Р Е Ш Е Н И Е
№ 3861

гр. София, 14.06.2021 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, **Второ отделение 58 състав,** в публично заседание на 11.03.2021 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Снежанка Кьосева

при участието на секретаря Зорница Димитрова, като разгледа дело номер **8902** по описа за **2020** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството по делото е образувано по жалба, уточнена с молба от 28.10.2020г., на В. А. К., с адрес в [населено място] против Решение № РД-Е126-173/13.07.2020г. на управителя на Национална здравноосигурителна каса /НЗОК/, с което на основание чл.15, ал.1 от Вътрешни правила за реда, начина и критериите относно възстановяване на извършени разходи по реда на чл.25, буква Б, параграф 5-9, чл.26, буква Б, параграф 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, и по двустранни спогодби/договори за социално осигуряване, включващи в обхвата си здравно осигуряване /РД-16-14/02.03.2020г./ - /Правилата/ и във връзка с прилагане на реда по чл.25, буква Б, параграф 5 от Регламент /ЕО/ №987/2009 на Европейския парламент и на Съвета за установяване на процедурата за прилагане на Регламент /ЕО/ №883/2004 за координация на системите за социална сигурност, е разрешено възстановяване на средства в натура от бюджета на НЗОК в размер от 1 029,34 лв.

С жалбата се твърди, че оспореното решение е незаконосъобразно, тъй като не са възстановени извършените разходи в пълния претендиран размер - 1613,64 евро. Сочи се, че предоставената заплатена медицинска помощ в А. е била за неотложно здравно обслужване, както и че към заявлението са били приложени копия на медицинската документация, обосноваващи неотложността на извършените преглед и изследвания и стойността на същите. С молба жалбоподателят уточнява, че решението е незаконосъобразно, тъй като е немотивирано в частта, с която не се признават

разходите над 526,30 евро до пълния размер от 1613,64 евро. Иска се решението в оспорената част да бъде отменено и върнато на ответника за ново произнасяне в тази част.
В съдебно заседание жалбоподателят не се явява и не се представлява.
Ответникът - управителят на НЗОК с писмен отговор и в съдебно заседание чрез упълномощен представител оспорва жалбата. Моли жалбата да бъде отхвърлена като неправилна, незаконосъобразна и необоснована.
Софийска градска прокуратура не участва в производството.
Съдът като взе предвид събраните по делото доказателства, прие за установено следното:
С вх.№ Е126-01-107/15.04.2019г. жалбоподателят В. К. подал в НЗОК заявление за възстановяване на разходи по реда на чл.25, б.Б, параграф 5 от Регламент /ЕО/ №987/2009 на Европейския парламент и на Съвета. Със заявлението представил документи относно получената медицинска помощ - лечение и изследвания, и документи, удостоверяващи извършените разходи - три броя фактури и касов бон.

С посочените документи се установява, че на 25.03.2019г. жалбоподателят е посетил клиника Д. в А. във връзка със здравословно неразположение. Въз основа на преглед се породило съмнение за интеркостална невралгия със силни внезапно настъпили болки в дясно торакално в протежение на 6 и 7 ребро. Това наложило спешно извършване на диагностичен компютърно томографски преглед. Приложена е и диагностична тестова блокада на интеркосталните нерви ТН6 и 7. Извършена е и компютърно томографска интеркостална блокада на ТН6 и ТН7.
Медицинското обслужване - преглед и изследвания, е осъществено в периода от 25.03.2019г. - 29.03.2019г. Размерът на заплатените суми, заявени за възстановяване и установени с представените фактури е 1 613, 64 евро.
В заявлението жалбоподателят е отбелязал, че е съгласен направените от него разходи да му бъдат възстановени по цени на осигурителната институция по мястото на оказване на помощта. Декларирал е, че е запознат с условието, че разходите ще му бъдат възстановени след получаване на отговор.
На 16.05.2019г. с формуляр Е 126 BG е изпратено запитване към органа за връзка в Република А. за ставки на институцията по място на оказване на помощта. На 23.07.2019г. в НЗОК е постъпил отговор от институцията по място на оказване на помощта - W. G., в който е посочено, че сумата подлежаща на възстановяване е 526,30 евро л.50,51/.
В хода на административното производство е установено, че В. К. по време на получаване на медицинската помощ в А. е бил с непрекъснати здравноосигурителни права.
На 07.07.2020г. е изготвена докладна записка от директора на дирекция "Бюджет и финансови параметри" при НЗОК, с която е предложено възстановяване на сумата 526,30 евро или 1 029,34 лв. , съгласно отговора на чуждата институция.
При посочените факти и въз основа на отговора от компетентната институция, на основание чл.15, ал.1 от Правилата и във връзка с прилагане на реда по чл.25, буква Б, параграф 5 от Регламент /ЕО/ №987/2009 на Европейския парламент и на Съвета за установяване на процедурата за прилагане на Регламент /ЕО/ №883/2004 за координация на системите за социална сигурност, управителят на НЗОК с оспореното решение е разрешил възстановяване на разходи за лечение в друга държава членка на ЕС в размер на 526,30 евро - сума изчислена по реда на чл.90 от Регламент /ЕО/

987/2009 при приложим обменен курс на конвертиране BGN 1,95580 за EUR 1,00000 /в съответствие с утвърдените от Административната комисия на Европейския съюз обменни курсове на валутите, приложими за периода април - юни 2020г. /2020/C 62/06/ подлежащата на възстановяване сума се равнява на 1 029,34 лв.
Процесното решение е съобщено на жалбоподателя на 17.08.2020г.. Жалбата е подадена по поща на 28.08.2020г.
Сумата 1 029, 34 лв. е преведена на жалбоподателя по посочената от него сметка.

ПРАВНА СТРАНА

Жалбата е допустима. подадена е в срок и от адресат на акта.
Разгледана по същество жалбата е неоснователна.
Управителят на НЗОК издава решението, с което се разрешава възстановяването на средствата на заявителя на оказаната медицинска помощ /арг. чл.19, ал.7, т.2 от ЗЗО/. Оспореното решение е издадено от компетентен орган.
Решението е издадено в писмена форма и съдържа предвидените в чл.59, ал.2 от АПК задължителни реквизити.
В хода на административното производство е спазен редът по чл.25, буква Б, параграфи 4 и 5 от Регламент /ЕО/ №987/2009 на Европейския парламент и на Съвета за установяване на процедурата за прилагане на Регламент /ЕО/ № 883/2004 за координация на системите за социална сигурност, както и утвърдените със заповед № РД-16-14/02.03.2020г. от управителя на НЗОК правила /общодостъпни на сайта на НЗОК/.
Съгласно чл.19 от Регламент /ЕО/ № 883/2004 /основен регламент/ осигуреното лице и членовете на неговото семейство, които имат престой в държава-членка, различна от компетентната държава-членка, имат право на обезщетения в натура, които са необходими по медицински причини по време на престоя им. Според чл.25, буква Б, параграфи 4 и 5 от Регламент /ЕО/ №987/2009 ако осигуреното лице в действителност е изплатило разходите за пълния или частичен размер на обезщетенията в натура по чл.19 от основния регламент, и ако прилаганото законодателство от институцията по мястото на престой позволява възстановяване на тези разходи на осигуреното лице, то може да изпрати искане за възстановяване до институцията по мястото на престой. В случай че възстановяването на такива разходи не е поискано пряко от институцията по мястото на престой, извършените разходи се възстановяват на съответното лице от страна на компетентната институция съгласно ставките за възстановяване, регулирани от институцията по мястото на престой или съгласно сумите, които биха подлежали на възстановяване на институцията по мястото на престой, ако в съответния случай е бил приложен чл.62 от регламента по прилагане. При поискване институцията по мястото на престой предоставя на компетентната институция цялата необходима информация за тези ставки или суми.
В случая възстановяването на разходите е поискано от НЗОК, а не пряко от институцията по мястото на престой. Изрично жалбоподателят е посочил в заявлението, че иска направените разходи за оказаната необходима медицинска помощ да му бъдат възстановени по цени на осигурителната институция по място на получаване на медицинската помощ. Институцията по мястото на престой е предоставила на НЗОК цялата необходима информация за сумата, подлежаща на възстановяване. Предоставените услуги са в обхвата на чл.45, ал.1 от ЗЗО и

