от лечебното заведение за предстоящо, документ за предстоящо лечение срещу формуляр S2 на оферта и стойност на предстоящото лечение при представяне на формуляр S2. С Решение по протокол № E112-04-593/22.08.2024 г. Комисията е

решила да изиска експертни становища. С писмо изх. № E112-01-68/22.08.2024 г. е направено запитване до проф. д-р К. Я. – член на експертния съвет по урология УМБАЛ „Александровска“ ЕАД и до доц. д-р Е. Д. - член на експертния съвет по урология УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ – клиника по урология за възможността исканото от жалбоподателката лечение да бъде изпълнено в лечебно заведение в Р.България, в рамките на безопасни и оправдани от медицинска гледна точка срокове, в съответствие с конкретната медицинска диагноза и текущото здравословно състояние на пациентката. С Решение по протокол № E112-04-607/28.08.2024 г. отново са изискани становища от външни експерти. Такива са постъпили на 30.08.2024 г. от доц. Д., 04.09.2024 г. от акад. проф. д-р Ч. С., 04.09.2024 г. от проф. д-р И. Д., 09.09.2024 г. от проф. д-р Ч. С., като всичките становища са единодушни, че в лечебните заведения на Р.България се извършва лечението хирургическа операция за премахване на бъбречни камъни чрез метода Mini-PCNL с интракорпорална литотрипсия или лазерна процедура, или пневматично, или в комбинация с ултразвук и пневматична сонда. В становищата са посочени и лечебните заведения, в които се практикува тази процедура, посочено е, че е налице богат клиничен опит, което е гаранция за ефективно и ефикасно лечение, както и че може да бъде изпълнено в рамките на безопасни и оправдани от медицинска гледна точка срокове.

С Протокол № E112-04-640/10.09.2024 г. Комисията е взела решение да се откаже издаването на формуляр S2. С мотивирано предложение (л. 69 и сл.) Комисията е уведомила управителя на НЗОК за становището си да не се издава разрешение за планово лечение (да бъде издаден отказ за провеждане на планово лечение) извън държавата по осигуряване/пребиваване. Като мотиви за това решение се посочва, че не са налице предпоставките по чл. 20 от Регламент (ЕО) № 883/2004 - 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.

Въз основа на така проведената процедура е издадено и спорното решение, като изцяло е възприето предложението на Комисията.

Установено е, че жалбоподателката е с диагноза „Нефролитиаза. Калкулус ренис синистра. Хидронефрозис гр. II-III синистра. Кандидатства за издаване на разрешение (формуляр S2) за планирано лечение извън държавата по осигуряване /пребиваване (хирургическа операция за премахване на бъбречни камъни), което ще бъде проведено в болница на Братята на милосърдието е [населено място], Германия.

Становищата на външните експерти по профила на заболяването – специалисти по урология са, че исканото лечение се провежда със същата ефективност във всички университетски клиники по урология в страната, сключили договор с НЗОК по клинична пътека /КП/154 „Оперативни процедури на бъбрек и уретер с голям и много голям обем и сложност“.

Направен е извод, че двете кумулативни изисквания по чл. 20 на Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29.04.2004 г. та координация на системите та социална сигурност, за издаване на разрешение за провеждане на планово лечение извън държавата-членка на пребиваване на лицето, а именно: въпросното лечение е сред обезщетенията, предвидени от законодателството в 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, не са изпълнени.

При така установеното по фактите, от правна страна съдът намира следното:

Актът е издаден от компетентен орган и предвидената форма, като съдържа мотиви и следващ се от тях диспозитив.

Спазени са административнопроизводствените правила, като заявлението на лицето е разгледано от нарочно назначената за това комисия и са взети становища от съответните консултанти, на база които е постановен и оспореният отказ.

По приложението на материалния закон, съдът намира следното:

Правото на лечение извън държавата-членка по пребиваване е установено в чл. 20 от Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 година за координация на системите за социална сигурност. Условието, при които то се поражда, са две и те следва да бъдат налице кумулативно – първо, въпросното лечение да е сред обезщетенията, предвидени от законодателството в държавата-членка, в която пребивава лицето, и второ – то да не може да получи лечението в срока, който е оправдан от медицинска гледна точка, като се вземе предвид неговото текущо здравословно състояние и вероятното развитие на неговото заболяване (чл. 20, ал. 2, изр. 2-ро от Регламента). Несъмнено е съществуването на първото условие за издаване на разрешение (формуляр S2) – М. Т. е здравноосигурено лице и лечението на заболяването и попада в обхвата на обезщетенията, заплащани от НЗОК (КП 154). Спорът между страните е очертан от противоречието в позициите им относно възможността за получаване на лечение на територията на страната.

Отричането на втория елемент от фактическия състав на правото не може да се основава на заключението, че определен и необходим за конкретното заболяване метод на лечение би могъл да се прилага и в държавата по пребиваване. Заявеното право да се получи медицинска помощ в друга държава от Общността възниква и когато той не е достатъчно ефективен (съпоставен с използван в друга държава), респ. наложеният от нормативни или опитни правила алгоритъм на лечението пречатства своевременното му предоставяне. Това е разумът, стоящ зад разпоредбата на чл. 20, ал. 2, изр. 2-ро от Регламента. Фактите по казуса са относими именно към тази хипотеза.

Съгласно Тълкувателно решение по дело №С-173/2009 г. на СЕС (приложимо поради идентичност на нормите на тогава действалия и сега приложими Регламент) следва наред с горното, да бъдат отчитани и всички други обстоятелства, относими за всеки конкретен случай.

От данните по делото се установява, че М. М. Т. е с диагноза „Нефролитиаза. Калкулус ренис синистра. Хидронефрозис гр. II-III синистра“. Кандидатства за издаване на разрешение (формуляр S2) за планирано лечение извън държавата по осигуряване /пребиваване за хирургическа операция за премахване на бъбречни камъни, което ще бъде проведено в болница на Братята на милосърдието е [населено място], Германия.

Според документацията от болница на Братята на милосърдието е [населено място], Германия (документ от дата 15.05.2024) амбулаторно лечение на 08.05.2024г. диагноза: Нефролитиаза вляво и хидронефроза с множество конкременти до максимум 22,7 мм и проксимална дилатация на уретера до 19 мм, нефролитиаза в дясно. Според становището на проф. Н. бъбрек в ляво: разреден паренхим, разширение на чашковидната система на бъбречното легенче от 2ра до 3та степен.

Има поне един конкремент в бъбречното легенче с диаметър приблизително 20x8, хиперхексоген. В противен случай могат да бъдат идентифицирани други конкременти в уретера. Десен бъбрек: няма надеждни данни за камъни, няма нарушение на транспорта на урина... Според становището премахването на камъните се извършва минимално инвазивно чрез перкутантен достъп т.н. Mini – PCNL с интракорпорална литотрипсия, или лазерна процедура, или пневматично, или в комбинация с ултразвук и пневматично, или в комбинация с ултразвук и пневматична сонда. Трябва да планирате оставане в болницата 3 дни. Моля планирайте около 6 месеца предварително, т.к. винаги сме сравнително пълни.

Съгласно становищата на външните експерти по урология, касае се за пациентка с ехографски доказан конкремент в левия бъбрек и хидронефроза, която през м. май 2024г. е провела урологична консултация в Германия и е препоръчано минимално-инвазивно оперативно лечение чрез перкутанен достъп. Минимално инвазивните методи на лечение на камъни в бъбрека и уретера се прилагат рутинно във всички университетски урологични клиники в страната. Има натрупан достатъчен клиничен опит, който е гаранция за ефективно и ефикасно лечение. Лечението на пациентката в съответствие с конкретната медицинска диагноза може да бъде проведено в безопасни и оправдани от медицинска гледна точка срокове в лечебно заведение на територията на Република България. Предлаганото лечение мини-PCNL (перкутанна нефролитотомия) се прилага с успех в редица урологични клиники в България (ВВМА. УМБАЛ „С. Г.“ [населено място]. В.. Б.. П. и др.).

Допълнително съгласно становището на проф. Д. техниките (метода Mini-PCNL) за лечение на комплексни бъбречни камъни, не винаги могат да бъдат едномоментни и изчерпващи и крият различни по вид и тежест интраоперативни и посоперативни усложнения, което налага динамично наблюдение на пациента в посоперативен период.

Предвид изложеното съдът счита, че за конкретното заболяване лицето е било насочено за лечение, което се явява адекватно, съобразно европейските стандарти и практики, изхождайки от становищата на специалистите, дадени пред Комисията. Същото е достъпно и възможно да бъде извършено на територията на Република България.

С оглед горното, съдът намира, че е налице хипотезата на член 20, пар. 2, второ изр. от Регламент(ЕО) № 883/2004г., а именно – налице е реална и конкретна възможност за осъществяване на лечението в България. Липсата на такава възможност е третата предвидена от хипотезата на нормата предпоставка с отрицателен знак за осъществяване на състава на текста, задължаващ органа да издаде търсеното разрешение. В процесния случай тази предпоставка е налице, поради което не са налице кумулативно условията за издаване на търсеното разрешение.

По изложените съображения, жалбата се явява неоснователна и следва да бъде отхвърлена като такава.

Воден от горното и на основание чл. 172, ал.2, предл. последно от АПК, АССГ, второ отделение, 33-ти състав,

РЕШИ

ОТХВЪРЛЯ жалба М. М. Т. от [населено място] срещу Решение № РД-Е112-138/12.09.2024 г. на управителя на НЗОК.

Решението подлежи на обжалване пред Върховен административен съд на Р. България в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: