

РЕШЕНИЕ

№ 3902

гр. София, 05.06.2015 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 26 състав,
в публично заседание на 13.05.2015 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Николина Янчева

при участието на секретаря Мая Георгиева, като разгледа дело номер **8210** по описа за **2014** 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).

Образувано е по жалба на Й. Д. С.. След прекратяване на производството по делото в частта на жалбата срещу на решение № РД-Е126-215 от 18.07.2014 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) с влязло в сила определение от 18.09.2014 г., предмет на настоящото производство е законосъобразността на мълчаливия отказ на управителя на НЗОК да уважи искането на жалбоподателката за възстановяване на разходи за получена медицинска помощ в Г., представляващи разликата над признатата с решение № РД-Е126-215 от 18.07.2014 г. сума от 7977,77 лева до пълния размер на реално извършените от жалбоподателката разходи в размер на 13161,70 евро.

В жалбата се навеждат доводи за незаконосъобразност на изричния административен акт - решение № РД-Е126-215 от 18.07.2014 г. на управителя на НЗОК (който не е предмет на настоящото производство), за който се поддържа, че е постановен при допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила и противоречие с материалния закон. Конкретни доводи за незаконосъобразност на мълчаливия отказ, съставляващ предмет на настоящото производство, жалбоподателката не навежда.

Претендира се да бъде отменен мълчаливият отказ и преписката да бъде върната на компетентния орган за произнасяне с изричен акт, като на същия бъдат дадени задължителни указания по тълкуването и прилагането на закона.

Жалбоподателката, редовно призована, не се явява в открито съдебно заседание. Представява се от адв. С., който поддържа жалбата. Претендира присъждане на разноски в производството. Представя списък по чл. 80 ГПК. Депозира писмени бележки.

Ответникът – управителят на НЗОК, чрез процесуалния си представител, оспорва жалбата и излага подробни писмени съображения в подкрепа на издадения административен акт.

Софийска градска прокуратура, редовно призована, не встъпва в процеса и не изразява становище по жалбата.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД С.-ГРАД след като обсъди доводите на страните и прецени представените по делото доказателства, за да се произнесе съобрази следното:

Със Заявление за възстановяване по реда на чл. 34 от Регламент (Е.) № 574/72 на разходи за получена спешна и неотложна медицинска помощ при престой в друга държава членка на ЕС вх. № E126-01-147 / 17.06.2011 г. на НЗОК (л. 126 и сл. по делото), жалбоподателката С. е поискала възстановяване по реда на чл. 34 от Регламент на Съвета (Е.) № 574/72 на разходите за получената и заплатена от нея спешна медицинска помощ по време на престоя ѝ в страна членка на ЕС - Г. в периода 03.05.2011 г. – 26.05.2011 г. Противно на твърденията в депозираните писмени бележки (стр. 2, т. 3.1) в т.3.5 от формуляра заявителката е избрала база за възстановяване на разходите – по цени на осигурителната институция по мястото на получаване на медицинската помощ, в случая – Есен, Г.. Към заявлението са приложени документи, с превод на български език, издадени от лечебното заведение, където на жалбоподателката е оказана медицинската помощ, установяващи основанието и размера на изплатените от нея средства в общ размер от 13161,70 евро, в т.ч. първоначален преглед – 104,01 евро, лечение с гама кибернож – 8414 евро, лабораторно изследване – 286,87 евро, поставяне на радиоактивен излъчвател в дясното око – 4356,82 евро. Като вид на получената помощ са посочени: преглед, лечебни манипулации, изследвания, операция.

Създадената в ЦУ на НЗОК комисия за възстановяване на разходи на ЗЗОЛ съгласно Регламент (ЕО) № 987/2009г., Регламент (Е.) № 574/72 е изпратила запитване – формуляр E126 изх. № E126-01-147 / 07.07.2011 г. към органа за връзка в Г. – Д. за ставките на институцията по място на оказване на помощта. Постъпил е отговор с вх. № E126-01-147 / 25.08.2011 г. от институцията по място на оказване на помощта Д., в който е определена сума за възстановяване – 4079,03 евро (л. 152-153 по делото).

Молбата на Й. С. е разгледана от комисията по заповед № РД-18-70/14.12.2010 г. за възстановяване на разходи по ЗЗОЛ, по реда на чл. 25, буква (Б), параграф 5 – 9 от Регламент (ЕО) № 987/2009 и чл. 34 от Регламент на Съвета (Е.) № 574/72, на заседание, проведено на 27.09.2011 г. Решението на комисията е обективизирано в т. 13 от протокол № 31 E126-07-31/04.10.2011 г. (л. 154 и сл. по делото). Въз основа на решението си, комисията е изготвила становище до управителя на НЗОК (л.167-168 по делото), с което предлага на Й. Д. С. да бъдат възстановени разходи в размер на левовата равностойност на 4079,03 евро – т.е. 7977,77 лева. Въз основа на така проведеното административно производство, управителят на НЗОК е издал решение № РД-Е-126-215 от 18.07.2014 г., с което е разрешил възстановяване от бюджета на НЗОК на разходи в размер на 7977,77 лева, като не се е произнесъл по заявлението на

жалбоподателката за възстановяване на сумата над 7977,77 лева до пълния претендиран размер от 13161,70 евро.

При така установените факти, АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД С.-ГРАД обосновава следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима като подадена срещу административен акт, подлежащ на съдебен контрол, от активно легитимирано лице – адресат на оспорвания мълчалив отказ. Позовавайки се на определение № 15781 от 30.12.2014 г., постановено по адм.д. № 13656 / 2014 г. на ВАС, съдът приема, че жалбата срещу мълчаливия отказ е депозирана в срок.

Разгледана по същество, жалбата е неоснователна.

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 Б., 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 за медицинска помощ, извършени в друга държава – членка по реда на чл. 25, параграфи 4-10 от Регламент (ЕО) № 987/2009, съответно на утвърдените, със Заповед № РД-16-34/03.12.2010 г. от управителя на НЗОК, Правила за реда и работата на комисия за възстановяване на извършени разходи по реда на чл. 25, (Б), параграфи 5-9, чл. 26, (Б), § 6 и § 7 от Регламент (ЕО) № 987/2009 или чл. 34 от Регламент (Е.) № 574/72, или по двустранни спогодби/договори за социално подпомагане. 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.

Заявлението на жалбоподателката за възстановяване на сумите, заплатени за получена в чужбина медицинска помощ е адресирано до компетентния административен орган - управителят на НЗОК, като неговото непроизнасяне по цялото искане е формирало мълчалив отказ по същото заявление за разликата над възстановената сума от 7977,77 лева до пълния претендиран размер от 13161,70 евро, който е предмет на съдебен контрол за законосъобразност.

При постановяване на процесния административен акт не са допуснати съществени процесуални нарушения на административнопроизводствените правила, които биха могли да са основания за отмяна на същия.

Видно от представената административна преписка спазен е редът по чл. 25, (Б), параграфи 4-10 от Регламент (ЕО) № 987/2009 г., както и утвърдените със заповед № РД-16-34/03.12.2010 г. от управителя на НЗОК правила. Преди постановяване на административния акт е взето становище на Комисията към ЦУ на НЗОК по повод на подаденото заявление вх. № Е126-01-147/ 17.06.2011 г. от Й. С., като формираният мълчалив отказ за разликата над 7977,77 лева е съобразен със същото.

По делото не е спорно, че жалбоподателката С. е с непрекъснати осигурителни права по време на получаване на медицинската помощ, както и че в периода на престой в

държава-членка на ЕС – Г. в периода 03.05.2011 г. – 26.05.2011 г. ѝ е оказана медицинска помощ. Не се спори за вида на оказаната помощ, нито за заплатените от лицето средства за лечението. Спорът е единствено относно сумата, която НЗОК следва да възстанови по реда на посочените по-горе разпоредби. Предвид събраните по делото доказателства, настоящият съдебен състав счита, че правилно административният орган е разпоредил възстановяване на разходи в посочения в решение № РД-Е126-215 от 18.07.2014 г. размер, като е постановил отказ за възстановяване на претендираната над тази сума да пълния заплатен от лицето размер. Когато иска възстановяване на суми от НЗОК, лицето има възможност да избере или да се съгласи да му бъдат признати суми по цени на медицинска помощ, прилагани съгласно българското законодателство (чл. 25, (Б), § 6 от Регламент (ЕО) № 987/2009 г.), или да иска възстановяване по цени на осигурителната институция по място на оказване на помощта (чл. 25, (Б), § 5 от Регламент (ЕО) № 987/2009 г.). Във втората от посочените алтернативно уредени възможности за определяне на размера на подлежащите на възстановяване суми, разходите се възстановяват съгласно ставките за възстановяване, прилагани от институцията по мястото на престой, т.е. само в рамките на ставките, установени в немското законодателство за този вид медицинска помощ. Видно от приложеното по делото заявление, което се попълва по бланков образец, заявителката сама, в графа 3.5, е посочила, че желае разходите да бъдат възстановени по цени на осигурителната институция по място на получаване на помощта (противно на твърденията ѝ в писмените бележки – стр. 2, т. 3.1.). В тази графа, в самото заявление, е допълнен и текстът „запознат съм с условието, че възстановяването на разходите ще бъде извършено след получаване в НЗОК на информация от тази институция за сумите, които тя би платила за оказаната ми помощ”. Поради посоченото, неоснователно е възражението на жалбоподателката за възстановяване на пълния размер на извършените от нея разходи. Съобразно приложимата нормативна уредба, НЗОК е длъжна да възстанови единствено разходи съобразно ставките, прилагани от немския осигурителен институт. В изпълнение на нормативноуредената процедура, искането е изпратено от НЗОК с формуляр Е126 „Ставки за възстановяване на обезщетения в натура”, изх. № Е126-01-147/07.07.2011 г. (л. 152-153) с попълнена от НЗОК част „А” с приложена медицинска документация за реално извършените от лицето разходи, след което е получен обратно формуляр, вх. № Е126-01-147/25.08.2011 г., с попълнена от немския осигурителен институт част „В”, като във формуляра немската страна изрично е посочила, че сумата за възстановяване е в размер на 4079,03 евро. Следователно напълно законосъобразно НЗОК е определила като сума за възстановяване тази, посочена според ставките на немския осигурителен институт, в размер на 4079,03 евро, в левовата равностойност на 7977,77 лева, при спазване на реда за конвертиране на валутата по чл. 90 от Регламент (ЕО) № 987/2009 г.

Неотнормирани към спора са доводите на пълномощника на жалбоподателката, наведени за пръв път в депозираните по делото писмени бележки, че предоставеното на жалбоподателката лечение не е можело да се получи в Б. в рамките на обичайно необходимото време, като се има предвид текущото ѝ здравословно състояние и вероятното развитие на болестта. Тези факти за релевантни и подлежащи на преценка в производство по издаване на предварително разрешение от компетентната институция едно осигурено лице да замине за друга държава-членка с цел получаване подходящо за състоянието му лечение, а не и в настоящото производство, имащо за

предмет възстановяване на суми поведено в държава-членка лечение, но без получено предварително разрешение (формуляр S2) за получаване на лечение на територията на друга държава-членка, заплащано от НЗОК. В съответствие с Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 година за координация на системите за социална сигурност и Регламент /Е./ № 1408 / 71 на Съвета такова предварително разрешение за лечение в чужбина се дава именно при наличие на фактическите основания, посочени от пълномощника на жалбоподателката в писмените бележки - когато 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. В процесния случай не само не се събраха доказателства, но дори не се твърди жалбоподателката да е получила подобно предварително разрешение за лечение в чужбина. Нещо повече – от самите твърдения в обстоятелствената част на жалбата (стр. 2, абз. 2, изр. посл.) се установява, че към момента на нейното подаване процедурата по разглеждане на заявление вх. № E112-01-26 / 08.04.2011 г. за издаване на разрешение (формуляр S2) за получаване на лечение на територията на друга държава-членка, заплащано от НЗОК още не е приключила.

Предвид изложеното и въз основа на представените от страните доказателства и техните становища и като провери законосъобразността на оспорения мълчалив отказ на управителя на НЗОК да уважи искането на жалбоподателката за възстановяване на разходи за получена медицинска помощ в Г., представляващи разликата над признатата с решение № РД-Е126-215 от 18.07.2014 г. сума от 7977,77 лева до пълния размер на реално извършените от жалбоподателката разходи в размер на 13161,70 евро, настоящият съдебен състав намира жалбата за неоснователна, поради което същата следва да бъде отхвърлена.

С оглед изхода на спора и по аргумент за противното на чл. 143, ал. 1 АПК, претенцията на жалбоподателката за присъждане на разноси в производството е неоснователна. Предвид обстоятелството, че ответникът не претендира разноси, то въпроса с евентуалната тяхна дължимост, съдът не обсъжда.

Така мотивиран, Административен съд София-град, II-ро отделение, 26-ти състав:

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Й. Д. С. срещу мълчалив отказ на управителя на НЗОК да разреши възстановяване на разходи за получена медицинска помощ в Г., представляващи разликата над признатата с решение № РД-Е126-215 от 18.07.2014 г. сума от 7977,77 лева до пълния размер на реално извършените от С. разходи в размер на 13161,70 евро.

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

Препис от решението да се изпрати на страните.

СЪДИЯ:

