Р Е Ш Е Н И Е
№ 44210

гр. София, 11.11.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, **Второ отделение 82 състав,** в публично заседание на 12.10.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Вената Кабурова

при участието на секретаря Цветелина Заркова, като разгледа дело номер **7430** по описа за **2026** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от АПК.

Образувано е по повод подадена жалба от Д. С. Й.-М. от [населено място] срещу решение № РД-Е126-00-84/18.05.2026 г. на управителя на НЗОК в частта по т. 2, с която частично е отказано възстановяването на разходи за получена и заплатена необходима медицинска помощ по време на престой на територията на Федерална република Германия за разликата от разрешените за възстановяване средства в натура в размер на 80,55 евро до размера на общата претендирана сума за възстановяване от 247,86 евро във връзка с прилагане на договор № РД-НС-01-2-3 от 22.05.2025 г. за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023-2025 г.

В жалбата се излагат твърдения за незаконосъобразност на оспореното решение като издадено в нарушение на материалния закон, нарушение на принципите на обективност и съразмерност и в несъответствие с целта на европейските правила за координация на системите за социална сигурност. Посочва се, че органът не е изложил мотиви, защо реално извършените и доказани разходи не подлежат на възстановяване в пълния им размер.

Ответникът – управителя на НЗОК, в писмени бележки по делото чрез юрк. М. оспорва жалбата, като намира издадения административен акт за правилен и законосъобразен. Излага подробни съображения във връзка със спазването на относимите национални и съюзни правни норми.

Съдът, след като съобрази доводите на страните, и се запозна с приложените писмени доказателства, намира за установено следното от фактическа страна:

Административното производство е започнало във връзка с подадено заявление вх. № Е126-01-00-29/09.03.2026 г. до управителя на НЗОК от Д. Й.-М., с което било поискано възстановяване на

извършените разходи по реда на чл. 25(Б), § 5-9, чл. 26 (Б), § 6 и 7 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. От заявлението ставало ясно, че жалбоподателят е пребивавал на територията на Федерална република Германия (ФРГ) в периода 22.12.2025 – 03.01.2026 г., като на 31.12.2025 г. му прилошало, като поради гадене и повръщане посетил медицинско заведение в [населено място]. Там му бил извършен преглед и направени изследвания, за които той заплатил сумата от 247,86 евро. В заявлението жалбоподателят отбелязал, че е съгласен направените разходи за оказаната необходима медицинска помощ да му бъдат възстановени по цени на НЗОК (цените за съответстващата дейност, които НЗОК заплаща на лечебните заведения в България). Към заявлението приложил: фактура, издадена от Университетската болница на медицинския факултет М. на университета Х., в която била отразена стойността на всяка една манипулация и изследване; платежно нареждане за сумата от 247,86 евро; копие на лична карта и удостоверение за банкова сметка.
Въз основа на така подаденото заявление била извършена проверка на здравноосигурителния статус на лицето, която установила, че заявителят е с непрекъснати здравноосигурителни права, след което бил издаден и лист за установяване на основанието и оценка за заявените суми, подлежащи на възстановяване/отказ (ДОК 05-01-06).
С оспореното в настоящото производство решение № РД-Е126-00-84/18.05.2026 г. управителят на НЗОК: 1. Възстановил разходи от бюджета на НЗОК в размер на 80,55 евро на Д. Й.-М. за получена и заплатена необходима медицинска помощ по време на престой на територията на ФРГ. 2. Частично отказал възстановяване на разходите за разликата от разрешените за възстановяване средства в натура по т. 1 до размера на общата претендирана сума в размер от 247,86 евро във връзка с прилагане на Договор № РД-НС-01-2-3 от 22.05.2025 г. за изменение и допълнение на Националния рамков договор (НРД) за медицинските дейности (МД) за 2023-2025 г. В мотивите на решението било посочено, че с оглед избраната база за възстановяване на разходите – по цени на НЗОК – извършените от здравноосигуреното лице разходи се възстановяват само до нивото, което НЗОК заплаща за аналогично лечение в България. Били посочени конкретните стойности за всяка една от медицинските дейности, извършени във ФРГ, за които НЗОК заплаща лечението, като общият им размер възлизал на 80,55 евро.
При така установената фактическа обстановка съдът достигна до следните правни изводи:
Жалбата е допустима, като подадена от надлежна страна, в законоустановения 14-дневен срок, срещу подлежащ на съдебно оспорване административен акт.
Разгледана по същество, жалбата е неоснователна по следните съображения:
Оспореното решение е издадено от компетентен орган, в писмена форма и съдържа необходимите реквизити. Съгласно чл. 18, ал. 1 от Вътрешните правила за реда, начина и критериите относно възстановяване на извършени разходи по реда на чл. 25, буква Б, § 5-9, чл. 26, буква Б, § 6-7 от Регламент (ЕО) № 987/2009 г., Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обсулжване (Правилата), публикувани на страницата на НЗОК, при основателност на подадено заявление за възстановяване на извършени разходи управителят на НЗОК издава мотивирано решение, в което се посочва размера на подлежащата на възстановяване сума.
В производството не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила, като е спазена и разписаната процедура в глава II, раздел III „Процедура и правила за работа при разглеждане на заявления за възстановяване на разходи и при запитвания от чуждестранни осигурителни институции“ от Правилата.
В случая административния орган е приложил правилно и относимите материалноправни норми.

Член 25, буква Б от Регламент (ЕО) № 987/2009 урежда процедурата и условията за покриване на разходите и възстановяване на обезщетенията в натура за здравноосигурените лица при престой в държава-членка, различна от компетентната държава-членка. В параграф 5 от посочената разпоредба се посочва, че 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 член 62 от регламента по прилагане.
В параграф 6, е предвидено, че чрез дерогация от параграф 5 компетентната институция може да извърши възстановяване на направените разходи при ограниченията на и при условията на ставките за възстановяване, предвидени в нейното законодателство, при условие че осигуреното лице се е съгласило тази разпоредба да се прилага спрямо него.
В настоящия случай в подаденото до управителя на НЗОК заявление жалбоподателят изрично е отбелязал „Х“ в квадратчето, срещу текста, който гласи „Съгласен съм, направените разходи за оказаната необходима медицинска помощ да ми бъдат възстановени по цени на НЗОК (цените за съответстващата дейности, които НЗОК заплаща на лечебните заведения в България). Той е имал възможността да избере и другата алтернатива, с което да изрази съгласие, че „направените разходи за оказаната необходима медицинска помощ да ми бъдат възстановени по цени на осигурителната институция по място на получаване на медицинската помощ“. След като здравноосигуреното лице е избрало направените разходи да му бъдат възстановени по цени на НЗОК, то правилно административният орган, след като се е съобразил с договор № РД-НС-01-2-3 от 22.05.2025 г. за изменение и допълнение на НРД за МД за 2023-2025 г., в който са актуализирани стойностите на съответните медицински дейности за периода 01.01-31.12.2025 г., е решил да възстанови на жалбоподателя разходите за получена и заплатена необходима медицинска помощ по време на престой на територията на ФРГ от бюджета на НЗОК в размер на 80,55 евро, тъй като именно такава е общата сума на съответните медицински дейности, които НЗОК би заплатила за аналогично лечение в България. Въпреки че действително заплатената от жалбоподателя сума за лечение (247,86 евро) надхвърля определената от органа такава, то избраната база за възстановяване на извършените разходи не гарантира, че те ще бъдат възстановени изцяло именно с оглед различните ставки на медицинските дейности в страната на престой и тези, предвидени в българското законодателство.
С оглед на това съдът счита, че оспореното решение № РД-Е126-00-84/18.05.2026 г. на управителя на НЗОК в частта по т. 2 е законосъобразен административен акт, който не страда от пороци, водещи до неговата отмяна, поради което подадената срещу него жалба следва да бъде отхвърлена.
При този изход на спора и на основание чл. 143, ал. 3 от АПК на ответника се дължат сторените по делото разноски, които са претендирани в срока за това и представляват юрисконсултско възнаграждение, което съдът определя на основание чл. 37, ал.1 от Закона за правната помощ и чл. 24 от Наредбата за заплащането на правната помощ в размер на 100 евро.
Воден от горното и на основание чл. 172 ал. 2 от АПК, съдът

РЕШИ:

ОТХВЪЛРЯ жалба от Д. С. Й.-М. от [населено място] срещу решение № РД-Е126-00-84/18.05.2026 г. на управителя на НЗОК в частта по т. 2.

ОСЪЖДА Д. С. Й.-М. да заплати на Националната здравноосигурителна каса сумата от 100 евро разноски по делото.
РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с касационна жалба в 14 дневен срок от съобщението му пред Върховния административен съд.
Препис от решението да се изпрати на страните.

СЪДИЯ: