

РЕШЕНИЕ

№ 5328

гр. София, 31.07.2013 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 36 състав,
в публично заседание на 20.06.2013 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Весела Андонова

при участието на секретаря Виктория Вълчанова, като разгледа дело номер **2820** по описа за **2013** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145 – чл.178 от Административно – процесуалния кодекс /АПК/.

Образувано е по жалба на Л. С. О. от [населено място] срещу Решение № РД-Е126-229 от 29.10.2012 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса.

В жалбата се излагат съображения за незаконосъобразност поради неспазена форма на акта, а именно липса на мотиви на същия, както и поради нарушение на материалния закон, като се твърди, че НЗОК неправилно е взела в предвид отговора на Здравната каса в Х., в който е посочена сумата от 35, 78Е, без да бъдат посочени основанията защо следва да бъде възстановена тази сума при положение, че реално разходваната обща сума за медицинско обслужване възлиза на 212,56 евро.

Ответникът – Управителя на Н. здравноосигурителна каса, чрез процесуалния представител юрк. А. моли да се отхвърли жалбата по съображения подробно изложени в депозирания по делото писмен отговор. Претендира се юрисконсултско възнаграждение.

Жалбата е ПРОЦЕСУАЛНО ДОПУСТИМА.

Видно от представеното по делото известие за доставяне (л. 90), обжалваният административен акт е получен от жалбоподателя на 09.02.2013 г. От датата на пощенското клеймо на плика, с който е изпратена жалбата (20.02.2013 г.) се установява, че същата е подадена в законоустановения срок за обжалване. Жалбата е подадена срещу административен акт, подлежащ на съдебен контрол, от активно

легитимирано лице – адресат на оспорваното решение и в срок.

Разгледана по същество, жалбата е ОСНОВАТЕЛНА.

Административен съд София – град, II отделение, 36 състав, като взе предвид доводите на страните и прецени доказателствата по делото, както и в резултат на извършената служебна проверка относно законосъобразността на оспорения административен акт, по отношение на всички основания, посочени в чл.146 от АПК, приема за установено от ФАКТИЧЕСКА и ПРАВНА страна следното:

Правото за получаване на процесното обезщетение произтича от чл.19 от Регламент (ЕО) № 883/2004 за координация на системите за социална сигурност, съгласно който осигурено лице и членовете на семейството, които имат престой в държава – членка, различна от компетентната държава, имат право на обезщетения в натура, които са необходими по медицински причини по време на престоя им, като имат предвид същността на обезщетенията и очакваната продължителност на престоя.

Националната здравноосигурителна каса е публичната институция в РБългария, която по закон осъществява здравното осигуряване в страната, съответно осъществява и дейността по разходване на средствата за задължителни здравноосигурителни вноски за заплащане на здравни дейности / чл.2, ал.1, чл.6 от ЗЗО/.

НЗОК възстановява на правоимащите лица разходите, извършени за спешна и неотложна медицинска помощ извършени в друга държава – членка по реда на чл.25 /Б/, §§ 4-10 от Регламент (ЕО) № 987/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 16 септември 2009 година за установяване процедурата за прилагане основния Регламент (ЕО) № 883/2004, 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/, §§ 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.

Със заявление вх. № Е126-01-115/19.05.2011 г., подадено до управителя на НЗОК, Л. С. О. 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 Г., за периода на пребиваване 10.04.2011 г. – 23.04.2011 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 – преглед на лява китка, рентген лява китка и рентген след наместване – 22.04.2011 г., а в т. 3 „Извършени разходи и база за възстановяването им” е вписана фактура № 1121866/22.04.2011 г. за сумата от 160 евро, издадена от лечебното заведение – Клиника по ортопедия и травматология. Към заявлението са приложени посочената фактура с касова бележка, копие от лична карта, удостоверение за временно заместване на европейската здравноосигурителна карта от 21.03.2011 г., епикриза от 22.04.2011 г. Допълнително са представени още две фактури (л. 42-47).

Така подаденото заявление е разгледано от Комисията към НЗОК по заповед № РД-18-13/13.02.2012 г. за възстановяване на разходи на ЗЗОЛ съгласно Регламент /ЕО/ № 987/2009, Регламент /Е./ № 574/72 и международни спогодби/договори за социално осигуряване. Видно от Протокол № 23 от 02.08.2012 г. на посочената комисия и становището № Е126-01-115/26.10.2012 г. Комисията е констатирила, при извършена справка за ставките за възобновяване на обезщетенията в натура по място на получаване на медицинската помощ с вх. № Е126-01-115/02.08.2011 г. от институцията по място на оказване на помощта A.-D. G. in H., е получен отговор,

според който не е възможно преизчисляване, тъй като само квитанцията не е достатъчна и е необходимо да се изиска специфицирана фактура. За това обстоятелство лицето е информирано от технически сътрудник на Комисията и е представило исканите документи на 15.05.2012 г. Изпратено е повторно запитване E126 към органа за връзка в Г. – D. за ставки на институцията по място на оказване на помощта. Постъпил е отговор с вх. № E126-01-115/08.10.2012 г. от институцията по място на оказване на помощта A.-D. G. in H., с определена сума за възстановяване 36,73 евро. При така установеното Комисията е предложила на управителя 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 75,84 лева. Срещу решението на комисията до управителя на НЗОК е подадена жалба вх. № e126-01-115/18.02.2013 г.

С Решение № РД-E126-229 от 29.10.2012 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. № E126-01-115/19.05.2011 г. на здравноосигуреното лице Л. С. О. в размер на 75,84 лева. Решението е подписано със запетая от подуправителя на НЗОК М. В., на която съгласно приложена по делото заповед № РД-09-669/24.10.2012 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 24.10.2012 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.

Настоящият съдебен състав намира, че оспорения административен акт е нищожен, поради липса на компетентност на издалия го административен орган. 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 оспореното решение редакция 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 (в този смисъл са и мотивите на Тълкувателно решение № 4 от 22.04.2004 г. на ВАС по д. № ТР-4/2002 г., ОС на съдиите). Така и в действащия към момента на постановяване на оспореното 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 оспореното решение, 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 процесното решение на подуправителя на НЗОК, и с оглед на това решението се явява нищожно, поради липса на компетентност на издателя на акта. В тази връзка следва да се има предвид, че 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.

Воден от горното и на основание чл.172, ал.2 от АПК, Административен съд София – град, II административно отделение, 36 състав,

Р Е Ш И :

ОБЯВЯВА НИЩОЖНОСТТА на Решение № РД-Е126-229 от 29.10.2012 г. на Управителя на Националната здравноосигурителна каса.

ИЗПРАЩА преписката на Управителя на НЗОК за произнасяне по подаденото от Л. С. О. искане в едномесечен срок от получаване на преписката, при спазване на дадените от съда задължителни указания по прилагането на закона.

Решението подлежи на касационно обжалване в 14-дневен срок от деня на съобщаването му чрез настоящия съд пред Върховен административен съд.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: