

# Протокол

## №

гр. София, 12.09.2025 г.

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 32 състав, в**  
публично заседание на 12.09.2025 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Красимира Милачкова**

при участието на секретаря Спасина Иванова, като разгледа дело номер **13** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

След изпълнение на разпоредбите на чл.142, ал.1 ГПК вр. с чл.144 АПК, на именното повикване в 11.30 часа се явиха:

ИЩЕЦЪТ Национална здравноосигурителна каса, редовно призван, се представлява от юрк. З. И., с пълномощно по делото и от днес.

Ответникът „Екофармгруп“ АД, редовно призван, представлява се от адв. Д. А., с пълномощно по делото.

СГП – редовно призвана, не изпраща представител.

Страните (поотделно) - Да се даде ход на делото.

Като намери, че не са налице процесуални пречки за разглеждане на делото в днешното съдебно заседание, СЪДЪТ

**О П Р Е Д Е Л И:**

**ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО.**

ДОКЛАДВА определение № 5234/15.05.2024г. по административно дело № 3188/2023 година на Административен съд-София-град.

ДОКЛАДВА съдебно удостоверение от 30.05.2024 година по дело № 5339/2024 година на Върховния административен съд и решение № 12566/20.11.2024 година по същото дело.

ДОКЛАДВА решение № 8095/23.07.2025 година по административно дело № 120/2025 година на Върховния административен съд, Петчленен състав.

Юрк. И. – Поддържам исковата претенция, изразена с исковата молба и допълнението към нея. Нямам нови искания.

Адв. А. – Нямам нови доказателства. Моля да приемете публикация в „Държавен вестник“.

СЪДЪТ

О П Р Е Д Е Л И:

ПРИЕМА докладваните по-горе писмени доказателства.

ПРИЕМА днес представената от ответника публикация в „Държавен вестник“.

ПРИЕМА писмените доказателства, представени от страните.

Като счете делото за изяснено от фактическа страна, съдът

О П Р Е Д Е Л И:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО ПО СЪЩЕСТВО.

Юрк. И. – Поддържахме исковата претенция, изразена в исковата молба и в допълнението към исковата молба, за заплащане на сума в размер 669 347.07 лева, на основание договор, сключен между НЗОК и „Екофармгруп“ АД, с № РД-14LP32 от 16.05.2019 година за отстъпки под формата на възстановяване на разходи и компенсации, свързани с прилагане на методика и механизъм, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2019 година, ведно с направените разноски.

Не се спори, че между Националната здравноосигурителна каса и притежателя за разрешението за употреба на лекарствените продукти има сключен договор. От там произтича договорна отговорност за претендираната сума. Двата документа, прогласени като нищожни, методиката и механизма, могат да бъдат възприети като алгоритъм за прилагане на Наредба № 10 от 2009 година, като подзаконов нормативен акт, издаден на основание законовата делегация по §29, ал. 10 от Закона за бюджета на НЗОК и също, и чл.45, ал. 10 от Закона за здравното осигуряване.

Нещо повече, считаме, че ответникът е приел и се е съгласил с прилагането на механизма като част от договорното съдържание. Следователно е възможно възприемане на хипотезата за договор при общи условия. Относно нищожността на двата основополагащи документа, подзаконовият нормативен акт няма обратно действие по силата на чл. 195, ал. 1 от АПК. Настъпилите от прилагането му правни последици могат да бъдат възприети като законосъобразни. Още повече, че те са настъпили преди влизане в сила на съдебното решение. Налага се извод, че за периода от приемането на подзаконовия нормативен акт до неговата отмяна с влязло в сила съдебно решение, този подзаконов нормативен акт може да се счита за законосъобразен и да породи валидни правни последици. Тези последици следва да бъдат породени по специални ред, предвиден в АПК, по силата на чл. 195, ал. 2, като правомощията за това са възложени върху административния орган. В този смисъл, поддържам исковата претенция като настъпила във връзка с изпълнение или неизпълнение на договорни отношения. Моля за срок за бележки.