жалбоподателят е бил с непрекъснати здравноосигурителни права по време на получаване на медицинската помощ в Република А., поради което правилно ответникът е разрешил възстановяване на сумата 1 029,34 лв. Размерът на сумата за възстановяване е определен в съответствие с предоставената информация от институцията по мястото на престой /в Република А./, така както е поискал жалбоподателят с процесното заявление. Равностойността на сумата 526,30 евро в лева е изчислена по реда на чл.90 от Регламент /ЕО/ 987/2009 при приложим обменен курс на конвертиране BGN 1,95580 за EUR 1,00000 /в съответствие с утвърдените от Административната комисия на Европейския съюз обменни курсове на валутите, приложими за периода април - юни 2020г. /2020/С 62/06/. Така е установен размера на подлежащата на възстановяване сума - 1 029,34 лв.

Същевременно административният орган не се е произнесъл за разликата над разрешената сума за възстановяване - 526,30 евро до пълният размер на искането - 1613,64 евро. В оспореното решение липсват изложени фактически основания, правни основания и диспозитив за посочената разлика в сумите. След като не се е произнесъл по цялото заявено искане управителят на НЗОК не е завършил изцяло процедурата по подаденото заявление за целия размер на претендираната сума. Налице е частично произнасяне по искането на В. К. и мълчаливо непроизнасяне по останалата част от същото. По аргумент от чл.58, ал.1 от АПК непроизнасянето по част от искането се счита за мълчалив отказ /в този смисъл Решение по адм. д. № 10114/2011 г., на ВАС и др./.

Правомощието за издаване на административен акт е правото и едновременно с него задължението на административен орган да упражни предоставената му власт по определен въпрос. Административните органи сами решават дали да издадат искан от тях административен акт или да откажат - изрично или мълчаливо, неговото издаване. Отказите може да се обжалват по съдебен ред за законосъобразност, с изключение на случаите за които със закон е изключено съдебното обжалване.

За да е налице мълчалив отказ е необходимо наличието на искане за издаване на административен акт, задължен от закона административен орган, който да се произнесе по искането и непроизнасяне в срок, посочен от АПК или специален закон. В случая тези предпоставки са налице. Съдът дължи произнасяне по жалбата за разликата над разрешената сума за възстановяване - 526,30 евро до пълният размер на искането - 1613,64 евро, респ. за частичния мълчалив отказ на ответника.

Не всеки мълчалив отказ е незаконосъобразен, а само този, при който при подвеждането на фактите под хипотезата на правните норми се стига до противоположен извод относно претендираното от заявителя право.

В случая следва да се съобрази дали определеното с решението плащане е в размер в съответствие с цените, по които се заплаща оказаната медицинска помощ в Република А.. Ако изплатената сума въз основа на оспореното решение е в по-малък размер от подлежащата на възстановяване мълчаливият отказ ще бъде незаконосъобразен. Съдът намира, че в случая отказът е законосъобразен, тъй като, както се установи, органът е възстановил цялата претендирана сума по цени на осигурителната институция по място на получаване на медицинската помощ на база за плащане, съобразена с посочената в подаденото от К. заявление.

Предвид изложеното, частичният мълчалив отказ е постановен в съответствие със закона. Жалбата е неоснователна.

Страните не са претендирали присъждане на разноски.

Така мотивиран и на основание чл.172, ал.2 от АПК, СЪДЪТ

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на В. А. К., с адрес в [населено място], против частичен мълчалив отказ на управителя на Националната здравноосигурителна каса да възстанови изплатени средства за лечение в чужбина за разликата в размера над 526,30 евро /разрешени за възстановяване с Решение № РД-Е126-173/13.07.2020г. на управителя на НЗОК/ до 1613,64 евро по подадено от К. заявление вх. № Е126-01-107/15.04.2019г.

Решението може да се обжалва с касационна жалба в 14-дневен срок от съобщаването му на страните пред Върховния административен съд на Република България.

СЪДИЯ: