

РЕШЕНИЕ

№ 6549

гр. София, 07.11.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 53 състав,
в публично заседание на 01.11.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Стефан Станчев

при участието на секретаря Валентина Христова, като разгледа дело номер **5794** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по повод жалбата на Й. К. Л. срещу писмо Е126-01-135/12.05.2022 г. на управител на НЗОК. С посоченото писмо, административен орган прекратява процедурата по разглеждане на заявление Е-126-01-135/04.11.2021 г., като приема, че заявителя – жалбоподател не е изпълнил изискванията на НЗОК, по указания от 19.11.2021 г. за комплектоване на заявлението, с документи, които са в номенклатурата на чл. 9, ал. 7 от **ВЪТРЕШНИ ПРАВИЛА** за реда и критериите относно възстановяване на извършени разходи по реда на чл. 25 (Б) § 5-9, чл. 26 (Б), §6 и 7 от регламент (ЕО) 987 и директива 2011/24/ЕС на Евр.Парл. и на Съвета за упражняване на правата на пациентите при трансгранична здравно обслужване, или по двустранни спогодби/договори за социално осигуряване, включващи в обхвата си здр. Осигуряване. След указания на съда, жалбоподател уточнява, че предмет на оспорване е отказ на управителя на НЗОК да се произнесе по заявлението от 04.11.2021 г. Не спори, че е била уведомена с писмо от 19.11.2021 г., за отстраняване на нередовност по заявлението. Твърди, че е изпълнила възможните, според жалбоподател, за изпълнение указания. Административният орган не е съобразил това, а е прекратил производството пред него и е върнал документите по заявлението от 04.11.2022 г. Сочи правен интерес от оспорване на отказ за произнасяне по заявлението в качеството на законен наследник на Кр. Л., който е провеждал лечение в чужбина. Оспорва компетентността на управител на НЗОК да се произнесе по заявлението. Възразява основателността на указанията, дадени

с писмо от 19.11.2021 г., независимо, че не е оспорила тези указания при получаване на писмото, напротив поискала е срок за отстраняването на нередовността на заявлението. В жалбата, по повод която е образувано това производство като предмет на оспорване е посочено „волеизявление на управителя на НЗОК, обективирано в писмо Е126-01-135/12.05.2022 г.“ С молба от 05.10.2022 г., оспорващата уточнява, че предмет на оспорване е „отказ на управителя на НЗОК по заявлението от 04.11.2021 г, обективира в посоченото писмо от 12.05.2022 г. Искането е за отмяна на отказа, с което е прекратено разглеждането на заявление вх. № Е126-01-135/04.11.2021 г. като неправилно и незаконосъобразно, поради постановяването му в нарушение административнопроизводствените правила и присъждане на разноски.

Ответник по оспорването, чрез процесуален представител оспорва жалбата като недопустима със становище, че производството пред НЗОК не е приключило с акт по същество – няма постановен отказ по заявлението от 04.11.2021 г., а следствие от неизпълнени указания на органа е наложило прекратяване на процедурата, независимо, че на жалбоподател е бил предоставен двумесечен срок за изпълнение на указанията, мълчаливо продължен по искане на оспорващата. В тази част искането е за прекратяване на производството предвид отсъствието на индивидуален административен акт. Мотив, според ответник за прекратяване на процедурата е неизпълнение на указанията, дадени на заявителя. Алтернативно, прави се възражение за неоснователност на оспорването.

Съдът, приема, че жалбата е процесуално допустима.

Няма спор по юридическия факт, наложил подаване на заявление от страна на жалбоподателя, в качеството му на наследник на К. Л. за възстановяване на извършени разходи по реда на директива 2011/24/ЕС за упражняване на права на пациент при трансгранично обслужване. Искането до НЗОК е за възстановяване на 39021.98 евро, във връзка със заплатено лечение на наследодателя в Германия. Заявлението е подадено от жалбоподател, в качеството му на законен наследник на починало лице, за лечението на което е заплатена сума в Германия и формално, предвид това, че лечението е проведено на З.. Съгласно чл. 80е от Закона за здравното осигуряване при упражняване правото си на трансгранично здравно обслужване задължително здравноосигурените лица заплащат на лечебното заведение в държавата членка по местолечение стойността на предоставеното им здравно обслужване. Лицата по ал. 1 имат право да им бъдат възстановени разходите за предоставеното им здравно обслужване в държавата членка по местолечение до размера на разходите, които НЗОК или Министерството на здравеопазването заплащат за съответното здравно обслужване в Република България, но не повече от действително направените разходи. Условието и редът за упражняване правото на трансгранично здравно обслужване са определени в Наредба № 5 от 21.03.2014 г. за условията и реда за упражняване правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване. Съгласно чл. 12, ал.1 от нея управителят на НЗОК издава писмено разрешение за възстановяване на разходи за предоставено здравно обслужване в друга държава членка, в което се посочва основанието и конкретният размер на сумата, подлежаща на възстановяване. Ползването на социалните и здравните права, придобити на територията на една държава член на ЕС, при престой или пребиваване на територията на друга държава член се извършва в съответствие с принципите, гарантиращи социалната защита на гражданите при тяхното свободно движение в

рамките на ЕС. Тези въпроси са уредени с общоприложими в целия ЕС правни актове -регламенти за координация на системите за социална сигурност на държавите членки. НЗОК е публична институция, която по закон осъществява задължителното здравно осигуряване в Република България, т. е., осъществява дейността по разходване на средствата за задължителни здравноосигурителни вноски за заплащане на здравни дейности (чл. 2, ал. 1 и чл. 6, ал. 1 ЗЗО). Същата възстановява на правоимащите лица разходите, извършени по утвърдените от управителя на НЗОК, вътрешни правила РД-16-14/02.03.2020 г. за реда, начина и критериите относно възстановяване на извършени разходи по реда на чл. 25, (Б), параграфи 5-9, чл. 26, (Б), § 6 и § 7 от Регламент (ЕО) № 987/2009, Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на съвета за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване, или по двустранни спогодби/договори за социално осигуряване, включващи в обхвата си здравно осигуряване. Като представляващ НЗОК, на основание чл. 19, ал. 7, т. 2 ЗЗО управителят на НЗОК издава решението, с което се разрешава възстановяването на заявителя на оказаната необходима медицинска помощ.

Безспорно е, че до приключване на процедурата по чл. 12 или чл. 13 от Наредба № 5 от 21.03.2014 г. за условията и реда за упражняване правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване (по реда на Директива 2011/24/ЕС) не се стига, тъй като от НЗОК е направена преценка, че заявлението и преписката към него не отговарят на условията за провеждане на производството с краен акт по искането.

След подаване на заявлението от 04.11.2021 г. от страна на НЗОК е установено, че към заявлението не са приложени документи, удостоверяващи изпълнение на процедурни правила, и с писмо от 19.11.2021 г. е съобщено на заявителя. С уточнителна молба от 28.01.2022 г., жалбоподател взема отношение по указанията на административния орган, като по т. 4 от указанията за представяне на платежна документация в оригинал с превод, е поискано удължаване на срока за представяне. Следваща кореспонденция между страните не се установява и на 12.05.2022 г., управител на НЗОК прекратява процедурата по съображение, че указанията не са изпълнени, така че да се приеме редовна процедура. Ответник сочи правно основание за прекратяване на процедурата чл. 13, ал. 2 от вътрешните правила – При непредставяне на изисканите документи в указания срок по ал. 1, (2 месеца) , служител от отдел ВРОЗ изготвя писмено уведомление за прекратяване на преписката, като със същото се уведомява заявителя за факта на прекратяването и му се връщат представените към заявлението оригинали и копия на документи.

Съдът не коментира това, че писмото, с което жалбоподател е уведомен за преценката за прекратяване на процедурата е издадено от управителя на НЗОК, а не от служител на администрацията. В случая няма отказ по смисъла на чл. 13 от Наредбата и това е установено. Очевидно в случая се касае за хипотезата на чл. 11, ал. 1 от НАРЕДБА № 5 от 21.03.2014 г. за условията и реда за упражняване правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване (наричана по-долу за краткост Наредбата), според която в случаите, когато е установена непълнота или несъответствие в изискуемите документи, НЗОК писмено уведомява заявителя за това обстоятелство, като му определя срок за представяне на съответните документи. В тези случаи срокът за разглеждане и произнасяне по заявлението спира да тече до представяне на необходимите документи. В ал. 2 на същия член от наредбата е предвидено при неотстраняване на непълнотата или несъответствието в документите в указания срок

по ал. 1, НЗОК прекратява производството, като уведомява писмено заявителя за това. В случая оспореният акт, с който производството в административната му фаза е прекратено, е издаден като в същия са посочени фактически основания по изпълнение на указанията на органа. Такива се съдържат и в представената по делото административна преписка по неговото издаване. Не е спорно, че в отговор на указания на директор на международна дейност и координационните системи за социална сигурност в писмо С126-01-135/19.11.2021 г., адресирано до К. С. Л., починал на 17.01.2021 г. в 4 пункта са посочени реквизити към заявлението, за което жалбоподател е взел отношение в отговор към това писмо с уточнителна молба от 28.01.2022 г. Към молбата не са представени исканите документи, представени са регистърни номера на преписки в МЗ, във връзка с друго административно производство; представено пълномощно от 2018 г., без правна стойност, предвид кончината на упълномощител по това пълномощно; представено удостоверение за наследници. Не е спорно, че това са налични документи, представени добросъвестно от оспорващата. В тази уточнителна молба е направено искане за разяснения, дължими от административния орган/служител на НЗОК, във връзка с указанията по т. 1,2 и 3, както и молба за удължаване на срока за представяне на оригинали от платежни документи. Установи се, че последствията по исканията за разяснение няма. Съдът приема, че указанието по т. 1 за представяне на декларация по т. 3.5. от заявлението е неясна и основателно е възразено, че не става ясно каква декларация се иска; по заявлението такъв реквизит няма, а в частта „декларация от осигурено лице“ е посочено, че претендираните за възстановяване суми са платени във връзка с трансгранично здравно обслужване“; алтернативно посоченото представяне на предварително разрешение е неотнормено, предвид приложените съдебни актове по предходно заявление; пълномощно от адресата на писмото няма как да се представи към дата на заявлението по обективни причини. Вярно е, че дори да е поискано удължаване на срока за представяне на оригинални платежни документи няма становище допуска ли се или не такова. На 12.05.2022 г. е издадено оспорваното писмо, с което се отказва приключване на процедурата по заявлението поради изпълнени указания за редовност на заявлението. Фактическите основания да се прекрати преписката са същите, както са били дадени с писмото от м. ноември 2021 г. В случая оспореният акт, с който производството в административната му фаза е прекратено, е издаден без в същия да са посочени каквито и да било фактически основания. Такива не се съдържат и в представената по делото административна преписка по неговото издаване. Липсата на фактически основания за издаване на процесния административен акт е съществено нарушение на процесуалните норми, допуснато от административния орган, което само по себе си е самостоятелно основание за отмяна на същия.

Съгласно чл. 59, ал. 2, т. 4 от АПК, съществена част от формата, в която следва да бъде издаден един административен акт, е излагане на фактически и правни основания. Следователно, това са два отделни реквизита, които имат самостоятелно значение и не се припокриват. Оспореният отказ съдържа единствено посочване на правното основание по чл. 13, ал. 2 от ВП за неговото издаване, като липсват мотиви, от които да е видно какви са съображенията на управителя на НЗОК да вземе решение за прекратяване на процесното административно производство. Не е налице конкретно посочване на нито един документ, който не е представен в оригинал, за да е възможна преценката за законосъобразност на този извод с оглед разпоредбата на чл.

7, ал. 7 от Наредбата. Нещо повече, в крайния акт на ответника не се коментира искането на жалбоподател по уточнителната молба от 28.01.2022 г., което е в противоречие с процедурните правила. Съгласно разпоредбата на чл. 36, ал. 3 от АПК административният орган е бил длъжен да обсъди всички събрани по преписката доказателства представени от заявителя, както и да съдейства за законосъобразно и справедливо решаване на въпроса - предмет на производството. В нарушение на разпоредбата на чл. 34 от АПК, административният орган не е дал възможност на жалбоподателя да изрази становище по представените от него доказателства, като не е отговорил на възражения и въпроси от страна на жалбоподателя отправени до институцията.

Неспазването на така установеното нормативно изискване за излагане на фактическите основания за издаването на спорния в процеса акт за прекратяване, има за последица постановен в съществено нарушение на закона административен акт. Изискването за обосноваване на административния акт е една от гаранциите за законосъобразност на същия, които законът е установил за защитата на правата и правнозащитените интереси на гражданите и организациите - страни в административното производство. Тази гаранция се проявява в две насоки. С излагането на мотивите се довеждат до знанието на страните съображенията, по които административният орган е издал съответния административен акт. Това подпомага страните в избора на защитните средства и въобще при изграждането на защитата им срещу такива актове. От друга страна пък, наличието на мотиви улеснява и прави възможен контрола върху законосъобразността и правилността на акта, упражняван при обжалването му пред по-горния административен орган и пред съда, допринася за разкриване на евентуално допуснатите закононарушения, разкрива и възможности за контрол над случаите, в които въпросът е решен по целесъобразност, но са надхвърлени рамките на предоставената на административния орган оперативна самостоятелност. Значението на изискването за мотиви според АПК е такова, че тяхното неизлагане към административния акт съставлява съществено нарушение на закона и основание за отмяна на акта.

С Наредба № 5/2014 г. се транспонира Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 2011 г. за упражняване правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване, която въвежда като основен принцип в съображение 34, че „държавите-членки по осигуряване следва да предоставят на пациентите правото да получат в друга държава-членка най-малко същите обезщетения като предвидените в законодателството на държавата-членка по осигуряване“.

Систематичното тълкуване на горните разпоредби обуславя извод, че без да изложи конкретни мотиви, да приведе осъществилите се факти под съответната правна норма, административният орган е ограничил съществено правото на защита на лицето заявител, като е отказал формално възстановяването на разходите за проведено лечение в чужбина. В този смисъл е чл. 9, § 4 от Директива 2011/24/ЕС, който въвежда изискването държавите-членки да гарантират, че индивидуалните решения по отношение на ползването на трансгранично здравно обслужване и възстановяването на разходите за здравно обслужване, направени на територията на друга държава-членка, са надлежно обосновани и подлежат на преразглеждане във всеки отделен случай и могат да бъдат оспорвани по съдебен ред.

Съобразно разпоредбата на чл. 11, ал. 2 от Наредбата административният орган може

да прекрати образуваната преписка, при непредставяне на доказателствата, за които е бил задължен заявителят. В случая, както се посочи по-горе, заявителят е представил всички находящи се у него доказателства, които са били върнати на жалбоподателя.

Следващо – по искането за удължаване на срок за изпълнение указанията, по писмото от м. ноември 2021 г. няма данни да е уважено, като не може да се установи, ако беше уважено такова искане, дали заявителя изобщо е в състояние да представи нормативно изискуеми доказателства в съответната форма, като това би улеснило в значителна степен приключване на административната процедура с акт по същество.

По възражението на ответника, че оспорваното писмо не носи белезите на административен акт, съдът го приема по принцип. Действително, при преценка редовността на заявлението органът е приел, че то е нередовно и го е върнал, но дори и в условията на чл. 30, ал. 2 от АПК, неприложима предвид специалната процедура по подзаконов акт /чл. 11, ал. 2 от Наредбата/ не може да се приеме, че нередовността на заявлението не е отстранена. Съдът приема бездействието на администрацията по молбата на жалбоподател от 28.01.22 г. за това, да е последвало незаконосъобразно прекратяване на процедурата по заявлението от 04.11.2021 г. В случая би следвало да се прецизират указанията на органа, което е и поискано, но останало без резултат. Съдът е длъжен да приеме допустимостта на оспорването защото няма изпълнена административна процедура и от двете страни в образуваното производство.

Предвид изложеното съдът намира, че оспореното писмо изх. №Е126-01-135/12.05.2022 г. на управителя на НЗОК е незаконосъобразен административен акт, немотивиран, постановен при допуснати съществени процесуални нарушения и в противоречие с материалния закон и неговата цел, и като такъв, на основание чл. 146, т. 2, т. 3 и т. 4 от АПК подлежи на отмяна. Следва да се върне на административния орган за провеждането на процедурата, считано от постъпване на уточнителната молба с исканията за допълнителни разяснения, като се преценят и фактическите основания, за исканите документи, възникналите наследствени права на заявителя, необходимостта от корекция на заявлението с въвеждане на реквизит по т. 3.5. При явна необходимост да се спазват сроковете за отстраняване нередовност на заявлението.

С оглед изхода от спора, на основание чл. 143, ал. 1 и чл. 144 АПК във връзка с чл. 80 ГПК, в полза на жалбоподателя следва да бъдат присъдени направените по делото разноски в размер от 510 лева, представляващи платените държавна такса и реидуцирано по възражение на ответната страна по договор за правна защита и съдействие адвокатско възнаграждение. Претендираното адв. възнаграждение от 1000 лева е прекомерно предвид правната сложност.

Съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ писмо изх. №Е126-01-135/12.05.2022 г. на управителя на НЗОК.

ВРЪЩА преписката на Управителя на НЗОК за ново произнасяне по заявление с вх. № Е126-01-135/04.11.2021 г. съобразно задължителните указания по тълкуването и прилагането на закона дадени в настоящото решение, в едномесечен срок от влизане в сила на постановения съдебен акт.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса да заплати на Й. К. Л., ЕГН [ЕГН] сумата от 510 /петстотин и десет/лв. разноски по делото.

Решението може да се обжалва пред ВАС в 14-дневен срок от съобщението.

СЪДИЯ