Адв. А. – Оспорвам изцяло предявените искове като неоснователни и недоказани, молим да бъдат отхвърлени. Излагали сме подробни съображения в отговора на първоначалната искова молба и в допълнителната искова молба и писмени становища към делото. Основните ни съображения са следните: правоотношението между страните е възникнало по силата на договор, сключен на основание чл.45, ал.10 от Закона за здравното осигуряване, който съгласно разпоредбата на чл.45а от същия закон е административен договор. Анализирайки действащата нормативна уредба към момента на сключване на договора обаче е видно, че той е сключен на основание §34 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 10 за условията и реда

за заплащане на лекарствени продукти. Поради което считаме, че за календарната 2019 година управителят на НЗОК не е разполагал със законово делегирана компетентност да сключи процесния административен договор в част 3-та от договора, а именно, механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК. Поради което считаме, че разпоредбите на договора от чл.10 до чл.14 са нищожни и молим съда да ги обяви за такива на основание чл.19е от АПК, във вр. чл.146, т.1 от АПК.

От друга страна, с представените съдебни решения на Върховния административен съд, които са за обявяване на нищожност на методиката, същата методика е обявена за нищожен административен акт именно на основание липса на законоустановена компетентност. Доколкото разпоредбите на чл.11, ал.6 и ал.7 от договора са базирани на методиката, молим съдът да ги обяви за нищожни на основание чл.19е от АПК, във вр. чл.146, т.1 от АПК.

Нещо повече, нищожните клаузи на договора водят до невъзможност да бъде определен размера на задължението. Потвърден и от Върховния административен съд, в методиката се съдържа алгоритъмът за определяне на размера на задължението. Тоест, без прилагане на методиката е невъзможно задължението да бъде определено по размер, поради което считаме претенцията за неоснователна и недоказана. Отделно от това, в приетото по делото заключение в частта относно установяване на размера на задължението на ответника, вещото лице не е направило анализ на никакви първични документи, нито е имало достъп до информационната система на ищеца. Работило е единствено и само по справки, предоставени от Националната здравноосигурителна каса, които са налични и приложени още към исковата молба, поради което считаме, че в частта относно определяне на задължението не трябва да се кредитира заключението на вещото лице.

Относно претенцията за присъждане на законна лихва, считаме същата за неоснователна и недоказана. Претенцията на ищеца е формулирана единствено на базата на справки, предоставени от НЗОК на притежателя на разрешението за употреба за всяко тримесечие на 2019 година, които справки ние считаме, че на практика представляват индивидуални административни актове. Тъй като са издадени на базата на методиката, обявена за нищожен административен акт с решение на Върховния административен съд, потвърдено и влязло в сила, то и тези индивидуални административни актове, издадени на база на методиката считаме за нищожни и молим съда на основание чл. 17, ал. 2 от ГПК да вземе становище по валидността им, като ги прогласи за нищожни. Вземането на ищеца може да бъде определено окончателно по размер едва с годишното изравняване. В случая в исковата претенция се претендират дължими суми за тримесечие, които не представляват окончателния размер на задължението, поради което считаме исковата претенция отново за недоказана по размер и неоснователна. Считаме механизма за невалиден и незаконосъобразен нормативен акт, което не се оспорва и от ищеца. Поради което правим възражение на основание чл. 17, ал. 2 от ГПК, като молим съда да го прогласи в мотивите на решението си за нищожен, като противоречащ на Конституцията, издаден без правно основание, при липса на компетентност, при допуснато нарушение на административно-производствените правила. Съответно, да обяви в мотивите на решението си за нищожни, клаузите на чл. 10, чл. 11, чл. 12, чл. 13 и чл.14 от договора, като клаузи с невъзможен предмет, без основание и противоречащи на Конституцията. В исковата молба е включен и продуктът „Уромитексан“, с притежател на разрешението за употреба „Екофармгруп“ АД, който продукт за първи път се заплаща от здравната каса през 2019 година. Тъй като нито в механизма, нито в методиката се съдържат правила за определяне размера на задължението относно продукти, които са първа година за заплащане от здравната каса, считаме, че методиката и механизмът са неприложими по отношение на тези продукти. Тоест исковата претенция в частта ѝ относно възстановяване на разходи за продукта „Уромитексан“ считаме за неоснователна и съответно, начислените суми не

са дължими от „Екофармгруп“ АД. Предвид изложеното, моля да отхвърлите изцяло исковете на НЗОК като неоснователни и недоказани, както и да обявите в решението нищожността на механизма, справките по тримесечия и нищожността на съответните разпоредби от договора, свързани с тях. Моля да ни бъдат присъдени разноски по опис, който представям. Моля също така да ни се даде срок за подробно писмено становище.

Съдът дава възможност на страните в 14 дневен срок от днес да представят писмени бележки и

**ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ В СРОК.**

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 11.48 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: