

РЕШЕНИЕ

№ 4869

гр. София, 15.07.2013 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 24 състав,
в публично заседание на 17.06.2013 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Бранимира Митушева

при участието на секретаря Гургана Маринова, като разгледа дело номер **11169** по описа за **2012** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 – 178 от АПК.

Образувано е по жалба на А. Н. С. от [населено място], лично и чрез дъщеря му Д. М., срещу Решение № РД-Е126-320/12.12.2011 г. на и. д. главен секретар на Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/ и Решение № РД-Е126-166/31.08.2012 г. на управителя на НЗОК.

В жалбата и в приложени по делото писмени бележки са изложени доводи за незаконосъобразност на оспорените административни актове, като постановени при допуснати нарушения на процесуалните правила и в противоречие с материално-правните норми. Твърди се, че оспорените решения са немотивирани, както и при издаването им е допуснато от административния орган нарушение на разпоредбите на чл. 35 и 36, ал. 1 и ал. 3 от АПК. Възразява се също така, че с решенията са нарушени и разпоредбите на чл. 2, чл. 81, ал. 1 и ал. 2, т. 2 от Закона за здравето /ЗЗ/, както и неправилно административният орган не е обсъдил възможността да бъдат възстановени на заявителя останалата част от заплатената от него сума по цени на НЗОК. Жалбоподателят счита, че следва да му бъде изплатена пълната сума в размер на 2 410.92 евро, тъй като е с непрекъснати здравни права, а операцията му е била по спешност и всички манипулации – животоспасяващи. Претендира се от съда да постанови съдебно решение, с което да бъдат отменени оспорените решения и се постанови изплащане на цялата сума за оказана спешна медицинска помощ в размер на 2 410.92 евро, както и бъдат присъдени направените

по делото разноси.

Ответниците – ГЛАВЕН СЕКРЕТАР на НЗОК и УПРАВИТЕЛ на НЗОК - редовно призовани, чрез процесуалния си представител, оспорват жалбата и молят същата да бъде отхвърлена, като неоснователна по съображения, изложени в писмени бележки. Претендират присъждане и на юрисконсултско възнаграждение.

СОФИЙСКА ГРАДСКА ПРОКУРАТУРА, редовно уведомена, не изпраща представител и не взема становище по жалбата.

Съдът, след като обсъди доводите на страните и прецени събраните и приети по делото писмени доказателства, приема за установена следната фактическа обстановка:

Със заявление вх. № E126-01-65/04.04.2011 г., подадено до управителя на НЗОК, А. Н. С., е поискал възстановяване по реда на чл. 34 от Регламент /Е./ № 574/72 на разходи за получена спешна и неотложна медицинска помощ по време на престой в Б., за периода на пребиваване 08.02.2011 г. – 29.03.2011 г. В т. 2 „Информация за получена медицинска помощ” от молбата е посочено като населено място – [населено място] и вид на получената медицинска помощ и дата на получаване – операция от 12.02.2011 г. до 29.03.2011 г., а в т. 3 „Извършени разходи и база за възстановяването им” са вписани проформа фактура с дата 24.03.2011 г. за сумата от 2410.92 евро, квитанция от 28.03.2011 г. за сумата от 434.62 евро, квитанция от 28.03.2011 г. за сумата от 1976.30 евро и касова бележка от 28.03.2011 г. за сумата от 2410.92 евро, издадена от лечебното заведение О. - Алст. Към заявлението са приложени копие от лична карта на А. С., оригинални платежни документи, издадени от лечебното заведение за медицински преглед, изследвания и стационарно лечение през периода 12.02.2011 г. – 29.03.2011 г., както и доклад и оперативен протокол относно пациента А. С., изготвени от болница „О.”, [населено място].

Така подаденото заявление е разгледано от Комисията към НЗОК по заповед № РД-18-70/14.12.2010 г. за възстановяване на разходи на ЗЗОЛ съгласно Регламент /ЕО/ № 987/2009, Регламент /Е./ № 574/72 и двустранни спогодби/договори за социално осигуряване. Видно от становището № E126-01-65/08.12.2011 г. Комисията е констатирала, при извършена справка за ставките за възобновяване на обезщетенията в натура по място на получаване на медицинска/дентална помощ с вх. № E126-01-65/28.09.2011 г. от институцията по място на оказване на помощта I., че се предвижда сума за възстановяване 57.57 евро. При така установеното Комисията е предложила на главния секретар на НЗОК да издаде решение за възстановяване на разходи по реда на чл. 25, б. /Б/ параграф 5-9 от Регламент /ЕО/ № 987/2009 в размер на 112.59 лева. С второ становище вх. № E126-01-65/27.08.2012 г. Комисията е предложила на управителя на НЗОК да бъде разрешено допълнително възстановяване на разходи по реда на чл. 25, б. /Б/, параграф 5 от Регламент /ЕО/ № 987/2009 г. в размер на 2 192.51 лева на лицето А. С., тъй като на 16.01.2012 г. в деловодството на ЦУ на НЗОК е постъпил трети отговор от Б. с вх. № E126-01-65/16.01.2012 г., потвърден с отговор вх. № E126-01-65/01.06.2012 г. от институцията по място на оказване на помощта I., в които се посочва сума за възстановяване в размер на 1 178.60 евро с приложена справка в табличен вид, в която подробно са описани заплатените суми, дължимите суми и сумите, които подлежат на възстановяване на жалбоподателя А. С..

Като част от административната преписка по делото са приложени и ставка за възстановяване на обезщетения в натура вх. № E126-01-65/27.05.2011 г. от

институцията по място на оказване на помощта I. с посочване, че не се дължи възстановяване на суми; ставка за възстановяване на обезщетения в натура вх. № E126-01-65/28.09.2011 г. от институцията по място на оказване на помощта I. с посочване, че сумата за възстановяване е 57.57 евро; ставка за възстановяване на обезщетения в натура вх. № E126-01-65/16.01.2012 г. от институцията по място на оказване на помощта I. с посочване, че сумата за възстановяване е 1 178.60 евро и ставка за възстановяване на обезщетения в натура вх. № E126-01-65/01.06.2012 г. от институцията по място на оказване на помощта I. с посочване, че сумата за възстановяване е 1 178.60 евро.

С Решение № РД-E126-320/12.12.2011 г. главният секретар на НЗОК е разрешил възстановяване на разходи по реда на чл. 25 /Б/ параграф 5-9 от Регламент /ЕО/ № 987/2009 по заявление вх. № E126-01-65/04.04.2011 г. на здравноосигуреното лице А. Н. С. в размер на 112.59 лева. Със заповед № РД-09-192/26.04.2011 г. управителят на НЗОК е наредил, на основание чл. 19, ал. 7, т. 1 и т. 2 във връзка с чл. 80а от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/, М. К. – и. д. главен секретар на НЗОК, считано от 26.04.2011 г., да подписва решения за възстановяване и решения за отказ за възстановяване на извършени от ЗЗОЛ разходи за получена необходима медицинска помощ при временно пребиваване в друга държава-членка на Европейския съюз, на основание чл. 25 и чл. 26 от Регламент /ЕО/ № 987/2009 на Европейския парламент и на Съвета за установяване процедурата за прилагане на Регламент /ЕО/ № 883/2004 за координация на системите за социална сигурност.

С Решение № РД-E126-166/31.08.2012 г. управителят на НЗОК е разрешил възстановяване на разходи по реда на чл. 25 /Б/ параграф 5-9 от Регламент /ЕО/ № 987/2009 по заявление вх. № E126-01-65/04.04.2011 г. на здравноосигуреното лице А. Н. С. в размер на 2 192.51 лева. Решението е подписано със запетая от подуправителя на НЗОК М. В., на която съгласно приложена по делото заповед № РД-09-313/14.05.2012 г. на управителя на НЗОК е наредено, на основание чл. 19, ал. 7, т. 2 във връзка с чл. 19а, чл. 78, т. 2 и чл. 80а от ЗЗО, считано от 15.05.2012 г., да подписва решения за възстановяване на извършени от ЗЗОЛ разходи за получена необходима медицинска помощ при временно пребиваване в друга държава-членка на Европейския съюз, на основание чл. 25 и чл. 26 от Регламент /ЕО/ № 987/2009 на Европейския парламент и на Съвета за установяване процедурата за прилагане на Регламент /ЕО/ № 883/2004 за координация на системите за социална сигурност.

Видно от приложени по делото обратна разписка и писмо изх. № E126-01-65/22.10.2012 г. на НЗОК и двете оспорени решения са връчени на жалбоподателя на 28.10.2012 г. чрез сина му С. С..

При така установените факти, съдът достига до следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима – подадена е от надлежна страна и в срока по чл. 149, ал. 1 от АПК. Разгледана по същество, след проверка на административния акт, съгласно чл. 168, ал. 1 от АПК във връзка с чл. 146 от АПК, жалбата е основателна по следните съображения:

Настоящият съдебен състав намира, че оспорените административни актове са нищожни, поради липса на компетентност на издалите ги административни органи. Нищожният акт не поражда правни последици, той е засегнат от толкова съществен порок, че не е годен да породи правно действие и за това съдът следва да обяви неговата нищожност. За да е законосъобразен един административен акт и да може да породи правни последици на първо място той следва да е издаден от компетентен

орган, т. е. от орган овластен за това в пределите на неговата компетентност. Предметната компетентност на административния орган се изразява в две насоки: на първо място, за да бъде издаден един административен акт въпросите, с които е сезиран административният орган трябва да му бъдат подведомствени, т. е. органа да не навлиза в предметната компетентност на други държавни органи и на второ място – административният орган да е компетентен вътре в сферата на административната подведомственост. Само административният акт, издаден от орган, който не е компетентен по материя, степен или място е нищожен и не поражда правни последици. В процесния случай жалбоподателят е сезирал административния орган с искане за възстановяване на разходи за получена спешна и неотложна медицинска помощ при престой в друга държава-членка на Европейския съюз по реда на чл. 34 от Регламент /Е./ № 574/72 за определяне на реда за прилагане на Регламент /Е./ № 1408/71 за прилагането на схеми за социална сигурност към лицата, които се движат в рамките на Общността – наети, самостоятелно заети лица и членовете на техните семейства, които не са задължително здравноосигурени на друго основание, съответно по реда на чл. 25 /Б/ параграф 5-9 от Регламент /ЕО/ № 987/2009 г. Съгласно приложимите към датата на издаване и на двете решения редакции на разпоредбата на чл. 80а, ал. 1 от ЗЗО Националната здравноосигурителна каса издава документи, необходими съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност за упражняване на здравноосигурителните права на лицата, в 30-дневен срок от датата на подаване на искане от заинтересованите лица. В съответствие с чл. 19, ал. 7, т. 1 и т. 2 от ЗЗО лицето, което представлява НЗОК, организира и ръководи оперативно нейната дейност в съответствие със закона, правилника за устройството и дейността на НЗОК и решенията на надзорния съвет, е управителят на касата. Предвид на това компетентен орган, в чиито правомощия е да постанови решение за възстановяване или за отказ за възстановяване на извършени от здравноосигурените лица разходи за получена необходима медицинска помощ при временно пребиваване в друга държавна членка на ЕС, е само и единствено управителят на НЗОК. В тази връзка следва да се има предвид, че за да е налице правната възможност за делегиране на част от правомощията на управителя на НЗОК на друго упълномощено лице, то това следва да бъде допуснато от самия закон. Така и изрично в разпоредбата на чл. 16, ал. 2 от отменения, но действал към датата на постановяване на оспореното решение № РД-Е126-320/12.12.2011 г. – отм. ДВ, бр. 53 от 13.07.2012 г., Правилник за устройството и дейността на НЗОК /Правилника/, е посочено, че управителят на НЗОК може да възлага част от правомощията си на подуправителя и главния секретар на НЗОК в случаите, когато това е допустимо от закона. По същия начин и в действащия вече към момента на постановяване на другото оспорено решение № РД-Е126-166/31.08.2012 г. Правилник за устройството и дейността на НЗОК /в сила от 13.07.2012 г./, в разпоредбата на чл. 17, ал. 2 изрично е предвидено, че управителят може да възлага отделни свои правомощия на подуправителя, на главния секретар и на директорите на районните здравноосигурителни каси, когато това е допустимо от закона. Предвид на това в процесния случай към датата на постановяване на оспорените решения не е съществувала законова възможност управителят на НЗОК да делегира своите правомощия по издаване на документи, удостоверяващи възстановяване или отказ за възстановяване на извършени разходи по реда на чл. 34 от Регламент /Е./ № 574/72, съответно чл. 25 /Б/ параграф 5-9 от Регламент /ЕО/ № 987/2009. Единствено възможността за издаване на европейска здравноосигурителна

карта от упълномощено от управителя на НЗОК длъжностно лице е изрично регламентирана в разпоредбата на чл. 80б от ЗЗО. Това обстоятелство обаче от своя страна не дава възможност на управителя на НЗОК, в качеството си на представляващ НЗОК, да делегира на лица от администрацията на НЗОК други свои правомощия във връзка с издаването на документи за упражняване на здравноосигурителни права при прилагане на правилата за координация на системите за социална сигурност, след като в нормативен акт не е изрично предвидена такава възможност. В конкретния случай за управителя на НЗОК не е съществувала правната възможност да предоставя правомощията си по издаване на процесните решения нито на главния секретар на НЗОК, нито на подуправителя на НЗОК, и с оглед на това и двете решения се явяват нищожни, поради липса на компетентност на издателя на акта. В тази връзка следва да се има предвид, че и в разпоредбата на чл. 16, ал. 2 от Правилника /отм./, и в разпоредбата на чл. 17, ал. 2 от действащия Правилник, където е регламентирана възможност управителя на НЗОК да възлага част от правомощията си на подуправителя и главния секретар на НЗОК, изрично е записано също, че това следва да става само в случаите „когато това е допустимо от закона”.

Предвид гореизложеното настоящата съдебна инстанция намира, че така подадената жалба, макар и не по изложените в нея доводи, е основателна и като такава следва да бъде уважена.

С оглед изхода на делото и доколкото в настоящото производство от жалбоподателя е претендирано присъждането на разноските по делото, ответникът следва да заплати на основание чл. 143, ал. 1 от АПК на жалбоподателя сумата в размер на 160 лева, представляваща изплатено адвокатско възнаграждение в размер на 150 лева и внесена държавна такса 10 лева.

Водим от горното и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК Административен съд – София град, 24-ти състав

РЕШИ:

ОБЯВЯВА за нищожни по жалба на А. Н. С. от [населено място] № РД-Е126-320/12.12.2011 г. на и. д. главен секретар на Националната здравноосигурителна каса и Решение № РД-Е126-166/31.08.2012 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса.

ВРЪЩА административната преписка на НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА, за произнасяне с валидни административни актове, в едномесечен срок от получаване на съобщението за влязлото в сила решение, при спазване на дадените от съда задължителни указания по прилагането на закона.

ОСЪЖДА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА да заплати на А. Н. С. от [населено място], с ЕГН: [ЕГН], сумата в размер на 160 /сто и шестдесет/ лева, представляваща разноски по делото.

Решението може да се обжалва с касационна жалба пред ВАС на РБ в 14-дневен срок от съобщението до страните за постановяването му.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ:

