

РЕШЕНИЕ

№ 5198

гр. София, 10.08.2017 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 33 състав,
в публично заседание на 01.06.2017 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Галин Несторов

при участието на секретаря Антонина Бикова, като разгледа дело номер **12372** по описа за **2015** 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 И. В. Д. от [населено място] срещу решение № РД-Е-112-151/29.10.2015 г. на управителя на НЗОК в производство по чл. 80ж от ЗЗО.

С жалбата се претендира отмяна на оспореното решение при следните съображения: С процесното решение е отказано предварително разрешение за лечение на лицето в чужбина – оперативно лечение в Университетска клиника в Х., Р.Германия. В решението било посочено, че са събрани становища с оглед мотивиране на преценката дали са налице критериите за получаване на разрешение по смисъла на разпоредбите на Регламент ЕО №883/2004г. за координация на системите за социална сигурност, от които е изведен неправилен извод, че тези критерии не са налице. По същество изводът е, че пациентът не е в такъв стадий на заболяването, който предполага радикално лечение, последвано от химиотерапия, както и лъчелечение, за което е посочено, че ако пациента желае да се лекува при специалист с доказан научен и практически опит, следва да се насочи към К. Ш..

Счита, че е налице незаконосъобразен отказ да се издаде предварително разрешение за лечение извън държава-членка по пребиваване. Твърди, че от представените по делото доказателства се установявало, че жалбоподателят е получил адекватно и навременно лечение във водеща университетска клиника, при което се

оказва и разлика в резултатите от хистологичното изследване. Лечението е дало желаните резултати.

От правна страна счита, че в процесното решение не се съдържат твърдения за наличието на хипотезите на чл. 80д, ал. 3 от ЗЗО. В решението били посочени само от технически, не и правни аргументи. Счита, че е налице хипотезата за издаване на предварително разрешение, тъй като необходимото лечение не може да бъде извършено на територията на Република Б. в рамките на срок, който е обоснован от медицинска гледна точка, като се отчете настоящето здравословно състояние и вероятното развитие на болестта. Счита, че на територията на Република Б. няма нито апаратура, нито специалисти, които са могли да извършат необходимата манипулация, а в администрацията/регистратурата на С. допускали записване за след 50-60 дни в най-добрия случай. Желаете отмяна на решението като незаконосъобразно. В съдебно заседание жалбоподателят не се явява и не се представлява.

Ответникът – управител на НЗОК се представлява от юрк. П., която пледира за отхвърляне на жалбата, не претендира разноски.

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

Жалбата на И. В. Д. е процесуално допустима като подадена в срок, срещу решение, подлежащо на оспорване, с което се засягат негови законни права и интереси.

Същата се явява неоснователна, при следните съображения:

Няма спор по фактите, както следва: И. В. Д. е подал заявление за издаване на разрешение (формуляр S2) за планирано лечение извън държавата по осигуряването/пребиваването до управителя на НЗОК с вх. № E112-01-77 от 30.07.2014г. 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, в случаите, когато такова разрешение се иска съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност на заседание от 05.08.2014 г., от което е приложен протокол № 41. С решение по т. 9 от същия протокол, Комисията е посочила, че на този етап искането на Д. не може да бъде разгледано по същество и е изисквала заявителят да предостави допълнителни документи. Изготвено е писмо изх. № E 11201-77/06.08.2015 г. до Д. с конкретизирани документи, които следва да бъдат представени – документ от лечебното заведение, потвърждаващ, че лечението ще бъде осъществено срещу представяне на европейски формуляр E 112/S2; подробна медицинска оферта, включваща конкретен план и описание на предстоящите медицински дейности; писмено потвърждение от лечебното заведение за периода на евентуалното лечение и легализиран превод на офертата, включваща стойността на предстоящите медицински дейности. С писмото Д. е информиран, че на заплащане от институцията подлежат само медицинските дейности, а хонорарите и други допълнителни плащания са за сметка на пациента и не се покриват от здравноосигурителния фонд.

Със заявление вх. № E 112-01-77/03.09.2015г. Д. е представил офертата за лечение на Университетска болница [населено място] (л. 39-43).

На последващо заседание на Комисията, на 04.09.2015г. са приети допълнително представените от Д. документи и е решено да се изпрати цялата преписка за становище. Изготвено е писмо изх. № E 112-01-77/07.09.2015г. до г-р Р. Л. – национален консултант по лъчелечение, проф. д-р Т. Х. – председател на гилдията на

лъчетерапевтите в Б., д-р С. Г. специалист, заместващ проф. д-р А. Д. председател на Българското онкологично дружество. Становищата са във връзка с преценка дали са налице критериите за получаване на разрешение, съгласно разпоредбите на Регламент (ЕО) № 883/2004г. на Европейския парламент и на Съвета от 29.04.2004г. за координация на системите за социална сигурност.

На последващо заседание на комисията от 28.10.2015г., обективирано в протокол № 61, т. 1 е разгледан окончателно въпроса по заявлението на Д. като са съобразени становищата на запитаните консултанти, постъпили до момента на заседанието. Въз основа на тях е прието, че не следва да бъде уважено заявлението за издаване на формуляр S2 за лечение в друга държава-членка на ЕС. Същото е потвърдено и в т. 2 на протокол № 67.26.11.2015 г. след постъпване на допълнителни становища на специалисти.

Въз основа на така проведената процедура е издадено и спорното решение при следните съображения:

Прието е, че лицето И. В. Д. е здравноосигурено лице и е с диагноза „Карцинома ларингис. Ст. пост МЛХ – биопсия Ту ларингис“. Съгласно епикриза от УНГ – клиника към ВМА – С., хоспитализация в периода 21.07.2015 г. – 24.07.2015 г. за диагностично уточняване и резултат от хистопатологично изследване със заключение: описаната КТ находка е като при Ту на ларинкса; взет материал за хистологично изследване – умерено и нискодиференциран плоскоклетъчен карцином; пациентът е разгледан от онкокомитет, с препоръки за хирургично лечение и след допълнително обсъждане – лъчелечение. Искането от лицето е за издаване на формуляр S2 за провеждане на планово лечение в лечебно заведение на територията на Федерална република Германия. Обсъдени са изисканите и приложени към преписката становища на консултантите д-р Р. Л., д-р С. Г. и проф. д-р Л. Г., които са във връзка с преценката дали са налице критериите за получаване на разрешение съгласно разпоредбите на Регламент ЕО №883/2004г. Съгласно постъпилото от д-р Л., подкрепено от д-р Г. – прието е, че се касае за пациент с хистологично доказан ниско до среднодиференциран плоскоклетъчен карцином със значително локално авансиране и прорастване към хипофаринкса. Предвид преоборудването на лъчетерапевтична практика със съвременна лъчетерапевтична апаратура е препоръчана Клиника по лъчелечение към МБАЛ „Ц. Й. – И.“ ротационно модулирано по интензитета лъчелечение (I.), което се извършва и в други клиники за лъчелечение в страната. Аналогично е становището и на д-р С. Г. – съгласно консултацията на пациента, проведена в Университетска болница в Х., предлага се лъчелечение (I.), томотерапия с допълнителноприложение на химиотерапия. Химиотерапията, която за дадена локализация се прилага стандартно във всички клиники и отделения по Медицинска онкология в страната. Водещият метод за лечение в случая е лъчелечението.

При тези установявания, органът е изложил следните мотиви: Установено е по безспорен начин, че не са налице предпоставките за издаване на разрешение за лечение извън държавата-членка по пребиваване (формуляр S2), предвидени в Регламент 883/2004г. на ЕП и на Съвета от 29.04.2004г. за координация на системите за социална сигурност. Посочено е, че лечението, за което се търси разрешение е след обезщетенията, предвидени в българското законодателство и заплащани от НЗОК и МЗ, следователно е приложима хипотезата на член 20, §2, второ изречение от Регламента – въпросното лечение е след обезщетенията, предвидени в законодателството на държавата-членка, в която пребивава лицето и в която то 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.

От назначената и приета по делото съдебно-медицинска експертиза, която съдът кредитира като компетентна и съответстваща на доказателствата по делото, се установява следното:

Съдебният експерт сочи, че в случая се касае за пациент диагностициран 07. 2015г. в УНГ Клиника към Б. с локално - авансирал към този момент карцином на ларинкса с ангажиране на хипофаринкс. След извършени стадиращи изследвания: КТ на шийен отдел и горен медиастинум както и рентгенография на гръден кош заболяването е стадирано като локално-авансирало - стадий IV. Извършена е биопсия на тумора с хистологична верификация на плоскоклетъчен карцином с умерена до ниска диференциация. Съгласно предоставената медицинска документация - становище от онкокомитет от 29.07.2015г. болният е насочен за преценка за оперативно лечение, лъчелечение и нова преценка след оперативно лечение. Преценката за оперативно лечение включва стадиращи изследвания за оценка на далечното разпространение на заболяването и консултация със специалист в областта на хирургичното лечение на тези тумори. Липсва представено ново обсъждане след резултата от споменатия КТ от 31.08.2015г. Времето за насрочване на какъвто и да било вид лечение е различно в различните лечебни заведения, поради различния обем на пациентите които обслужват.

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) – Д. е здравноосигурено лице и лечението на заболяването му попада в обхвата на обезщетенията, заплащани от НЗОК. Спорът между страните е очертан от противоречието в позициите им относно възможността за получаване на лечение на територията на страната.

Отричането на вторият 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 препятства

своевременното му предоставяне. Това е смисълът на 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-173/2009г. на С. (приложимо, поради идентичност на нормите на тогава действалия и сега приложимия Регламент) следва наред с горното, да бъдат отчитани и всички други обстоятелства, относими за всеки конкретен случай.

От приетата по делото СМЕ се установява, че оперативното лечение е най-ефективният лечебен подход при тумори на глава и шия. В този смисъл то се прилага винаги когато това е възможно. Стандартният подход е оперативно лечение, последвано от радиотерапия или радиохимиотерапия при случаите на локално авансирало операбилно заболяване. Установява се още, че не са били извършени изследвания за операбилност на Д.. Съдебният експерт сочи, че решението за радикално оперативно лечение в случая може да бъде взето само след стадиране на заболяването и оценка на общото състояние на болния, каквито данни не се съдържат в представената документация.

Вещото лице сочи, че според европейските ръководства за лечение на плоскоклетъчни карциноми в посочения стадий стандартната препоръчвана терапевтична стратегия включва хирургично лечение с последваща радиотерапия или съчетана химиолъчетерапия при болни с високорискови фактори - екстракапсулно разпространение на тумора в засегнатите регионални лимфни възли. При болни, при които се очаква не добър функционален отговор след проведено оперативно лечение или при лошо общо състояние опция е провеждането само на химиорадиотерапия. Комбинираната лъчехимиотерапия е стандартна опция и при неоперабилните пациенти.

На въпроса каква е разликата между лечението, предложено на пациента в Б. и това което му е предложено и извършено в университетската клиника с Германия и какви са предимствата и недостатъците и коя от възприетите линии на действие е по-приложима и адекватна с оглед конкретния случай, вещото лице дава следното заключение: Предложеното поведение в Б. е преценка за оперативно и лъчелечение. Преценката е възможна само след получаване на резултати от образни изследвания, т.е. след стадиране на заболяването. Липсва представено разглеждане на случая след стадиране на заболяването и изготвен терапевтичен план. Предложеното лечение в чужбина е дефинитивна радиохимиотерапия, което е стандартна опция при неоперабилните пациенти и би трябвало да бъде взето след стадиране на заболяването. Правилността на проведеното лечение се определя от първоначалният стадий на заболяването т.е. локалното разпространение на тумора, наличието на далечни метастази, общото състояние на болния, придружаващите заболявания. Проведената радиохимиотерапия при съмнение за белодробна метастаза е адекватно терапевтично начално поведение. Последващото продължаване на лечението - оперативно или с химиотерапия може да бъде взето след контролните скенери в хода на терапията.

В процесният случай, на база изслушаната по делото съдебно-медицинска експертиза и представените по делото документи съдът намира за установено, че на първо място не е довършена по отношение диагностициране и на преценката за оперативно лечение по отношение на жалбоподателя. Съдебният експерт сочи, че за оценка на операбилността е необходимо становище от специалист с опит в хирургичното лечение на тумори на глава и шия, както и стадиране за оценка на далечното

разпространение на заболяването вкл. КТ на гръден кош и горен абдомен, Я. на шийна област. В приложените медицински документи липса сертифициран превод от решение на онкологична комисия от болницата в Х., както и резултат от проведения КТ на 31.08.2015 г. преди началото на лечението. В документите от контролен скенер, проведен на 21.12.2015 г. е упоменато че при този, проведен на 31.08.2015г. е установен белодробен нодул, съмнителен за белодробна метастаза. При наличие на далечни метастази болният не подлежи на оперативно лечение. Преценката за ползата от първоначално хирургично лечение или начална радиотерапия с евентуално хирургично лечение може да бъде дадена само след наличие на стадиращите изследвания локален статус.

На следващо място, съдът счита, че за конкретното заболяване лицето е било насочено за лечението, което се явява адекватно, съобразно европейските стандарти и практики, изхождайки от СМЕ и становищата на специалистите, дадени пред Комисията. Същото е достъпно и възможно да бъде извършено на територията на Република Б.

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 Б.. 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 процесният случай тази предпоставка е налице, поради което не са налице кумулативно трите условия за издаване на търсеното разрешение.

По изложените съображения, жалбата се явява неоснователна и следва да бъде отхвърлена като такава. Разноски по делото не се претендират и съдът не дължи произнасяне в тази посока.

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

РЕШИ

ОТХВЪРЛЯ жалба на И. В. Д. от [населено място] срещу решение № РД-Е-112-151/29.10.2015 г. на управителя на НЗОК като неоснователна.

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

СЪДИЯ: